

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie



**POSTOJE KE SMRTI**  
**ATTITUDES TOWARDS DEATH**

**Magisterská diplomová práce**

**Autor:** Klára Machů

**Vedoucí práce:** PhDr. Olga Pechová, Ph.D.

Olomouc  
**2012**

Děkuji PhDr. Olze Pechové, Ph.D. za trpělivou spolupráci, podnětné nápady a cenné připomínky.

*„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění.  
Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích.  
Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“*

## **Prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Postoje ke smrti“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl/a jsem všechny použité podklady a literaturu.

V..... dne ..... Podpis .....

## Obsah

Úvod.....	5
<b>1. Smrt.....</b>	<b>7</b>
1.1 Interkulturní rozdíly ve vnímání smrti.....	11
1.2 Tradice pohřbívání a rituály smrti.....	15
1.3 Hraniční formy smrti.....	18
1.3.1 Sebevražda.....	19
1.3.2 Eutanazie.....	21
1.4 Klinická smrt.....	23
1.5 Hospicová péče.....	26
<b>2. Postoje.....</b>	<b>30</b>
2.1 Definice.....	30
2.2 Struktura postoje.....	31
2.3 Utváření postojů.....	33
2.4 Funkce postojů.....	35
<b>3. Proměny vnímání smrti v průběhu života.....</b>	<b>37</b>
<b>4. Teoreticko-kritická analýza poznání.....</b>	<b>43</b>
<b>5. Výzkumný problém.....</b>	<b>46</b>
<b>6. Cíl výzkumu.....</b>	<b>47</b>
<b>7. Hypotézy.....</b>	<b>48</b>
<b>8. Průběh výzkumu.....</b>	<b>49</b>
<b>9. Zkoumaný soubor.....</b>	<b>50</b>
<b>10. Aplikovaná metodika.....</b>	<b>52</b>
<b>11. Použité statistické metody.....</b>	<b>54</b>
<b>12. Přehled výsledků výzkumu.....</b>	<b>55</b>
<b>13. Zhodnocení platnosti hypotéz.....</b>	<b>59</b>
<b>14. Diskuze.....</b>	<b>61</b>
<b>15. Závěry.....</b>	<b>65</b>
<b>Souhrn.....</b>	<b>68</b>
<b>Použitá literatura.....</b>	<b>74</b>
<b>Seznam příloh</b>	

Příloha č. 1 - Zadání diplomové práce

Příloha č. 2 - Abstrakt

Příloha č. 3 - Revidovaný profil postojů ke smrti

## Úvod

Člověk ve svém životě čelí mnoha problémům a překážkám. Potkávají jej věci dobré i zlé, alespoň takto jsme zvyklí chápat dění okolo sebe. Naše hodnoty se mění, mnohdy zjistíme, že to, co jsme ve svém životě považovali za neštěstí, vedlo nakonec k dobrému konci. Toto všechno se odehrává v časoprostoru, jenž je vymezen narozením (početím) a smrtí. Zatímco zrození je obecně bráno jako pozitivní událost (existují samozřejmě výjimky), smrt je přinejmenším nejistá a často opatrně odsouvaná do skrytějších koutů vědomí. Její existenci nelze zcela odsunout mimo probíhající lidský život, ačkoliv se tyto tendence v rámci společnosti vyskytují. Je nevyhnutelná, nedělá výjimky, je jistá. V této jistotě se cítíme jaksi nejistí. Celý život budujeme, tvoříme své autentické bytí, aby nakonec v jediném okamžiku vzalo za své. A víme jistě, že to tak bude.

*„Samotná existence smrti jako události, která nemá žádná pevná pravidla chování, nad kterou člověk nemůže nikdy úplně získat kontrolu, která se mu může kdykoliv vymknout z ruky, a může tedy kdykoliv nastat, vyvolává určitou bipolárnost: na jedné straně je smrt neustále hrozivě přítomná, na druhé straně tím získává život na ceně, tím se stává nenahraditelný. Tím ale taky vzniká touha přežít za každou cenu: tahle touha je základní operací zrození moci.“ (Šerý, 1997, s. 41)*

Nelze získat moc nad smrtí (ačkoliv možná někteří lidé podvědomě věří v neomezenou moc medicíny), ale boj o přežití tím není nijak ohrožen. Někteří lidé se vrhají do náruče smrti „předčasně“, jiní se snaží jí oddálit, jak nejdéle je to možné. Právě díky smrti člověk poznává hranice své vlastní moci. Kde končí moc, začíná už jen doufání (naděje), nebo zoufalství. Proto nelze tvrdit, že nejrůznější obranné mechanismy, které člověk vůči smrti používá, jsou špatné nebo dobré. Mají svou funkci především ve více méně domnělém nabývání moci nad smrtí.

Ke smrti lidé zaujímají nejrůznější postoje. Mohou být pozitivní, či negativní, otevřené, či vyhýbavé, úzkostné nebo neutrální. S věkem se mění a lze předpokládat, že se odlišují i mezi pohlavími.

Ve své diplomové práci se zabývám právě těmito postoji ke smrti. Hledám odpověď především na otázku, jak se odlišují postoje ke smrti u lidí různých věkových skupin. Z výzkumů, které se zabývají tímto, nebo podobným tématem většinou vyplývá, že okolo

dvaceti let vrcholí úzkost ze smrti a s přibývajícím věkem postupně klesá. Cílem výzkumu je také potvrdit domněnku, že ženy prožívají významně vyšší míru úzkosti ze smrti než muži, a to v obou věkových kategoriích. Dále také předpokládám souvislost mezi postoji ke smrti a náboženským přesvědčením. Lze očekávat, že lidé, kteří se hlásí k nějaké víře, ať už se jedná o víru v Boha, nebo jen v smysluplnost života, budou zastávat spíše pozitivnější postoje ke smrti než ti, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení. Víra v něco, co člověka přesahuje, může fungovat jako obranný mechanismus vůči chaotickému světu, dodává řád a smysl životu, a tím zajišťuje i jistý pocit bezpečí, což je například podle amerického psychologa A. Maslowa jedna ze základních lidských potřeb. Víra může člověku pomoci zakomponovat smrt do řádu života. Nicméně ateisté mohou také nalézt způsob, jak integrovat smrt do vlastní existence, třeba již jen tím, že ji budou považovat za přirozenou součást života, která se projevuje v celé přírodní říši, do které člověk bezpochyby patří.

Tato práce se tedy zabývá tím, jak se lidé staví ke skutečnosti vlastní smrtelnosti, a jak se tyto postoje ke smrti mění v čase.

# 1. Smrt

Smrt je životní téma. Dřív nebo později její trvalá existence protne bytí každého člověka. Nemusíme si pamatovat ono první setkání, okamžik, kdy jsme zjistili, že umřít musí všichni, nejsilněji se totiž smrt v lidském životě manifestuje skrze ztrátu blízké bytosti, a pak prostřednictvím vlastního umírání. I v přírodě narážíme na konečnost, ačkoliv zde se zřetelněji jeví jako zacyklený proces. Mnoho lidí kupříkladu asociuje podzim s umíráním a zimu považují za alegorii smrti. Vždyť se také říká „spát věčným spánkem“ a „příroda se ukládá ke spánku, aby se na jaře opět probudila k životu“. Vděčným tématem mnoha prací různých autorů je nejistota pramenící z jistoty smrti. Nejednoho psychologa považuje pocit jistoty a bezpečí za předpoklad spokojeného prožívání života. Kde však brát onu jistotu v kontrastu s vědomím nejisté a v podstatě nečekané smrti? V průběhu života by pravděpodobně mělo dojít k postupnému smíření se s vlastní konečností. K tomuto účelu může sloužit mnohé, ať už náboženství, potažmo jakákoliv spiritualita, nebo úspěšné dosažení vytyčených cílů, potomstvo, atd. Významem smrti, zdá se může být dodávání smyslu. Lze samozřejmě z jiného úhlu pohledu konstatovat, že smrt naopak smysl životu ubírá, nicméně *„pouhé přežití nemůže být nejvyšší hodnotou. Být člověkem znamená být zaměřen a zacílen na něco, co není opět on sám.“* (Frankl, 2006, s. 21)

Smrt je jedním z posledních tabuizovaných témat. Myšlenky na ni vyvolávají rozporuplné pocity, které se interindividuálně liší. Když už vůbec mluvíme o smrti, jsme obezřetní a volíme pokud možno neutrální výrazy. Skutečně, pro smrt máme mnoho taktních synonym jako věčný spánek, odchod na onen svět, cesta na druhou stranu, atd. Vyjádření smrti je často odosobněné, jak ukazuje následující Heideggerova analýza: *„Smrt je v takových řečech pochopena jako něco neurčitého, co jednou odněkud přijde, co však pro nás samotné ještě není v dohledu, a tudíž nás neohrožuje. Toto „umřít se musí“ vyvolává dojem, jako by smrt postihovala neurčité „ono se“. Veřejný výklad pobytu praví: „umře každý“, protože tak si každý druhý i člověk sám může říkat: já zrovna ne; neboť každý není vlastně nikdo. „Umírání“ je nivelizováno na něco, co sice pobyt potkává, ale nepatří přímo nikomu. Je-li kdy řečem vlastní dvojznačnost, pak je to nepochybně při takovém při takovém mluvení o smrti. Umírání, které je bytostně a nezastupitelně mé vlastní, je proměněno ve veřejnou výskytovou událost, s níž se setkává „ono se“. Taková řeč mluví o smrti jako o napořád se vyskytujícím „případu“. Vydává ji za něco vždy již „skutečného“ a zakrývají její charakter možnosti zastírá i příslušné momenty bezevztažnosti a nepředstížitosti. Taková dvojznačnost*

*pobytu dovoluje, aby se před význačným, jemu samému nejvlastněji příslušejícím „moci být“ ztratil v neurčitém „ono se“. „Ono se“ dává právo a stupňuje pokušení zakrývat si své nejvlastnější bytí k smrti.“ (Heidegger, 1996, s. 254)*

Ukazuje se, že smrt je nositelkou moci, poněvadž získává moc nad lidským životem. Nebýt této moci, lidé by se smrti tolik nebáli, pravděpodobně by ani nebyla tak tabuizovaná. Jsou to ale lidé, kteří tuto moc smrti dali. Smrt sama o sobě je přirozeným vyústěním každé existence. Zánik je stejně přirozený jako zrození. O svém počátku „nevíme“, avšak o svém konci víme. Neexistuje žádný elixír života, kterým bychom mohli své bytí v této formě prosloužit. Navíc, čím déle žijeme, tím více se naše buňky a tkáň opotřebovávají a konec je často lidem nemilý už jen proto, že k němu dochází v podstatě postupným chátráním těla. Přestože smrti nemůžeme nijak zabránit, existuje způsob, jak ji ovládnout. *„Ovládnout smrt neznamena jen zůstat před smrtí svým vlastním pánem: je to lhostejná suverenita, jejímž výrazem je stoický klid... Dobře zemřít znamená zemřít tak, jak se má, ve shodě se sebou, s respektem k živým. Dobře zemřít znamená zemřít ve svém vlastním životě, obrácen k němu a odvrácen od smrti, a tato dobrá smrt naznačuje spíše zdvořilost ke světu než ohledy k hlubině propasti. Živí oceňují tuto rezervovanost, milují ty, kteří se nepoddávají.“ (Blanchot, 1999, s. 127)*

Robert Jay Lifton popsal způsoby, jakými se lidé pokoušejí dosáhnout alespoň symbolické nesmrtelnosti. Jedná se o biologický, teologický, kreativní, přírodní a prožitkový transcendentní způsob. Biologický způsob znamená, že člověk žije dál prostřednictvím svého potomstva. Spoléhá-li člověk na to, že jeho život bude pokračovat na jiné, vyšší rovině bytí, pak mluvíme o teologickém způsobu symbolické nesmrtelnosti. Kreativní způsob vyjadřuje touhu přežít skrze své dílo. Pokud jedinec věří, že přežije díky tomu, že se znovu připojí ke koloběhu životních sil v přírodě, jedná se o přírodní způsob, zatímco prožitkový transcendentní způsob představuje přežití jako ztrátu sebe sama v intenzivním stavu, kde neexistuje čas ani smrt a člověk žije v trvalé přítomnosti. (Yalom, 2006)

Představit si vlastní neexistenci, nebytí je velmi těžké. Z toho důvodu si lidé důsledky smrti představují v kontrastu se životem. Smrt vede ke ztrátě, rozkladu fyzického těla, a tím ukončuje vše, co nám tělo umožňuje. Lze si mnohem lépe představit, že již nikdy nebudu chodit, cítit, prožívat slast, či bolest než se snažit vytvořit si obraz nicoty. Ukončení slastí a také ukončení strastí. Co se bude dít potom? Zase se často jako první objeví vidina zarmoucených nejbližších než nejistá vize případné další vlastní existence. Nevíme nic o tom, co se stane s mrtvými, víme jen, co se po smrti člověka děje na tomhle světě, tedy především co se děje s živými.

Jaques Choron rozlišuje tři druhy strachu ze smrti. První se týká toho, co přijde po smrti, druhý řeší otázku samotného umírání a poslední je strachem z ukončení bytí. Zdá se, že centrálním strachem ze smrti je právě strach z ukončení bytí (zničení, vyhynutí). (Yalom, 2006)

Jak uvádí Haškovcová (1975) „*málokoho děsí, že nebyl, ale většinu děsí, že nebudou.*“ Také Kierkegaard poznamenal, že strach z ničeho není strachem z nějakého nic, nýbrž člověk se děsí (má úzkost z toho), že ztratí sám sebe a stane se nicotou. (Yalom, 2006)

Právě tato nicota, o které toho víme tak málo, kterou si v podstatě můžeme představit „jakkoliv“, vzbuzuje největší nejistotu, týkající se smrti. Avšak silným tématem přidruženým ke smrti je také opouštění. Mrtvý zde zanechává své blízké i svůj majetek, opouští je. V životě každý zažije chvíle, kdy musí někoho, nebo něco opustit. Nejčastěji ukončujeme vztahy. Nemusí se však nutně jednat o ukončení, každé dítě zcela přirozeně opouští své rodiče a začíná vést svůj vlastní život. Nicméně také opouštění vzbuzuje velmi silný strach. Domnívám se, že za tímto strachem je ukryt strach z osamění. Už jako malé děti zažijeme okamžik, kdy zjistíme, že matka není nablízku. Objevuje se strach ze separace projevující se (dočasným) lpěním na přítomnosti matky. Lze předpokládat, že existuje podobně intenzivní strach ze separace od živých, který je vyvolán vědomím smrti. Kdyby člověk žijící v období pravěku zůstal v tehdejších přírodních podmínkách osamocen, odtržen od společenství, pravděpodobně by nepřežil. Strach z osamocení je tedy hluboce zakořeněný v každém z nás.

Není však nutné, nahlížet na smrt jako na výhradně negativní skutečnost. Můžeme v ní vidět přirozené ukončení života, nebo také vysvobození z útrap, jež nám existence přináší. „*Tak jako končí dráha střely v cíli, končí život ve smrti, která je tedy cílem celého života. Dokonce jeho vzestup a jeho vrchol jsou jenom stupně a prostředky sloužící k účelu, jímž je dosažení cíle, totiž smrti. Tato paradoxní formule není nic jiného než logický závěr ze skutečnosti, že život usiluje o dosažení cíle, a že cíl je jeho účelem. Nemyslím, že bych se tímto výrokem dopustil sylogistické hříčky. Vzestupu života přiznáváme cíl a smysl, proč by jím neměla být obtěžkána smrt? Mladý člověk je dvacet a více let připravován na plný rozvoj své individuální existence, proč by se neměl dvacet a více let připravovat na svůj konec? Ovšem, vrcholem bylo čehosi viditelně dosaženo, člověk něčím je a něco má. Ale čeho se dosáhne smrtí?*“ (Jung, 1994, s. 110)

Čeho se dosáhne smrtí? Na tuto otázku pravděpodobně neexistuje univerzální odpověď. Co je za smrtí, je nám utajeno. Proto je mnohem snazší tvrdit, že smrtí ztrácíme, ovšem z jiného úhlu pohledu není nic divného na tvrzení, že smrtí lze také něčeho dosáhnout.



Mezi další „očišťovatele“ smrti patří též Maurice Maeterlinck, když říká, že „*nikoli příchod smrti, nýbrž odchod ze života jest hrozný. Nikoli na smrt, nýbrž na život máme působiti. Není to smrt, která útočí na život, ale život urážlivě vzdoruje smrti. Útrapy ze všech stran sbíhají se při jejím příchodu, ale nikoli na její zavolání; a shlukují-li se kolem ní, nepřišly přece s ní. Viníte spánek z únavy, která vás zmáhá, když jí nepovolíte? Všecky ty zápasy, ta vyčkávání, ty nejistoty, ta zlořečení tragická nalézají se ještě naездеjším svahu, na němž se křečovitě zachycujeme, a nikoli na oné straně. Všecko to zlořečení jest ostatně nepodstatné a chvilkové a pochází jen z naší nevědomosti.*“ (Maeterlinck, 1995, s. 14-15)

Můžeme na smrt, a potažmo na život nahlížet různými způsoby. Lze striktně oddělit proces umírání a proces žití, nebo naopak trvat na tom, že život je proces, do něž patří také smrt. Můžeme smrt vnímat i jako nepřirozený zásah do života, tedy smrt jako životu cizí jev. Různorodost pohledů na smrt vede k různorodým postojům ke smrti a má v podstatě vliv na průběh celého života a jeho kvality.

Na závěr citát významného německého filozofa Friedricha Nietzscheho: „*způsobuje mi pocit melancholického štěstí žít uprostřed této spleti uliček, potřeb, hlasů. Kolik požitkářství, netrpělivosti, dychtění, kolik života žízňového a života opojného každým okamžikem vstupuje do dne! A přece už brzy bude ticho pro všechny ty hlučící, žijící, po životě dychtící! Jak za každým z nich stojí jeho stín, jeho temný průvodce! Vždy je to jak poslední okamžik před vyplutím lodi s vystěhovalci – lidé si víc než jindy mají navzájem co říci, čas tlačí, za vším tím hlukem netrpělivě čeká oceán a jeho pusté mlčení – tak žádostivý, tak jistý si svou kořistí! A všichni, všichni si myslí, že Dopusud nebylo ničím nebo jen málem, a že vším je blízkou budoucnost. – A odtud pochází všechna nenávisť, povyk, sebeohlušování a sebezvýhodňování! Každý chce být tím prvním v této budoucnosti, a přece jediným jistým a všem společným v ní je smrt a její ticho! Jak je zvláštní, že tato jistota a společný osud s lidmi téměř ničeho nezmohly a že tito jsou ze všeho nejvíc vzdáleni cítit se členy bratrstva smrti! Jsem šťasten, když vidím, že lidé nechtějí myslet na smrt! Rád bych udělal něco pro to, abych jim myšlenky na život učinil ještě stokrát zajímavějšími.*“ (Nietzsche, 1991, s. 18-19)

## 1.1 Interkulturní rozdíly ve vnímání smrti

Smrt, jakožto univerzální jev, který zákonitě postihne každou živou bytost, je reflektována po celém světě. Každá kultura, ať už minulá, či současná musí smrt nějakým způsobem zpracovat, najít jí místo v řádu života. Lidé tak během své historie vytvořili a ustanovili mnoho způsobů, jak se s mrtvým rozloučit, a jak mu případně poskytnout co nejlepší výbavu do onoho světa. „*Faktum konečnosti si lidé uvědomovali vždycky. V historickém kontextu však můžeme pozorovat zřetelné rozdíly týkající se akceptace smrti. V dávných dobách byla smrt chápána jako významný předěl mezi krátkým a těžkým pozemským životem a rajským životem věčným. Mnohokrát bylo doloženo, že se lidé v minulosti dožívali jen nízkého, nebo relativně nízkého věku. Vysoká kojenecká a dětská úmrtnost, neléčitelné infekce, zranění a špatná výživa snižovaly reálné šance dožít se dospělosti. Přestože jsou statistické údaje často ošidné, například údaje o průměrném věku, kdy výsledek výrazně ovlivňují častá úmrtí v raném věku, jisté je, že střední délka dožití nebyla nijak oslnivě vysoká.*“ (Haškovcová, 2007, s. 23)

Stejně jako se mezi sebou odlišují jednotlivé kultury a vytvářejí tak rozsáhlé spektrum způsobů žití, tak také každá s sebou přináší i jedinečný způsob rozloučení se s mrtvými. Například v Toraji na Sulawesi (jeden z indonéských ostrovů) mrtví sedí měsíce v dočasných domech a pomalu hnijí. Stává se, že je jim též nabídnuto místo v jednom z koutů domu jejich příbuzných. Jsou řádně obaleni látkami, které odsávají šťávy vzniklé rozkladem. Poté, co během několika dnů pomine nejhorší zápach, stávají se vítanou přítomností v lůně rodiny, již byli milováni. Kostí mrtvých jsou pak ukládány do hrobek. Před hrobkami jsou umístěny dřevěné vyřezávané figurky v životní velikosti zvané tau tau jako stráž a také jako připomínka mrtvého.

V jiné části světa, v dalekých severských oblastech ledu a věčného mrazu byli mrtví jednoduše položeni na zem a poté zakryti mohylami z kamenů, které sloužily jako ochrana před mrchožrouty. Inuitský pohřeb měl za cíl vybavit mrtvého na jeho cestu, tedy obléci jej do nejlepšího kožešinového kabátu, teplých bot a rukavic. Jídlo, jež mu bylo přiloženo na cestu, snědli truchlící jako akt sdílení s mrtvými. Mrtví byli také udržováni naživu skrze svá jména, jež byla dávána nově narozeným dětem.

Vládnoucí elity si chtěly udržet svou prestiž i po smrti. Je všeobecně známo, jak nákladná bývala výbava mrtvých egyptských faraonů a vůbec králů a vladařů na celém světě. Hrobky plné zlata, šperků, také jídla a často též mrtvých otroků a zvířat. Příkladem opravdu honosného vybavení mrtvých je i vládnoucí kasta v Paracasu, žijící v pobřežní poušti v Peru

asi 2 500 let před n. l. Pohřbívali své mrtvé do hrobek nebo jeskyní ve tvaru láhve a balili je do úchvatných tkaných látek, na jejichž výrobu se specializovali. Tyto látky také platily za druh měny. Často do látek vetkávali kolibří pířka, úlomky lastur nebo vlákna vzácných kovů. Bohatí byli ukládáni do hrobu zabaleni do mnoha vrstev látky, spolu s dalšími cennostmi. V některých případech byla těla zabalena až ve sto vrstvách. (Kerrigan, 2008)

Pohřby jsou také často doprovázeny pohřebními hostinami, které mají občas ráz oslavy. V naší společnosti je běžná smuteční hostina, která následuje bezprostředně po pohřbení mrtvého. Slouží k setkání rodiny a vzpomínání na zemřelého. Pohřební hostiny existovaly již v minulosti. *„Někdy se zdá, že pohřební hostiny měly mnohem prostší cíl – rozptýlit obavy ze smrti. V mnoha starých slovanských společnostech byly falešné pohřby (někdy s pravým tělem) středobodem vánočních oslav. V pohanských dobách byly zimní slavnosti samozřejmě konány za účelem oslavy symbolické „smrti“ slunce a slunovratu. Šlo o zábavu, která pomáhala nepřipouštět si tíživou temnotu krátkých dnů, a o rituál, jehož smyslem bylo přivolat slunce zpět a obnovit plodnost země, která očividně zmizela. Pořádat groteskní pohřeb a dělat si legraci ze smrti v těchto dobách muselo poskytnout útěchu v časech hluboké nejistoty.“* (Kerrigan, 2008, s. 15)

Pohřební rituály jsou také určovány náboženstvím, jež mrtvý vyznával. Každé náboženství v sobě obsahuje také nauku o smrti a pokyny pro pohřbení mrtvého. Nyní si tedy přiblížíme pohřební zvyky hlavních světových náboženství – židovství, křesťanství, islámu, hinduismu a buddhismu.

*„V židovství se o umírající a zesnulé starají členové pohřebního bratrstva (chevra kadiša), kteří tak konají „skutky milosrdenství“ (gemilut chasadim). Řády pohřebního bratrstva poprvé formuloval v 17. století rabi Loew v Praze. Bývalo zvykem (a dodnes je praktikováno v některých komunitách), že se na smrt nemocnému změnilo jméno, aby byl tak zmýlen anděl smrti. Pokud se uzdravil, nové jméno mu již zůstalo.*

*V Izraeli se pohřbívá do země bez rakve, v diaspoře v prosté dřevěné rakvi z nehoblovaných prken. Tyto zvyky (pohřbívání v jednotném pohřebním rouchu a bez rakve či v prosté rakvi) byly zavedeny již ve starověku talmudskými učenými; má tím být vyjádřena rovnost všech lidí před Bohem. Kremace se nepraktikuje. Pohřeb musí následovat okamžitě, pokud možno ještě ten den, kdy došlo k úmrtí. V Jeruzalémě jsou proto hřbitovy otevřeny celou noc a konají se i noční pohřby. Doprovodit zesnulého na poslední cestě je významný čin milosrdenství, neboť zesnulý ho nemůže oplatit. Když je zesnulý spuštěn do hrobu, házejí přítomní muži na rakev po třech lopatkách připravené hlíny.*

*Pak pozůstalým začíná sedm dní přísného smutku, šiva. Truchlíci nesmějí mít koženou obuv, konat běžné práce, mít manželský styk, stříhat si vlasy a vousy, mýt se, nesmějí opouštět dům, nesmějí studovat Toru, nevkládají si tefilin (modlitební řemínky). Sedí na nízkých stoličkách nebo lavicích, odříkávají modlitbu kadiš. Pak následuje třicet dní mírnějšího smutku. Smutek za rodiče se drží celý rok. Výroční den smrti se nazývá járcajt; drží se půst, zapaluje se na 24 hodin svíce (nebo elektrické járcajtové světlo) a konají se modlitby v synagoze i u hrobu. Modlitbou kadiš se oslavuje Boží jméno.“ (Halík, 2006, s. 96-97)*

Křesťané věří v existenci nesmrtelné duše, která v okamžiku smrti opouští tělo. Velký význam má v křesťanské víře odpuštění hříchů. Panuje představa, že po smrti člověk vidí svůj vlastní život a všechny důsledky svého jednání. V případě, že upřímně lituje svých chyb, jsou mu odpuštěny hříchy.

Pohřby byly tradičně do země, nicméně v poslední době se uplatňuje také kremace. V katolické tradici bývá pohřeb spojen se zádušní mší za zemřelého, po které následuje samotné uložení rakve do země, nebo kremace. Katoličtí kněží mohou umírajícím nebo těžce nemocným udělit svátost pomazání nemocných (dříve tzv. poslední pomazání). V euroamerické kulturní oblasti se slaví svátek všech zemřelých (u nás 2. 11.), neboli dušičky. V tento den lidé navštěvují hřbitovy, zapalují svíčky, kladou na hroby květiny, vzpomínají na zemřelé.

*„Islám chápe smrt jako odloučení duše od těla. Vyjímá ji mocný anděl smrti Azrá'íl a duše pak upadá do bezesného spánku, dokud se znovu nespojí s tělem při vzkříšení. Jiná tradice hovoří o stezce sirát, úzké jako vlas, klenoucí se nad pekelným ohněm; spravedliví po ní lehce přeběhnou, zatímco zlí z ní budou svrženi. Umírající má obrátit hlavu k Mekce a pronést formuli „Není Boha kromě Boha“, která ho připraví na výslech andělů, jež ho čeká v hrobce.*

*Když muslim zemře, je rituálně umyt a pochován velmi rychle, pokud možno ještě týž den navečer, nikdy však po západu slunce. Pohřební průvod s dřevěnou truhlou kráčí poměrně rychle, v nesení se střídají muži, kteří zesnulého znali. Účastnit se pohřebního průvodu je povinností celé obce, ale je možné dát se zastoupit. Do země je pak muslim pochován bez rakve, jen v bílém rubáši.*

*U hrobu se vestoje koná pohřební modlitba, která má čtyři části, pokaždé zakončené zvoláním „Bůh je veliký!“; recituje se též první súra Koránu. Ten, kdo pohřeb vede, těsně před zahrabáním mrtvoly zašeptá mrtvému do ucha šahádu, aby mu připomněl správnou odpověď andělům - jsou to tatáž slova, která mu kdysi bezprostředně po narození do ouška zašeptá jeho otec. S vyznáním své víry tak muslim vstupuje přes práh světa i svět opouští.“*

(Halík, 2006, s. 98 – 99)

Na rozdíl od náboženství abrahámovské tradice věří hinduisté a buddhisté v reinkarnaci – převtělování duší. Vše, co člověk v tomto životě vykoná, ať už dobré, či zlé, se mu vrátí v rámci životního koloběhu. Pokud ne v tomto životě, tak v jiném. Cílem každé živé bytosti je vysvobození z koloběhu životů.

V rámci hinduismu se tradičně provádí pohřeb žehem, vždy v co nejkratší době po úmrtí. Nebožtík je odnesen na nosítkách na žároviště, které na venkově a v malých městech bývá dost vzdáleno od obydlí. Pohřeb zde není veřejnou záležitostí. *„Mrtvého doprovází jen několik (většinou mužských) příbuzných. Položí jeho tělo na předem připravenou hranici, symbolicky je omyjí vodou z Gangy nebo jí svlaží ústa zemřelého a zabalí mrtvého do dosud nepoužitého plátna. Přítomnost brahmána není nutná, protože i závěrečný obřad povede pokud možno nejstarší syn. Obejde s ohněm v ruce sedmkrát hranici, dotkne se jím nebožtíkových úst a hranici zapálí. Když hranice dohoří, ponoří syn kosti v hliněném džbánu do Gangy, pokud teče nablízku, nebo je rodina uschová do doby, kdy půjde některý z její člen na pouť například do Váránasí. S ostatky není třeba zacházet nijak pietně. Duše je už dávno opustila, aby se odebrala do svého dalšího přibytku.*

*Po pohřbu následuje pro syny zesnulého období smutku, jehož délka se řídí místní tradicí a kastovní příslušností. Když doba smutku skončí, koná se důležitý zádušní obřad šráddha. Provádí jej opět nejstarší žijící syn obětováním kuliček z rýže a másla duši zemřelého otce. Důležitost tohoto obřadu spočívá podle přesvědčení většiny hinduistických směrů v tom, že duše, která opustila tělo, se nemůže do doby jeho provedení převtělit do jiného a musí bezcílne bloudit jako duch. Je to jeden z hlavních důvodů, proč každý pravověrný hinduista touží mít alespoň jednoho mužského potomka - a pro jistotu raději několik synů. O duše předků se musejí živí potomci starat, pronášet mantry, obětovat jim jídlo a pití; pak zas zemřelí prospívají žijícím. Jsou-li však duchové zemřelých zanedbávání, mohou se mstít a škodit.“ (Halík, 2006, s. 100-101)*

Buddhisté vidí konečný cíl života v nirváně – vyvanutí, oproštění od vášní a žádostí. Utrpení je hluboce spjato s životem, neboť neustále po něčem toužíme. Konec utrpení je tedy roven konci tužeb.

*„Doprovázení umírajících a zemřelých je nejvyšší povinností tibetských duchovních mistrů, lamů. Lama předčítá umírajícímu texty z Tibetské knihy mrtvých, aby pomohly jeho duchovní podstatě vyprostit se ze závislosti na těle a zdolat obtížné období přechodu do nového zrození (tzv. bardo). Toto období mezi smrtí a znovuzrozením trvá 49 dní a jeho nejkritičtější částí je prvních sedm až osm dnů, kdy se nemá, pokud je to možné, s mrtvolou*

*vůbec pohnout.*“ (Halík, 2006, s. 102-103)

Pohřeb není tvořen žádným obřadem, není to nijak významná událost, nejčastěji se jedná o pohřeb žehem, avšak v některých oblastech (Nepál) lamové tělo nebožtíka rozkrájí a předhodí dravým ptákům.

V rámci naší kultury je hluboce zakořeněna úcta k lidskému tělu. Málokdo z nás by si přál, aby jeho tělo bylo rozkrájeno a předhozeno ptákům. Na těle záleží, i když je mrtvé. Většina lidí si přeje, aby se po smrti s jejich tělem zacházelo pietně. Tento postoj nejspíše pramení v křesťanském podloží, na němž stojí evropská kultura. Ačkoliv se samozřejmě nedá říct, že by všichni Evropané byli křesťané, dlouhá léta křesťanské, především katolické moci se více méně otiskla v celé evropské kultuře. V bibli je psáno, že na konci budou lidé vzkříšení s novými oslavenými těly. Ježíš Kristus byl vzkříšen i se svým tělem, jeho učedníci se jej mohli dotknout. V rámci katolické mše dochází k symbolickému proměnění chleba v Kristovo tělo. Z výše uvedeného vyplývá, že právě katolická církev se nejspíše nejvíc zasloužila o úctu k tělu jako takovému.

## **1.2 Tradice pohřbívání a rituály smrti**

Jako i narození dítěte je napříč kulturami provázeno různými rituály, tak i smrt bývá spojena s určitou formou ceremonií, jejichž ústředním motivem je loučení se se zesnulým, případně vyprovázení jeho duše na onen svět. Doklady této činnosti nalézáme v hluboké historii lidstva, jinak řečeno, již od jeho počátku.

V mezolitu, střední době kamenné (přibližně 8000-4500 př. n. l.), byli mrtví pohřbíváni ve skrčené poloze a posypávání červenou hlinkou. Zatímco v neolitu, mladší době kamenné (4500-1800 př. n. l.), začala vznikat první raná sepulkrální architektura a na určených místech byly budovány megalitické hroby, které nazýváme též mohyly, či dolmeny. Hroby byly používány opakovaně. Bývaly vestavěné do pahorku a skládaly se z pohřební komory, k níž vedla cesta lemovaná kamennými bloky. Nejstarší pohřebiště tohoto typu bychom v Evropě našli v Bretani. (Jöckle, 2000)

V antickém období nabývaly hroby propracovanějších podob. Nejznámější ukázkou přepychové hrobky je egyptská pyramida. Ve starověkém Řecku vznikaly bohatě zdobené sarkofágy, v Římě se zase důsledně dbalo na to, aby byl důstojný pohřeb zajištěn i chudým. Specifickým způsobem uložení mrtvého těla v době na počátku našeho letopočtu jsou též katakomby.

Formy pohřbívání se také lišily mezi jednotlivými kmeny, například Germáni své zemřelé spalovali a popel umísťovali do hliněných uren, které byly ukládány do pahorků půdy na pohřebních polích podél válečných cest. Pohřeb žehem byl zakázán pod hrozbou trestu smrti až Karlem Velikým. V 9. století dochází k přesunutí pohřebiště do blízkosti kostela. Ačkoliv v kostelech směli být pohřbíváni pouze duchovní, tohoto privilegia občas využily i panovnické a šlechtické rody. Půda v obvodu třiceti kroků okolo kostela byla považována za posvěcenou, proto zde nesměli být pohřbíváni popravení zločinci, sebevrazi, cizoložníci a ti, kteří vykonávali nepočetná povolání. V dobách morových epidemií byly ze strachu před nákazou zakládány zvláštní hřbitovy.

Společenské změny, které nastaly v období reformace, proměnily také vzhled hřbitovů, především však katolická církev přišla o „monopol“ na pohřbívání. V tomto ohledu je nejvýraznějším předělem francouzský dekret o pohřebnictví (Décret impérial sur les sépultures) z roku 1804, který církvím odnímá právo pohřbívat. Nové obecní hřbitovy vznikaly na okrajích měst a bylo možné si zde zakoupit, či pronajmout hrob. Postupně jsou stavěny obřadní síně a krematoria (v 19. století chápána jako vědomé proticírkevní hnutí, organizované prostřednictvím samostatně zřizovaných pohřebních spolků). Nové hřbitovy mají podobu parků. Na počátku dvacátého století se objevuje reformní hnutí vyzývající k jednoduchosti a estetickým zřetelům, především co se týká náhrobků, jež měly být vkomponovány mezi stromy. (Jöckle, 2000)

Vzhledem k předchozímu historickému exkurzu stojí za úvahu, proč je v současnosti čím dál tím méně lidí pohřbíváno s obřadem za účasti nejbližších. Jak uvádí Stanislav Komárek ve své knize Spasení těla: *„Přítomná doba je zcela výjimečná v tom, že pohřební ceremonie se krátí či i vynechávají. V Praze je bez jakéhokoli obřadu spálena zhruba třetina všech zemřelých, jako zvířata v kafilérii – nejedná se zdaleka jen o nezáměrnost, řada lidí si výslovně žádný pohřeb nepřeje. Tento moment jistě stojí za podrobnější zamyšlení, stejně jako odpor řady našich současníků se vůbec jakýchkoli pohřebních ceremonií účastnit. (Dodejme, že v paleontologii či rané archeologii se má záměrné pohřbívání a jej provázející hmotné stopy za neklamný důkaz „lidství“ dnešního typu.)“* (Komárek, 2005, s. 99)

V čem tedy můžeme hledat příčiny současného nezájmu o řádné rozloučení se s blízkým člověkem? Svou roli jistě hraje hektická doba, která nenabízí dostatek prostoru pro truchlení. Mnoho lidí řeší ztrátu milované bytosti a smutek s touto ztrátou zcela přirozeně spojený prací, snaží se vytlačit palčivé vzpomínky, zapomenout. Smrt dnes vůbec nepatří mezi běžně probíraná témata, jak už bylo mnohokrát řečeno, stává se jednou z mála posledních tabuizovaných oblastí. Umírání se vzdálilo lidem, namísto v kruhu nejbližších

dnes lidé nejčastěji umírají obklopeni přístroji a ne vždy příjemným personálem v neznámém a odosobněném prostředí nemocnic. Jelikož nedochází k přímé konfrontaci živých s umírajícím, stává se smrt děsivým tématem, jež je obestřeno mnoha otázkami a především strachem. Dalším významným faktorem, který podporuje současný nezájem o zaopatření zemřelých je stále sílící ateismus. Zatímco dříve se o záležitosti spojené s pohřbením mrtvého starala především církev, dnes je tento požadavek plně přeložen na bedra pozůstalých. Do hry vstupuje též individualismus a celkový nezájem o obecné blaho. Dnes se každý stará hlavně sám o sebe, případně o své nejbližší, nevytvářejí se již tak pevná společenství, jaká byla nejspíš běžná dříve na vesnicích a malých městech, chybí tedy jistá vazba na lidi v nejbližším okolí, kteří kdysi bývali zvaní na pohřby a tak z nich činili společenskou událost. Žijeme v době, ve které chybí jakékoliv přechodové rituály. Život člověka jimi dříve býval rozčleněn od narození do smrti. Dnes se již vytrácí i poslední přeživší rituály – svatby a pohřby.

Vraťme se ještě na chvíli k tradicím, které jsou spojeny se zaopatřením zesnulého. V mnoha známých náboženstvích a naukách existuje soupis pravidel, jak správně pohřbit mrtvého a jak mu umožnit co nejsnazší přechod s tohoto světa do posmrtné říše. Mezi ty obecně známé patří Egyptská a Tibetská kniha mrtvých. Jak píše Josef Kolmaš v úvodu k českému Tibetské knihy mrtvých: *„I když celým svým obsahem a zaměřením je tato kniha určena umírajícím a posléze zemřelým, jimž chce být průvodcem pro kritickou dobu tzv. bardové existence, být jim útěchou a posilou, je ve svých praktických důsledcích ve skutečnosti zacílena k životu. Tím, že umírajícímu a posléze mrtvému tak naléhavě a opakovaně připomíná, co a jak konal či měl konat zaživa, ukazuje vlastně živým, jak smysluplně a buddhisticky samospasitelně žít už přítomný život, hic et nunc, aby je na jeho konci očekávalo toužené vysvobození.“* (Kolmaš, 2007, s. 26)

Nicméně i v evropské křesťanské kultuře bychom našli publikace, jež mají podobně jako knihy mrtvých sloužit k usnadnění průchodu smrtí. Jejich tradice sahá až do středověku. Avšak *„počátek 16. století byl pro podobu knih o dobrém umírání důležitým mezníkem. Původní středověké návody jak dobře umřít, které kladly rozhodující předpoklady dobré smrti až na samý konec lidského života, se postupně začaly proměňovat na přípravy ke smrti v „novém stylu“. Hlavní snahou těchto naučení bylo dojít k dobré smrti skrze dobrý život. Umění zemřít tak bylo nahrazeno uměním žít, ars moriendi se stávalo ars vivendi. Za představitele těchto „nových“ naučení je zpravidla považován Erasmus Rotterdamský, avšak postupně se svými návody přišla i další křesťanská vyznání. Není to tak, že v těchto naučeních by již poslední okamžiky života při rozhodování o dalším osudu člověka nehrály žádnou roli. Nicméně už šlo o pouhé potvrzení dobrého života. (Tento úzký vztah mezi šťastným životem a*



*šťastnou smrtí dokumentoval následujícími slovy například kalvinista Philipp de Mornay, jehož naučení o dobrém umírání bylo roku 1613 pod názvem - Rozjímání o životu a smrti přeloženo do češtiny: „Bys v blaženosti umřel, žítí se musíš naučiti. Bys v blaženosti žil, smrti se musíš naučiti.““ (Král, 2007, s. 8)*

Na závěr pro zajímavost uvádím, jakým způsobem pohřbívají své mrtvé Tibeťané. Vycházejí ze své představy čtyř elementárních složek veškerého světa. Pohřbívání do země (element země) naráží často na problém zamrzlé půdy. Pohřeb žehem (element ohně) komplikuje nedostatek dřeva. Pohřbení do větru (element vzduchu) je náročné na přepravu nebožtíka. Konečně pohřbívání do vody (element vody) je problematické v důsledku pověrčivé nechuti Tibeťanů lovit a požívat ryby. Ať už je nakonec zvolen kterýkoliv způsob, zpravidla při pohřbu asistují lamové. (Kolmaš, 2003)

### **1.3 Hraniční formy smrti**

Člověk, který je plně zařazen do pracovního procesu, svůj volný čas vyplňuje mnoha koníčky, či dalšími povinnostmi, je mladý a zdrav stejně jako jeho nejbližší rodina a přátelé, nemá obvykle důvod přemítat o smrti. Smrt do lidského vědomí často vstupuje v podobě šoku – nečekané úmrtí blízkého, vážné onemocnění, nebo jen informace v novinách o tom, že někdo známý spáchal sebevraždu. Tendence vyhýbat se tématu smrti je u moderního člověka až patologická. Ve společnosti se téma smrti nejčastěji diskutuje v souvislosti se dvěma způsoby ukončení života – sebevraždou a eutanazií. Tyto formy smrti jsou obecně považovány za nepřirozené. *„Když to strážlivě zvážíme, ukazuje se povětšinou celá otázka po přirozenosti nebo nepřirozenosti smrti jako pouhý sémantický problém. Každodenní řeč a logický způsob vyjadřování se rozcházejí. Smrt je vždycky přirozená, pokud se toto slovo odvozuje od „přírody“ a pod tímto pojmem chápeme veškeré kauzální děje, jež stojí proti našemu já jakožto vnější svět a opanovávají naši existenci, přičemž je samozřejmé, že vzhledem k našemu já (psychickému a duchovnímu fenoménu nebo pro mě za mě pouhému „svazku pocitů“) jsou i naše ledviny, žaludek, naše srdce, ono milé srdce metaforiky, také částí vnějšího světa. Na druhé straně je každodenní řeč, i když pojmově nejasná, ve své komunikační funkci sociální sítě, v níž je zavěšen náš život, přece jen mnohem chytřejší, než se domnívá ve své přísnosti filozofie jazyka. Ve své nepřesnosti a mnohoznačnosti nicméně stále vychází ze statisticky uchopitelných fakt, pojímá je jako normy, a o „přirozeném“ tedy nemluví tak, že by toto slovo odvozovala od pojmu přírody, naopak jím míní spíše to, co je pro*

řeč „normální“, což znamená to, co se v určité době pro určitou populaci stává z kvantitativního hlediska normou.“ (Améry, 2010, s. 48-49) Stejně jako Jean Améry i český myslitel Bohuslav Brouk zpochybňuje existenci přirozené smrti, když píše: „*Ve skutečnosti nikdo nezmírá z příčin, které by mohly být považovány za úplně přirozené, žádným způsobem nepodmíněné a neovlivňované zevními, nepřirozenými činiteli.*“ (Brouk, 2009, s. 14) Zatímco u sebevraždy jedinec svůj život ukončí sám vlastní rukou, eutanazii provádí jiná osoba na žádost klienta. Jak sebevražda, tak i eutanazie vyvolávají otázky ohledně práva jedince ukončit svůj život (případně požádat o jeho ukončení druhého). Postoje ke smrti se nepochybně projevují v tom, zda se člověk odhodlá k takovému činu. Lze předpokládat, že tito lidé zastávají především postoj únikového přijetí smrti („Smrt ukončí všechna moje trápení.“)

### **1.3.1 Sebevražda**

Psychologický slovník definuje sebevraždu jako poruchu pudu sebezáchovy, úmyslné ukončení vlastního života, obvykle jako reakci na tíživou situaci spojenou se ztrátou smyslu života. (Hartl, Hartlová, 2004) „*Suicidální projevy představují širokou škálu chování a prožívání, na nichž se podílejí behaviorální, kognitivní, emoční a interpersonální aspekty. Při těchto projevech jsou přítomné vědomé i nevědomé motivy a souvislosti. Suicidální chování představuje širší pojem, obsahující nápady, myšlenky, výroky a proklamace, aniž by muselo dojít k vlastnímu suicidálnímu aktu. Suicidální jednání zahrnuje behaviorální projevy, které aktivně směřují k sebevražednému počínání (např. příprava suicidálních prostředků, autoagresivní chování ve smyslu sebevražedného pokusu či dokonaného suicidia).*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 11-12)

Podle novějších výzkumů na světě zemře sebevraždou denně přibližně 1 tisíc lidí a o sebevraždu se pokusí další 2 tisíce osob. (Viewegh, 1996). „*Sebevražedné jednání je považováno celosvětově za závažný zdravotní problém, kterému věnuje pozornost i Světová zdravotnická organizace. Podle její statistiky v roce 2000 zemřelo sebevraždou na světě asi 814 000 osob. Otázkou je, nakolik je toto číslo úplné. V každém případě však např. v evropských zemích představuje suicidium ve věkové kategorii od 15 do 34 let po dopravních nehodách druhou nejčastější příčinu smrti.*“ (Koutek & Kocourková, 2003, s. 12)

Zprávy o sebevražedném jednání se objevují už staletí před Kristem v písemných památkách starých kultur Indie, Číny a Japonska. V evropské filozofii byla sebevražda

aktuálním tématem již v dobách starověku. Platon odsuzoval jakoukoli nepřírozenou a násilnou smrt. Aristoteles považoval sebevraha za zbabělce, neboť „*jest ... změkčilostí vyhýbatí se protivěství.*“ Zatímco některé antické směry (např. stoicismus) prezentovaly dobrovolnou smrt jako pozitivní lidský postoj, křesťanský středověk se stavěl vůči sebevraždě jednoznačně negativně. Z křesťanského hlediska není sebevražda pouhým „útekem ze života“, nýbrž vzpourou vůči Bohu. Pro křesťana je proto sebevražda smrtelným hříchem. Dodnes v aktivně žitých křesťanských společenstvích je výskyt sebevražednosti mizivý, přičemž u katolíků je sebevražednost nižší než u protestantů (což konstatoval už Masaryk).

Průlom do křesťanského středověkého pojetí sebevraždy učinili v dalších stoletích zastánci osvícenské a humanisticko-racionalistické filozofie Thomas Morus, později David Hume, Ch. L. Montesquieu, Voltaire a J. J. Rousseau. Hlásali, i když s určitými výhradami, právo člověka svobodně rozhodovat o svém životě. Naopak německý filozof Immanuel Kant sebevraždu jednoznačně odsuzoval. (Viewegh, 1996)

Německý filozof Friedrich Nietzsche o svobodné smrti tvrdil: „*A každý, kdo chce mít slávu, nechť se v pravý čas rozloučí se svými počtami, nechť pěstuje těžké umění, aby v pravý čas – šel.*“ (Nietzsche, 1992, s. 59)

V průběhu dvacátého století se sebevražda stala otevřeně diskutovaným tématem. „*Suicidium i suicidální chování představuje závažný problém, který je v centru zájmu řady odborníků. Je možné na něj pohlížet z hlediska medicínského, psychologického, filozofického, etického, sociologického nebo právního.*“ (Koutek & Kocourková, 2003, s. 11)

Způsoby sebevražedného jednání lze hrubě rozdělit na tzv. měkké a tvrdé metody. Za měkké metody považujeme ty, u nichž je nebezpečnost nižší a možnost záchrany života vyšší, tedy ty metody, které většinou nevedou okamžitě ke smrti. Jedná se například o intoxikaci medikamenty, povrchní pořezání nebo skok z nízké výšky. Zůstává naděje, že dotyčný bude včas nalezen a zachráněn. Tvrdé metody naopak okamžitě nebo velmi rychle ke smrti a možnost záchrany je snižena, případně zcela vyloučena. Mezi tyto metody patří strangulace, použití střelné zbraně, či skok z velké výšky. Měkké metody jsou častěji užívány u suicidálních pokusů účelového nebo demonstrativního charakteru. U zkratkovitého jednání má význam především rychlá dostupnost dané metody. V těchto případech se také setkáváme s intoxikací léky, většinou však nejde o promyšlený čin s jednoznačným úmyslem zemřít. Při zkratkovitém jednání ovšem nemůžeme vyloučit ani použití nebezpečnější metody. V adolescenci je typický způsob dát takzvaně život v sázku, kdy jsou pro suicidanta přijatelné obě možnosti - to, že zemře i to, že přežije. (Koutek & Kocourková, 2003)

Sebevražda je kontroverzní téma. Její oprávněnost je v nějaké podobě diskutována

v podstatě ve všech náboženských naukách. Na jednu stranu se setkáváme s názorem, že člověk nemá právo ukončit svůj život z vlastní vůle, neboť si ho sám nedal. Někteří, především křesťanská náboženství shledávají sebevraždu těžkým hříchem, jelikož je chápána jako odmítnutí daru života. Tyto názory se opírají též o páté přikázání Desatera – nezabiješ – bližního, ani sebe. V jiných náboženských tradicích je však pohled opačný. V současnosti jsme skrze média často konfrontováni se sebevražednými atentáty muslimů, kteří věří, že se touto cestou dostanou přímo do ráje.

### 1.3.2 Eutanazie

V posledních letech patří eutanazie mezi nejdiskutovanější témata. Zatímco někteří k ní zaujímají benevolentní stanovisko, jiní ji ostře odmítají jako ve své podstatě vraždu. Samotný pojem eutanázie v překladu znamená dobrá smrt. *„Později došlo k interpretačnímu posunu a termínem eutanázie se nejčastěji rozumí smrt z milosti (z milosrdenství, z útrpnosti). Většina lidí asociuje pojem smrti z milosti s aktivní eutanázií (active voluntary euthanasia = AVE), tedy s aktem, který vykoná lékař u nevléčitelně nemocného, trpícího nesnesitelnými bolestmi na jeho vlastní uvážlivou a svobodnou žádost.“* (Haškovcová, 2007, s. 120)

Dále rozlišujeme eutanázii nevyžádanou a pasivní. V případě nevyžádané eutanázie pacient není schopen správným způsobem požádat o ukončení života, nicméně lze předpokládat, že by o něj požádal, kdyby toho byl schopen. Pasivní eutanázii můžeme charakterizovat jako stav, kdy již byly vyčerpány všechny léčebné postupy, aniž by vedly k vyléčení pacienta, smrt je proto nevyhnutelná a pokračování v léčbě by pacienta zbytečně zatěžovalo.

*„V současné době je možné legálním způsobem ukončit svůj život na vlastní přání v Nizozemí a Belgii, dále pak v USA ve státě Oregon. Specifickou možností požádat o svou vlastní smrt nabízí v poslední době Švýcarsko. V řadě zemí je tolerována pasivní eutanázie nebo asistovaná sebevražda.“* (Haškovcová, 2007, s. 126)

V Holandsku byla v osmdesátých letech 20. století ustanovena Vládní komise pro eutanázii, která se ve spolupráci s Ústřední komisí Královské holandské lékařské asociace podílela na utváření podmínek, za nichž je možno eutanázii provádět. Následně vznikla tzv. rotterdamská kritéria: pacient musí být kompetentní a jeho žádost zcela dobrovolná a úmyslná, pacientova žádost musí být dobře uvážená, jasná a opakovaná, pacient musí nesnesitelně trpět (ne nutně fyzicky) a eutanazie musí být poslední možností (poté, co již byly

jiné možnosti ulehčit situaci nemocného vyzkoušeny a shledány neúčinnými), eutanazii může provádět pouze lékař, který musí vše konzultovat s jiným nezávislým lékařem zkušeným v této oblasti. (Munzarová, 2005)

„Z nizozemských sdělení z poslední doby (Remmelinkovy zprávy) je patrné, že se u dobrovolné eutanazie projevuje stoupající tendence. Nabídka tu zvyšuje poptávku. V citovaných zprávách je však uvedeno ročně také asi tisíc případů nedobrovolné eutanazie, což vzbudilo obzvlášť kontroverzní diskuzi. Více než polovina dotázaných lékařů v Nizozemí už provedla alespoň jedno usmrcení na žádost. Přitom u většiny případů aktivní eutanazie nebyla dodržena ohlašovací povinnost.“ (Virt, 2000, s. 28)

Je třeba se zamyslet také nad důvody, proč lidé o eutanazii žádají. Mezi ty nejčastěji uváděné patří pocity osamělosti, strach z bolesti, pocit, že jsou zátěží pro své blízké, beznaděj. Pocity osamělosti nejvíce prožívají lidé hospitalizovaní v nemocnicích, kde se nacházejí v neosobním prostředí, často nemohou trávit čas způsobem, který by jim byl příjemný. Jejich rodinní příslušníci jsou zaměstnaní přemírou povinností, a tak mnohdy nezbývá čas ani na návštěvu. V minulosti, když lidé umírali doma, neměli většinou důvody se cítit osamělí. Odsunutí tématu smrti až na okraj zájmu veřejnosti vede k zanedbávání potřeb umírajících a jejich odsouvání do nemocnic, kde se jim nemá čas nikdo dostatečně věnovat. V dnešní době existuje velké množství analgetik, která dovedou tlumit většinu bolestí natolik, že umožňují pacientům zachovat si alespoň základní životní standart. Obavy z nesnesitelné bolesti, nutno dodat, že zcela přirozené, proto mohou zmizet, když je umírající dostatečně informován lékařem o možnostech léčby a především tlumení bolesti. U těžce nemocných se též často vyskytuje pocit, že jsou přílišnou zátěží pro své blízké. Toto nelze posuzovat obecně. Některé rodiny si mohou dovolit placenou výpomoc při péči o nemocného, jiní bohužel ne. Nicméně řešením, které je v takové situaci možno využít je hospicová péče. Beznaděj, někdy i deprese nebo ztráta smyslu života jsou důvody, které mohou být stejně tak příčinou pokusu o sebevraždu, jako i žádosti o eutanazii. V tomto případě by vhodnou pomoc mohl poskytovat včas přivolaný psycholog, bohužel však psychický stav pacientů v nemocnicích nebývá často natolik sledován, aby k tomu mohlo dojít. Namísto je i aktivita rodiny a přátel.

Z výše uvedeného vyplývá, že žádost o eutanazii by mnohdy nebylo nutné podávat, kdyby byly dostatečně zajištěny základní potřeby pacienta. Z praxe však víme, že to není vždy zcela možné. Otázkou tedy zůstává, zda má umírající právo žádat předčasné lékařem provedené ukončení svého života, či nikoliv. „Situace se rychle mění, protože různé skupiny obyvatelstva nebo zvláštní organizace usilující o legalizaci eutanazie vytvářejí značný tlak a veřejné mínění, a tím i na zákonodárce. Situaci zpravidla zjitří nějaký tendenčně nebo

nepřesně medializovaný případ. V takových vypjatých chvílích se zdá, že uzákonit eutanázii by bylo dobrodiním, které by ušetřilo umírající nesnesitelných bolestí. Ozývají se také staronové argumenty o nákladnosti péče zejména v posledním půlroce života člověka a vzácností již nejsou ani neoeugenické myšlenky.“ (Haškovcová, 2007, s. 126) Z tohoto důvodu je namístě, aby se téma smrti a postojů ke smrti na veřejnosti více diskutovalo.

## 1.4 Klinická smrt

Fenomén klinické smrti se v posledních desetiletích stal poměrně diskutovaným tématem. V důsledku rozvoje medicíny je nám umožněno nahlédnout za oponu života častěji, než tomu bylo dříve. V dnešní době není až takovou vzácností setkat se s člověkem, který byl resuscitován. Někteří lidé jsou pak ochotni vyprávět, co zažili při svém krátkém exkurzu na druhý břeh. *„Odhaduje se totiž, že v současnosti se jen v USA, kde jsou studie klinické smrti nejdál, z ní vrátilo 8 milionů lidí. Vztáhneme-li tento počet k celkové populaci Země, pak můžeme počítat s tím, že na celém světě se v současnosti ze smrti vrátilo plných 192 milionů lidí! I tento závratný počet může být přitom silně podhodnocen, protože dnešní podmínky spojené s klinickou smrtí jsou značně specifické. Díky vyspělé resuscitační technice zůstávají dnes takoví jedinci v tomto stavu jen několik minut. Je-li překročen časový limit šesti minut, ale někdy již tří, což je doba, která je podle názoru dnešní medicíny mezní pro nezvratné poškození mozkových buněk, předpokládá se, že již není pomoci, a pacient je prohlášen za nezvratně mrtvého.“* (Kozák, 2006, s. 15)

Průkopníkem v novodobém zkoumání zážitků blízké smrti a také autorem tohoto pojmu je Raymond Moody, jr. Moody systematicky sbíral zkušenosti lidí, kteří přežili svou smrt a následně, v roce 1975 vydal knihu s názvem *Život po životě*. Zprvu sklízel jen výsměch především ze strany vědecké obce, nicméně dnes se již fenomén klinické smrti stal široce zkoumaným a diskutovaným tématem. Moody ve své knize charakterizuje prožitek smrti následovně: *„Přes rozdílné okolnosti, za kterých se lidé dostávají do těsného styku se smrtí, a vzdor rozličným povahám těchto lidí, zůstává pravdou, že všechny popisy těchto prožitků jsou si nápadně podobné. Podoba mezi jednotlivými prožitky je opravdu tak velká, že z nich lze vybrat asi 15 samostatných znaků, které se opakují ve všech případech, s nimiž jsem se setkal.“* (Moody, 2006, s. 31)

Těmito společnými znaky jsou:

1. Nevyjádřitelnost prožitku („neexistují slova, kterými by se to dalo popsat“).
2. Zemřelí slyší, že jsou svým okolím (lékařem) prohlášeni za mrtvé, často dokážou přesně reprodukovat řečená slova.
3. Pocit míru a klidu.
4. Zvukové vjemy (bzučení, zvonění, atd., nebo hudba).
5. Tmavý tunel (pocit, že jsou obrovskou rychlostí taženi jakýmsi temným prostorem, který popisují též jako jeskyni, údolí, koryto, studnu, atp.)
6. Výstup z těla (sledování vlastního těla z odstupu, z výšky, z nějakého bodu mimo ně).
7. Setkání s ostatními (přítomnost jiných duchovních bytostí, jejichž úkolem bylo usnadnit přechod do posmrtné existence, či říct, že ještě nenastal ten správný čas, někdy se jedná o již zemřelé příbuzné a přátele).
8. Světelná bytost (příjemné světlo nadpozemské jasnosti charakterizované jako bytost plná lásky, kterou lidé identifikují na základě své konfese jako např. Ježíše, anděla, atd.).
9. Ohlédnutí (panoramatický zpětný pohled na život zemřelého, kdy je kladen důraz především na projevy lásky k bližním a získávání vědomostí, chyby bývají nahlíženy jako prostor k poučení se).
10. Hranice nebo mez (nepřekročitelná hranice často v podobě vody, mlhy, atd.).
11. Návrat, který může být provázen nepříjemnými pocity.
12. Jak to říci ostatním? (Zážitek je pro oživeného nezpochybnitelný.)
13. Působení prožitku na další život (hlubší a plnější prožívání života, nový zájem o filozofické nauky).
14. Jiný pohled na smrt (ztráta strachu ze smrti, pocit, že mají v životě nějaký úkol).
15. Ověření (přesný popis resuscitačních úkonů, nebo např. oblečení zúčastněných osob, atd.) (Moody, 2006)

Je pozoruhodné, že v popisech stavů klinické smrti nacházíme i jisté paralely symbolů a metaforických označení smrti, jak je známe z běžně užívaného jazyka. Jedná se například o tzv. druhý břeh, který se shoduje s líčením určité nepřekročitelné hranice ve vyprávění těch, kteří se vrátili. Dále také to, že se tato mez často vyskytuje v podobě vody. Nelze si nevzpomenout na prastaré legendy nebo řecké báje, v nichž jsou mrtví převáženi přes řeku. Taktéž známý biblický žalm, ve kterém zazní: „i když půjdu roklí šeré smrti.“, kde lze shledat

podobu s popisy tmavého tunelu. Zdá se tedy, že lidé byli se zážitky blízké smrti obeznámeni již odpradáвна. Zážitky blízkosti smrti by se do jisté míry mohly podobat také změněným stavům vědomí, které lze navodit různými způsoby. Tak mohou lidé v hluboké meditaci, nebo pod vlivem některých psychoaktivních látek prožívat tzv. out-of-body experience, tedy zkušenost bytí mimo vlastní tělo.

Těžko posoudit, zda lze tento jev ztotožnit s tzv. Lazarovým syndromem, jehož podstatou jsou intrapsychické stavy lidí v blízkosti smrti. Snahy vysvětlit tento jev zasahují jak do oblasti teologie, tak neurologie, neboť je známo, že při zástavě oběhu a dýchání může tzv. hypoxický mozek produkovat určité aktivity, ke kterým patří také „snění“. (Haškovcová, 2007)

Další shodu s popisy lidí, kteří zažili stav blízké smrti, nacházíme též v Tibetské knize mrtvých, vydané v roce 1995, např. v komentáři k bardu hodiny smrti (s. 37): „*Jen co ustane vnější dýchání (phji-dbugs), avšak dosud pokračuje vnitřní dech (nang-dbugs, tj. pulsace), jinými slovy dokud se životní síla (rlung; skrt. prána) zemřelého nachází v centrálním nervovém kanálu (dbu-ma; skrt. dhúti či avadhúti) a ještě nezačala unikat do pravého a levého nervového kanálu (rca; skrt. nádi), zjevuje se zemřelému „jasné světlo“, nazývané též „světlem prapodstaty prvního barda“, následované vzápětí „druhým jasným světlem“, umožňující mu nazřít pravou podstatu bytí.“*

Mezi zajímavé průvodní jevy posmrtné zkušenosti, o kterých píše Atwaterová ve své knize Světlo ve tmě, jež česky vyšla v roce 1996, patří setkávání se s oblíbenými zvířaty, již mrtvými domácími mazlíčky, nebo také kontakt dospělých s dětmi, které měli eventuálně v budoucnosti zplodit. Děti dokonce potkávaly všechny sourozence, kteří zemřeli před nimi a ti jim často vyprávěli, jaká byla příčina jejich úmrtí, přičemž se autorka dosud nesečkala s případem, kdy by došlo k mýlce. Atwaterová ve své knize píše také o zkušenostech sebevrahů: „*Ti, jež takovými zkušenostmi prošli, se obvykle vracejí s pocitem, že sebevražda nic neřeší, jsou tímto pocitem pozoruhodně posíleni a občerstvení a zkušenost z onoho světa jim slouží jako pramen odvahy, síly a inspirace. Ale ne všechny scénáře po sebevražedných pokusech mají pozitivní průběh. Některé z nich jsou naprosto negativní, dokonce natolik, že mohou rozrušit dotyčného více než původní problém, který sebevraždě předcházela. I tato devastace může být nápomocná, jestliže funguje jako katalyzátor konstruktivních dlouhodobých změn.“* (Atwaterová, 1996, s. 43)

Ve své pestrosti vzbuzuje fenomén klinické smrti zájem i otázky veřejnosti.



## 1.5 Hospicová péče

Nikdo z nás si nevybere, jakou smrtí zemře, pokud se nerozhodne spáchat sebevraždu, do jisté míry si však můžeme zvolit kde, a za jakých podmínek skončí náš život. Většina populace v současnosti umírá v nemocnicích. Zemře-li někdo doma, mluví se spíše o „náhodě“, smrti ve spánku, náhlé úmrtí, úraz, apod. Nicméně existuje alternativa, radící se do kategorie paliativní péče. Paliativní péče, jinými slovy útěšná medicína je podle Světové zdravotnické organizace *„péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních problémů nemocných. Cílem paliativní medicíny je dosažení co nejlepší kvality života nemocných a jejich rodin.“*

Světová zdravotnická organizace dále konstatuje, že paliativní péče:

- *„poskytuje úlevu od bolesti a jiných forem utrpení,*
- *přisvědčuje životu a chápe umírání jako přirozený proces,*
- *neusiluje ani o urychlení, ani o nepřiměřené zadržování smrti,*
- *integruje psychologické a spirituální aspekty péče o pacienty,*
- *nabízí systematickou podporu pacientům, která jim dovoluje žít přiměřeně aktivní život až do smrti,*
- *nabízí rovněž systematickou podporu rodinám nemocných, která jim umožňuje vyrovnat se s pacientovým onemocněním i s vlastním zármutkem,*
- *pěstuje týmový přístup, který umožňuje účinně reagovat na potřeby pacientů a jejich rodin, včetně konzultací v době zármutku, jsou-li zapotřebí,*
- *podporuje kvalitu života a může pozitivně ovlivňovat průběh onemocnění,*
- *je použitelná i v časně fázi onemocnění současně s jinými způsoby léčení, které jsou určeny k prodloužení života, jako je chemoterapie či radioterapie, a zahrnuje všechna vyšetření nezbytná k lepšímu pochopení a ovlivňování závažných klinických komplikací způsobujících utrpení.“* (in Haškovcová, 2007, s. 37-38)

Hospicová péče v sobě zahrnuje všechny výše zmíněné body. Slovo „hospic“ původně označovalo útočiště pro poutníky. Ve středověku sloužilo k celkovému odpočinku a ozdravení lidí, kteří se vydávali na dlouhé poutě na posvátná místa.

První hospic, jak je známe dnes, byl otevřen v 18. století v Dublinu a Corku z iniciativy Mary Aikdenheadové. Jednalo se o nemocnici pro umírající. Nicméně až v roce 1905 byl

irskými sestrami otevřen St. Joseph's Hospice v Hackney v Londýně. Významnou osobností pro rozvoj hospicové péče byla Angličanka Cicely Saundersová. Původně pracovala jako zdravotní sestra, v životě ji však osudově ovlivnilo setkání s umírajícím Davidem Tasmou. Sdělila mu, že je jeho stav vážný, což do té doby nevěděl a trpělivě se o něj starala až do konce. Z vděčnosti ji pak tento polský emigrant věnoval 500 liber k tomu, aby vytvořila nemocnici pro umírající. Cicely Saundersová si poté dokončila lékařské vzdělání a v roce 1967 se ujala vedení prvního hospice moderního typu, St. Christopher's Hospice v Londýně. První hospic v České republice je Hospic Anežky České v Červeném Kostelci, který byl otevřen 8. prosince 1995. O jeho vznik se zasloužila Marie Svatošová, která je v současné době prezidentkou Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče. Nyní v České republice funguje 12 klasických hospiců a 5 mobilních hospicových jednotek. (Haškovcová, 2007)

Rozlišujeme tři základní typy hospicové péče – klasický hospic s lůžky, denní stacionáře v hospici a návštěvy kvalifikovaného pracovníka u umírajícího doma.

Marie Svatošová se spoluautory ve své knize z roku 1998 *Hospic slovem i obrazem* vymezuje na základě svých zkušeností zásadní pravidla hospicové péče (s. 21-35):

- Zásadně nelhat. V hospici má většina nemocných naléhavou potřebu pochopit smysl toho, co se jim právě děje. Cílem je pomoci nemocnému a jeho blízkým co nejdříve dojít k fázi smíření se s koncem života pacienta. Výhodou pravdy také je, že si člověk nemusí pamatovat, co řekl, nemusí se bát, co by mohli prozradit kolegové apod. Smrtelně nemocný může skrze vědomí pravdy o svém stavu dojít i k největším a nejdůležitějším činům svého života.
- Zbavit nemocného strachu. Pomoci vhodnými otázkami rozpoznat příčinu strachu, pojmenovat jej. Pacient může mít strach jak z umírání (bolesti, ztráty lidské důstojnosti, osamění), tak ze smrti (neznámého, případně trestu). Nezastupitelnou roli v hospicové péči hraje též mlčení. Vhodné je také nabídnout pacientovi rozhovor s terapeutem, či duchovním.
- Pracovat týmově, spolupracovat s rodinou. Přítomnost blízkého člověka má pro umírající obrovskou cenu. Blízcí příbuzní a přátelé však také potřebují být doprovázeni, snahou je minimalizovat jejich utrpení a naznačit, kudy vede cesta dál. Součástí hospicové péče je i péče o pozůstalé. Přibližně jedna třetina rodin potřebuje nějakou formu další pomoci.
- Nesnížit se k alibistickému jednání, aneb dovolit nemocnému odejít. Pomáhat v umírání, nepomáhat ke smrti.

- Nepodceňovat spirituální potřeby pacienta. Na začátku onemocnění jsou v popředí pacientovy potřeby tělesné, v terminální fázi nabývají na váze potřeby duchovní. Objevují se výčitky svědomí, které by neměly být podceňovány.
- Nepodceňovat ošetrovatelskou dokumentaci. Důsledný systém předávání užitečných informací. Hned při příjmu stanovit „ošetrovatelskou diagnózu“ a „ošetrovatelský plán“.
- Našimi největšími učiteli jsou sami nemocní. Každé umírání je jedinečné.
- Důsledná prevence syndromu vyhoření. K prevenci syndromu vyhoření může posloužit již výběr vhodných pracovníků, kteří si dokážou stanovit za cíl důstojné a klidné umírání pacienta. Důležité také je umět „vypnout“, pobavit se, odreagovat se, odpočinout si, bránit se rutině. Vnímat tuto práci do jisté míry jako láskyplné dobrodružství.
- Integrace zdravých a nemocných. Účast dobrovolníků, ale také různé kulturní akce, koncerty apod., které pomáhají vytvářet příjemnou atmosféru.

Skutečnost, že práce v hospici vyžaduje účast celé osobnosti pracovníka, jak profesionální, tak tu nejnaternější, potvrzuje i zkušenost doktora Byocka: *„Přítomnost u umírajícího člověka u mě jako u lékaře strhává hranice mezi osobní a profesionální stránkou mé osoby. Zážitek s pacientem, jenž umírá, je pro mě výzvou navázat s tímto člověkem intimnější vztah, který je přitom plný hluboké úcty. Nevím, jak by tomu mohlo být jinak. Mohu do svého úkolu jistě vložit veškerou svou klinickou praxi a léta zkušeností, ale nakonec zůstává moje prostá přítomnost, nabídka pomoci a snaha poučit se. Během let jsem zjistil, že skutečná šíře lidské zkušenosti s umíráním je bezbřehá. Byl jsem svědkem strašlivého utrpení, ale poznal jsem i lidi, kteří při umírání zakoušeli pocity obohacení a pokoje, jež lze označit pouze jako stav blaženství.“* (Byock, 2005, s. 14)

Hospicová péče pomáhá ročně tisícům lidí ke klidnému a důstojnému odchodu ze života. Tvoří alternativu ke kurativní léčbě, kterou často v závěrečných fázích onemocnění zcela nahrazuje. Jak píše Callananová a Kelleyová v závěru své knihy nazvané *Poslední dary*: *„To, co jsme se naučili z vědomí blízkosti smrti, není nějaký zázračný recept, který ulehčí každou smrt, ani to není univerzální všelék na zármutek a žal, který smrt s sebou přináší. Sdělení o vědomí blízkosti smrti však poskytují rámec, v němž přestáváme smrt vnímat jako*

*osamělou, nepřemožitelnou a děsivou událost. Navozují naopak situaci, z níž ti, kteří jsou umírajícímu blízcí, mohou čerpat útěchu tváří v tvář nevyhnutelné smrti.“ (Callananová & Kelleyová, 2005, s. 218)*

## 2. Postoje

Člověk se v průběhu svého života setkává s nekonečným množstvím podnětů, z nichž některé na něj mají velký vliv, jiné menší. K pohybu v takto různorodém prostředí je nutné vytvořit si určité orientační body, mezi něž bezpochyby patří i postoje. Postoje si utváříme na základě zkušeností nejen s okolním světem, ale i se sebou samými. Podstatnou roli při získávání postojů hraje učení, jak procesy klasického a operantního podmiňování, tak i učení na modelu. Dále je třeba zmínit, že postoje jsou vůči změnám poměrně rezistentní. (Fürst, 1997)

### 2.1 Definice

Zodpovězme si nyní otázku, co je to postoj. Výzkum postojů započal již na začátku dvacátého století. Od té doby vzniklo mnoho definic, vysvětlujících jeho podstatu, například G. W. Allport vymezuje postoj jako mentální a nervový stav pohotovosti k reagování, který se utváří na základě zkušenosti a má usměrňující a dynamický vliv na chování. (Janoušek et al., 1988) Nicméně jak uvádí Nakonečný (2000) vnesla tato definice do pojetí postoje jisté nedůslednosti, které spočívaly především v tom, že postoje byly směřovány s motivy. Zásadní rozdíl mezi postojem a motivem spočívá v tom, že postoj determinuje způsob jednání, zatímco motiv je příčinou jednání.

Autoři rozsáhlé učebnice sociální psychologie (Krech, Crutchfield & Ballachey, 1968) chápou postoje jako trvalé soustavy pozitivních nebo negativních hodnocení, emocionálního citění a tendencí jednání pro nebo proti vůči společenským objektům. (in Nakonečný, 2000) V tomto pojetí se do popředí dostává hodnotící aspekt postoje.

*„Postoj může být definován jako tendence nebo predispozice individua k oceňování určitého objektu, nebo symbolu tohoto objektu, určitým způsobem. Oceňování spočívá v přiřizování vlastností, které mohou být umístěny v kontinuu žádoucí-nežádoucí nebo dobrý-špatný. Postoje jsou v tomto smyslu produktem hodnocení, komplexního procesu, v němž jsou integrovány kognitivní, emotivní a konativní složky psychiky. Slovy vyjádřené hodnocení se pak označuje jako mínění, pevně vytvořené, zafixované hodnocení jako přesvědčení. Obojí je víc než pouhé vědění, vyjadřuje subjektivní význam objektu pro subjekt hodnocení, což poukazuje na to, že dominantní funkci v hodnocení mají emoce. Kolem emocionálního jádra hodnocení (postojů) se organizují kognitivní a konativní složky tohoto vztahu.“ (Nakonečný, 2000, s. 132)*

Kognitivní komponentu tvoří přesvědčení o objektu postoje, emoční komponenta obsahuje emoce a pocity, které objekt postoje vyvolává a konativní komponentou je jednání směřující k objektu postoje a úmysl. (Hewstone & Stroebe, 2006)

Objektem postoje může být cokoliv, co člověk registruje nebo čím se v mysli zabývá. Předměty postojů mohou být konkrétní nebo abstraktní (např. feminismus), mohou jimi být neživé věci, osoby nebo skupiny. (Hewstone & Stroebe, 2006)

*„K tomu, aby mohly postoje vyvolávat hodnotící reakci, musí být reprezentovány v paměti a vybaveny či zvážený při setkání s předmětem postoje. Tento proces vybavování může probíhat buď s vynaložením úsilí a kontrolovaně, nebo spontánně a automaticky. Pouhá přítomnost předmětu postoje může automaticky vyvolávat hodnotící reakci bez vědomých myšlenek či vzpomínek. Je důležité, že takovéto automatické postoje mohou ovlivňovat zdánlivě nesouvisící hodnocení či chování, aniž by si člověk jejich vliv uvědomoval.“* (Hewstone & Stroebe, 2006, s. 284) Jedná se tedy o implicitní postoje.

Co se týče vztahu postojů a jednání, můžeme konstatovat, že postoje determinují jednání, nicméně stejně tak jednání ovlivňuje postoje. Například, je-li dělník povýšen, může začít více sympatizovat s vedením podniku (přičemž je možné si snadno představit, že dříve mohli být lidé ve vedení spíše terčem kritiky) než se svými podřízenými, mezi něž ještě donedávna patřil. Přizpůsobí tedy své postoje nové roli.

Tlak na postoj mohou vyvíjet jak vnitřní stav individua (potřeby), tak i vnější okolnosti (zábrany vyjadřovat před některými lidmi své skutečné postoje, především jestliže je na nich subjekt závislý). Je-li postoj silnější než vnější tlak (subjektivní norma), bude chování záviset více na postoji k chování a intenci, a naopak. (Nakonečný, 2000)

## 2.2 Struktura postoje

Každý postoj se skládá ze tří komponent – emotivní, kognitivní a konativní. Ačkoliv některá z nich může být dominantní, většinou bývají vyvážené. *„Kognitivní komponenty (smýšlení) zahrnují to, co subjekt o objektu svého postoje ví, jeho poznatky o objektu postoje. Emotivní (afektivní) komponenty zahrnují emoce, které objekt postoje v subjektu vyvolává (sympatii, antipatii, hněv atd.). Konativní komponenty (behaviorální predispozice) vyjadřují snahu či pohotovost chovat se vůči objektu postoje určitým způsobem.“* (Nakonečný, 2000, s. 136)

Emocionální komponenta určuje sílu postoje, poněvadž mu propůjčuje subjektivní význam. Za nejsilnější lze považovat extrémně pozitivní nebo negativní postoje, souvisí s osobností jedince tak, že plní určitou integrační funkci. Emočně silně akcentované postoje, především předsudky, mohou být zcela iracionální nebo založeny na falešných informacích. Emotivní komponenta určuje intenzitu postoje. Tato intenzita může být vyjádřena pozicí v prostoru kontinua od extrémně pozitivního přes neutrální až k extrémně negativnímu postoji. (Nakonečný, 2000)

Existují dva přístupy, které se snaží vysvětlit jaký je v mysli vzájemný vztah mezi postoji k různým objektům. Zatímco první přístup zdůrazňuje hierarchickou stránku tématicky konzistentních kognitivních struktur neboli ideologií, ve kterých jsou postoje zakotveny (z tohoto hlediska lze postoj k nové sociální či politické otázce odvodit z centrálních a obecných hodnot, které v této oblasti jedinec vyznává), druhý přístup, Heiderova balanční teorie podobně jako jiné teorie kognitivní konzistence předpokládá, že lidé usilují ve svých poznacích o konzistenci. (Hewstone & Stroebe, 2006)

*„Klasifikaci postojů z hlediska převládajícího obsahu jednotlivých složek předložili v roce 1959 D. Katz a E. Stotland, kteří vycházeli ze tříložkového modelu vnitřní struktury postoje.“* (Janoušek et al., 1988, s. 91) První z pěti kategorií zahrnuje postoje, jejichž podstatou je emocionálně hodnotící vztah k objektu postoje, aniž máme o daném objektu dostatek znalostí. Zároveň nevyvíjíme žádnou činnost směrem k objektu postoje. Jedná se o afektivní asociaci a jako příklad lze uvést estetické postoje. Druhá kategorie se vztahuje k postojům s rozvinutou jak poznávací, tak i emocionální složkou. Chybí zde třetí složka, která se vztahuje k činnosti jedince vůči objektu postoje. Postoje patřící do této kategorie se nazývají intelektualizované. Třetí kategorie zahrnuje postoje, které mají silně rozvinuté tendence k jednání, ale současně minimalizovanou kognitivní složku. Mezi tyto postoje orientované na jednání lze zařadit například předsudky či stereotypy. Do další kategorie spadají postoje obsahující plně rozvinuté všechny tři složky, to znamená jak kognitivní, tak afektivní i behaviorální. Tyto relativně nejfrekventovanější postoje se nazývají vyvážené. Poslední kategorie se vztahuje k takovým postojům, které nejen, že mají stejně jako vyvážené postoje zastoupeny všechny tři základní složky, ale které zároveň slouží k udržení sebepojetí osobnosti. Nazývají se postoje na obranu Ega a jsou velmi rezistentní vůči změnám, jelikož jsou spojeny s nejcitlivějšími oblastmi každé osobnosti. (Janoušek, 1988)

## 2.3 Utváření postojů

Jak již bylo uvedeno výše, postoje jsou přímo spjaty s vytvářením hodnotových vztahů. Hodnotová orientace se utváří už od nejranějšího věku dítěte v rámci sociálního kontaktu. „*Obecně řečeno dítě, později dospívající a dospělý, se učí oceňovat, co je dobré a co špatné, a to ve dvojí rovině – v rovině společensko-normativní (co za dobré a za špatné pokládá jeho kulturní prostředí) a v rovině subjektivní (co je dobré a špatné z hlediska subjektivní zkušenosti).*“ (Nakonečný, 2000, s. 143)

Naše chování je určováno touhou po slasti, to znamená pokud možno být odměňován, nikoliv trestán. Postupně si každý člověk utváří vnitřní síť predispozic k hodnocení objektů, při čemž si uplatňují také principy zobecňování a rozlišování. Vzniká kognitivní obraz světa a zároveň s ním systém subjektivních významů objektů a vlastních činností včetně relací mezi nimi. (Nakonečný, 2000)

Základním vnitřním hybatelem člověka jsou jeho potřeby. Každý den se snažíme uspokojit co nejvíce svých potřeb, některé dokonce uspokojit musíme, abychom vůbec přežili. Z toho vyplývá, že postoje se formují také skrze upokojujování potřeb. Zcela jistě budeme mít jiný postoj k objektu, který nám nějakým způsobem umožnil uspokojit potřebu než k tomu, který nám v tom, ať už přímo, či nepřímo zabránil. Zároveň však tento princip funguje i obráceně, tedy jestliže chceme uspokojit nějakou svou potřebu, můžeme vyhledávat objekt uspokojení na základě svých postojů.

„*Další významnou determinantou utváření postojů je příslušnost člověka k různým sociálním skupinám. Členství ve skupině však působí na utváření postojů pouze do té míry, do jaké se jedinec se skupinou identifikuje.*“ (Janoušek et al., 1988, s. 93)

Každý člověk je členem hned několika sociálních skupin, z nichž mají na utváření postojů vliv především ty primární. Největší vliv na život jedince má především zpočátku rodina, tedy lidé, s kterými je v nejbližším a nejdůvěrnějším kontaktu. Dítě tak od svých rodičů alespoň částečně přejímá určitý model uspokojování potřeb, ale také specifickou hodnotovou orientaci, která jak již bylo uvedeno, souvisí s vytvářením postojů. Postupně se jedinec dostává do stále rozsáhlejších a rozvinutějších puvčin vztahů a přirozeně je tímto ovlivňován i v utváření postojů. Lze tedy konstatovat, že dítě nejprve napodobuje své okolí, učí se nápodobou. V další fázi vývoje se přidává identifikace. „*Zatímco u nápodoby se imitátor přibližuje k něčemu z modelu (např. chování, zjevu, atd.), u identifikace se jedná o fiktivní přetváření sama sebe do role objektu. Jinak řečeno, při nápodobě se napodobují vnější charakteristiky modelu, u identifikace se jedná o vnitřní charakteristiky osoby, se*



*kerou se člověk identifikuje. Další uváděné mechanismy souvisí bezprostředně s vědomě podávanou informací zvnějšku, která determinuje formování postojů. H. Hiebsch a M. Vorweg v této souvislosti uvádějí poučení a podávání návodu. Poučení považují za takovou formu utváření postojů, při které jedna osoba přijímá od druhé sdělení o tom, jaký postoj má zaujmout v té či oné situaci či sociální skupině. Při poučování se osoba dozví, co je v dané skupině žádoucí, preferované a naopak.“ (Janoušek et al., 1988, s. 94)*

Proces získávání postojů ovlivňuje mnoho faktorů, mezi něž patří například to, zda jsme v kontaktu s osobou, která je starší, jestli se jedná o autoritu nebo přítele, ale také v jakém prostředí k setkání dochází apod. Neopomenutelný faktor, který ovlivňuje utváření postojů je také kultura. Zcela jiné postoje jsou přípustné třeba v kultuře židovsko-křesťanské oproti arabské, či severoamerické a asijské.

Dennodenně na nás naše okolí působí tak, abychom své postoje změnili. Především silný tlak médií často vede ke změnám nebo přinejmenším obměnám postojů. Každý den k nám z rádií a televizí promlouvá hlas někoho zasvěceného, abychom volili určitou politickou stranu, kupovali si jiný druh kosmetiky, protože právě tato není testována na zvířatech, abychom zaujali určité stanovisko k dění ve světě apod. Nové mocné médium je samozřejmě také internet. Nicméně některé, hlavně ty nejvýznamnější (jejichž funkcí je udržovat integraci jedince) postoje jsou vůči změnám poměrně rezistentní a k jejich změně dochází pouze v důsledku psychického šoku, životní krize apod. „*Zejména obtížná je změna extrémních postojů ve svůj protiklad, např. výrazné náboženské založení a ateistické přesvědčení nebo naopak, což se označuje jako konverze. Pravděpodobnější je jen změna intenzity postoje, jeho zeslabení nebo zesílení, ať už ve směru pozitivním, nebo negativním (např. vůči vládní politice). Za žádoucí je považován boj proti určitým předsudkům, zejména rasovým, který je ovšem veden z různých pozic, nezřídka také z pozic jiných předsudků.“* (Nakonečný, 2000, s. 148)

Aby mohlo dojít ke změně postoje, je třeba znát jeho vnitřních charakteristik. Důležitou charakteristikou je komplexnost postoje z hlediska jeho vnitřní struktury, zastoupení jeho jednotlivých složek. Obvykle platí, že je-li postoj komplexní, má přítomnu konativní složku a obsahuje-li úplnější vnitřní strukturu, tím je odolnější vůči změně. Taktéž konzistentní postoj bude odolný vůči změně. Další charakteristikou postojů je konsonantnost. Existuje tendence udržet soulad v kognitivních složkách postojů. Opakem konsonance je kognitivní disonance, která je subjektivně prožívána negativně. (Janoušek et al., 1988)

*„Krech, Crutchfield a Ballachey (1968) rozlišují následující druhy změn postoje: 1. sourodé změny, které se týkají zesilování pozitivního nebo negativního postoje, a 2. nesourodé*

*změny, kdy se určitá míra pozitivního postoje mění v určitou míru negativního postoje nebo naopak (změna znaménka) a kdy se zeslabuje počáteční kladný nebo záporný postoj.“* (Nakonečný, 2000, s. 148)

Ke změně či utváření postoje dochází vždy v určitém kontextu, jehož dva póly tvoří psychický stav subjektu a celková situace. Lze říci, že informace nepůsobí nikdy sama o sobě. Mezi faktory změn postoje podle H. C. Triandise patří důvěryhodnost zdroje informace, dále atraktivita zdroje informace a jeho moc i styl, struktura a obsah informace. Na druhou stranu E. F. Mueller a A. Thomas popsali tři fáze „mytí mozku“ („brain washing“), které vedly ke skutečné změně smýšlení. První fáze je prolomení hodnotové struktury, kdy dochází k pokořování jedince až do doby, kdy začne pochybovat o svém dosavadním smýšlení. Následuje fáze vytváření motivace pro přijetí nového hodnocení a poté cvičení nového postoje. Tento způsob je ovšem podobně drastický jako psychické trauma. Ke změně silného integrovaného postoje (přesvědčení) se využívá metoda přesvědčování, která se vyznačuje racionální a emocionální, případně kombinovanou argumentací. Emocionální argumentace je zaměřená na city, podstatně méně působí na chování, její vliv je okamžitý, časem slábne. Jedná se v podstatě o sugestivní vliv, který je založený na přesvědčivosti určitých evokovaných emocí a aktivaci podvědomých tendencí a tužeb. Důležitou silou argumentu je apelování na motivy subjektu. Někteří lidé jsou však primárně uzavření vůči novému poznání („uzavřená mysl“), nebo nejsou schopni nahlédnout daný problém z více stran („černo-bílé myšlení“). (Nakonečný, 2000)

## **2.4 Funkce postojů**

Postoje se vztahují k jedinci jako takovému, jsou významnou součástí jeho sebepojetí a sociální identity. Ze subjektivního hlediska můžeme postoje rozdělit na dvě velké skupiny. Do první skupiny patří centrální postoje, které se vztahují k významným objektům, zatímco ve druhé skupině bychom našli periferní postoje týkající se méně významných objektů. Význam postojů spočívá především v tom, že pomáhají člověku zorientovat se ve světě mnoha podnětů. *„Jak poznamenali M. B. Smith a kol. (1956), postoje nám pomáhají odhadovat objekty a události v našem okolí, přičemž postoj k objektu nám šetří energii, kterou bychom pokaždé znovu investovali do přemýšlení o tom, jak se k objektu máme zachovat při každém dalším setkání s ním.“* (Hewstone & Stroebe, 2006, s. 285)

Bylo popsáno mnoho funkcí, které postoje plní, nicméně podrobněji se podíváme na pět z nich.

Postoje, které vyjadřují specifické případy naší obecné touhy po dosažení prospěchu či odměny a přání vyhnout se trestu plní instrumentální funkci. Zastáváme je z praktických nebo utilitárních důvodů. Z výše uvedeného vyplývá, že aby člověk postoje této funkce změnil, musí být přesvědčen, že mu jiná alternativa přinese větší prospěch. Znalostní funkci plní postoje, které nám pomáhají vytvářet si názor na svět, vnášejí řád do různorodých informací. V podstatě tvoří schémata umožňující účinně uspořádat a zpracovávat informace, aniž bychom se museli zabývat detaily, nicméně podobně jako jiná schémata, slouží pouze jako mapa zjednodušující realitu, a proto zkreslují naše vnímání událostí. Postoje také slouží hodnotové funkci, poněvadž vyjadřují naše hodnoty a odrážejí naše sebepojetí. (Atkinson et al., 2003) „*Subjekt může nacházet uspokojení v tom, že vyjadřuje své postoje a zasazuje se o jejich realizaci, např. v politickém nebo náboženském životě, může se demonstrativně hlásit k postojí, který vyjadřuje jeho sebehodnocení, případně mu umožňuje odreagovat určité afekty.*“ (Nakonečný, 2000, s. 137)

Existují dva způsoby, kterými postoje udržují sebeúctu, v tomto ohledu plní ego-obrannou funkci. Postoje mohou člověka uchránit před negativními objekty prostřednictvím ego-obranné funkce či externalizace. Katz a Smith se nechali inspirovat psychoanalytickým konceptem obran a předpokládali, že negativní postoje, hlavně k minoritám či etnickým nevztažným skupinám umožňují jedinci odstup od nebezpečí, které dle jeho mínění tyto skupiny představují. Postoje také mohou člověku dát možnost „vyhřívát se v odrazu slávy“, například tak, že se stane fanouškem úspěšného sportovního týmu a začne nosit jeho znaky. (Hewstone & Stroebe, 2006)

Postoje plnící sociálněadjustační funkci nám pomáhají, abychom se cítili součástí sociálního společenství. Vlastní obsah přesvědčení a postojů není tak důležitý jako sociální vazby, které umožňuje. Tyto postoje se pravděpodobně změní spolu se sociálními normami. (Atkinson et al., 2003)

### 3. Proměny vnímání smrti v průběhu života

Existence smrti se člověku vyjevuje postupně. Můžeme se pouze domnívat, do jaké míry si riziko vlastního úmrtí uvědomuje novorozenec, nebo dítě v prenatálním vývoji. Lze předpokládat, že každý živý tvor má určitý bazální instinkt, který jej vede ke snaze o vlastního zachování života v případě nebezpečí. Lidské mládě je však pro samostatné přežití vybaveno velmi nedostatečně, je v podstatě bezbranné. *„Kojenec neví nic o smrti, ale zná děs ze samoty, opuštěnosti a vnitřního chaosu, zmatku nebo prázdnoty a tento děs je – jak se domníváme – podobný tomu, co si bezděčně (nevědomě) představíme, když se řekne „smrt“. Předpokládáme, že se tato archaická zkušenost v pozdějším vývoji zabuduje do strachu ze smrti, jak jej známe my dospělí. Batole má už bohatší zkušenost se svým tělem a dovede se bát jeho poškození (praktická pojistka proti úrazům), zde tedy máme další složku pojmu smrti a strachu z ní.“* (Říčan, 2004, s. 368)

Uvědomění si konečnosti vlastního života vyžaduje určitou zkušenost, nejen s osobní zranitelností, ale i s křehkostí jiné bytosti (může se jednat i o zvíře). Dětem v nejútlejším věku jsou nabízená především metaforická vysvětlení smrti, např. „odjel na dlouhou cestu“, „usnul“, apod. Vzpomínám si, jak mi můj strýc, když jsem byla malá (věk přibližně 5 let) vysvětloval, že mého oblíbeného psa daroval jedné staré a hodně nemocné paní z vedlejší vesnice. Toto sdělení pro mě bylo natolik věrohodné a pochopitelné, že jsem tomu věřila až donedávna, kdy mi máma, když jsem jí to vyprávěla, řekla, že ten pes tenkrát umřel.

Smrt je také součástí pohádek, kde nejčastěji vystupuje personifikována v podobě smrtky s kosou. Nicméně v pohádkách všechno dobře končí, takže hrdinové mohou ožít. Vždy zde existuje nějaká cesta, živá voda, oživující polibek, kouzla. Proto děti předškolního věku chápou smrt jako vratný proces, bez její fatality. Smrt se také stává součástí různých her, ve kterých lze spoluhráče zneškodnit, nicméně i zde pak kamarád samozřejmě ožije. Lze však uvažovat i o jisté katarzní funkci těchto her, mohly by fungovat jako způsob vyrovnávání se s tajemnou smrtí, které se všichni okolo tak bojí. I dítě předškolního věku totiž zřetelně vnímá, že pokud někdo v rodině takhle náhle „odcestuje daleko“, všichni příbuzní a přátelé to velice těžce nesou, pláčou apod. Z tohoto důvodu zůstává otázkou, zda je vhodné dítěti předškolního věku zatajovat, co se skutečně stalo, nebo naopak jej vzít i na pohřeb.

*„V mladším školním věku se dítě pomalu přibližuje pochopení, že smrt je nevratná událost. Nedokáže si však představit, že by mohl zemřít i někdo z jeho blízkých nebo ono samo. Kolem osmého roku se mohou objevit myšlenky na smrt spojené se strachem. To*

*signalizuje nové vývojové stadium v poznání smrti. (Má-li ovšem dítě více zkušeností se smrtí, např. je-li delší dobu v nemocnici na oddělení mezi smrtelně nemocnými dětmi, vyvíjí se po této stránce rychleji, a dokážeme-li tento vývoj výchovně vést, může to pro ně být i pozitivní přínos.) Strážlivý realista se dovede nadchnout hrdinskou smrtí. V tom se jeho osobní zájem pozoruhodně kryje se zájmem společnosti: Společnost mu vštěpuje ochotu riskovat za mimořádné situace (ve vzdálené budoucnosti) život – a dítě získává cosi jako stavební materiál, ze kterého staví svůj ochranný val proti strachu ze smrti. Po desátém roce už děti suicidují, i když velmi vzácně.“ (Říčan, 2004, s. 368-369)*

V literatuře lze najít případy dětí, které se pokusily o sebevraždu v již velmi útlém věku, například tříletý chlapec, jenž si kvůli tomu, že mu matka nesplnila přání, pustil po odchodu rodičů plyn. Tyto sebevraždy v útlém věku jsou však vždy jen napodobením jednání dospělých, postrádají skutečnou představu o prováděném činu. Ve školním věku se dítě postupně začíná dozvídat víc o podstatě smrti. Mezi 6. a 10. rokem se již ojediněle můžeme setkávat se skutečnými suicidálními pokusy, kdy existuje nejen skutečný úmysl zemřít, ale i motiv tohoto úmyslu. (Černý, 1970) „*Věk devíti let je kognitivním bodem pochopení všeobecnosti a nevyhnutelnosti smrti. Přesto již sedmileté dítě má realistické představy o vztahu mezi smrtí, pohřbem, apod., je schopno vyslovit i přání, aby bylo raději mrtvo, má-li nějaké problémy. Teprve kolem jedenácti let se začínají představy dětí blížit představám dospělých lidí.“ (Chaloupka, 1983, s. 22)*

Ve věku adolescence se smrt stává ústředním tématem úvah. „*Adolescent rozvine svůj intelekt a citlivost i v zápase s tématem smrti. Chápe už vážnost, kterou smrt dává životu, a je schopen rozletu, s nímž se filozofie zabývá touto nevyčerpatelnou existenciální otázkou. Zároveň – patrně právě proto – je adolescent tématem smrti (především své vlastní) zranitelnější než dříve nebo zase později, kdy už s ním bude nově vyrovnán. Souvisí to asi i s myšlenkou osobní jedinečnosti, kterou často vyjadřují přemýšlivější adolescenti a která pro ně má i velký citový význam: Zemřou-li teď, zmizí něco nenahraditelného.“ (Říčan, 2004, s. 370)*

Adolescence je dobou, ve které mladí lidé navazují jedny z prvních intimních partnerských vztahů. Důležitou součástí právě se budující identity tvoří sexualita, s tím souvisí i přijetí vlastního ženskosti, či mužství – ženské a mužské role. První vztahové zkušenosti velmi ovlivňují sebehodnocení. Někteří již mají za sebou první sexuální zkušenosti, jiní je v této době teprve začínají prožívat. V rámci vztahu o sobě jedinec získává nové poznatky – zjišťuje, do jaké míry je schopen se domluvit s jiným člověkem na podstatných věcech, poznává často i takové své vlastnosti, které se v nepárovém soužití nemohly naplno projevit,

nebo zůstávaly cíleně skryty. Partner se může stát nejbližším člověkem z okolí a zároveň tak slouží jako ten, kdo nastavuje zrcadlo. Najednou již člověk neexistuje jen sám pro sebe, ale do jisté míry se odevzdává druhému. Z toho vyplývá i to, že *„mladá dospělost chápe nově a hlouběji smrt druhého člověka: strach o něj je neuniknutelnou, tragickou dimenzí milostné intimacy.“* (Říčan, 2004, s. 370)

První polovina třicátých let je obecně považována za poměrně šťastné období života. Člověk je stále ještě mladý, i když někteří na sobě již pozorují více či méně patrné involuční změny, zatím však není tak těžké je skrývat. Jedná se o dobu, kdy se většina úsilí zaměřuje na profesní činnost, případně rodinu. Třicátníci už mají jakési zkušenosti sami se sebou, vytvořili si již představu o tom, kým jsou, což vede k větší vnitřní vyrovnanosti.

*„Ve třicátých letech obvykle stoupá osobní moc a vliv člověka v pracovní sféře, v různých organizacích, v širším příbuzenstvu a v okruhu přátel. Třicátník je po všech stránkách perspektivní. Nastupuje na výhodná místa těch, kteří odcházejí do důchodu nebo umírají. Rozšiřuje se okruh jeho vlivných spojenců, s nimiž ho pojí nepsaná smlouva o vzájemném vycházení si vstříc.“* (Říčan, 2004, s. 272)

Zpočátku bývají mladí lidé svou prací méně zaujati, častěji mění zaměstnání a obecně bývají se svou prací i méně spokojeni, mívají proto i více pracovních absencí. Důležitá je pro ně míra zajímavosti práce samotné. Při každém výběru pracovní činnosti se různou měrou uplatňují čtyři základní motivační síly – motivace získat vnější hmotný prospěch, motivace pomáhat lidem, motivace uskutečnit v povolání své osobní dispozice a motivace najít přátelské kontakty. (Langmeier & Krejčířová, 2006)

Kariéra může sloužit jako obrana proti stárnutí, obzvláště u mužů. Zvyšuje prestiž člověka, umožňuje mu jak seberozvoj, tak hmotné zajištění. Z toho důvodu bývají někteří muži třicátníci pro ženy přitažlivější než mladší muži. Ženy mají v současnosti děti právě okolo třiceti let, proto může jejich kariéra v tomto období stagnovat.

*„I když se jistě emoční prožívání v tomto období značně liší u různých jedinců, přesto je u většiny lidí tato doba charakterizována jako nový nástup realismu a extroverze po předchozí adolescentní introverzi. Mladí lidé nyní většinou snadno navazují nové sociální vztahy, mají v tomto období největší počet přátel (i když mají většinou současně pocit, že na ně zbývá příliš málo času) a přátelství v této době uzavřená bývají často trvalá a zůstávají významným zdrojem opory pro celý další život člověka. Nyní se tedy mladý člověk obvykle s mnoha nadějemi začíná věnovat realizaci zvoleného životního programu a naplňování preferovaných životních hodnot. Méně už sní a ve svém jednání bývá spíše strážlivý a pragmatický. V předchozím období zkoušení a kolísání mezi částečnou závislostí a plnou*

*odpovědností již poznal své síly a svá omezení a v příznivém případě je plně přijal, je si jist svou identitou, a jeho sebehodnocení bývá proto poměrně stabilní a realisticky pozitivní.“* (Langmeier & Krejčířová, 2006, s. 177)

Životní naplnění hledá třicátník také v manželství, potažmo partnerství. Značná část třicátníků již většinou žije v nějakém dlouhodobějším partnerském vztahu a zakládá rodinu. Děti vnášejí do života člověka novou dimenzi, nejen jedinec sám, ale i partnerský (manželský) vztah prochází mnoha změnami. Není již tolik času na vlastní záliby, člověk se jaksí musí rozdělit mezi své nejbližší. *„Jde o různé druhy vztahu, manželská láska nemůže plně nahradit vztah k dítěti – a naopak vztah k dítěti nemůže nahradit partnera. Do určité míry si však tyto vztahy konkurují – někdy nebezpečně.“* (Říčan, 2004, s. 274) Manželství a partnerské vztahy však v tomto období často procházejí krizemi, či případně selhávají a končí rozchodem, nebo rozvodem.

Rodičovství dává také novou dimenzi tématu smrti – objevuje se strach ze ztráty vlastního dítěte, strach z jeho smrti.

Řada autorů do období třicátých let (zejména 35 – 40) zasazuje krizi středního věku. Člověk se dostává do životního poledne a vnitřně si to začíná uvědomovat. Nastává doba bilancování, hodnocení dosavadního života a možností, které třicátník má do budoucna. Vzhledem k životnímu stereotypu se ozývá potřeba změny. Ožívá téma identity. *„Všechna „poprvé“ jsou za námi, žádné neodvolatelné „naposled“ není ještě aktuální.“* (Říčan, 2004, s. 279) Přesto se s novou intenzitou ozývá téma smrti. Smrt se již dostává do zorného pole člověka. *„Téma vlastní smrti se objevuje s novou naléhavostí v krizi životního středu, kde je spojeno s „bilancí poločasu“. Od čtyřicátých let se pak už vlastní smrt naléhavěji a naléhavěji připomíná tělesnou involuci, nemocemi a stále častějším umíráním vrstevníků. Psychologicky je stále méně důležité, jak dalekou jsem od okamžiku narození – a stále důležitější, kolik mi ještě zbývá žít: žít v tělesné a duševní aktivitě, v určitém sociálním zařízení – a kolik mi vůbec zbývá!“* (Říčan, 2004, s. 370)

Čtyřicátníci a padesátníci jsou stále součástí produktivního věku. Jejich předností jsou v oblasti práce především zkušenosti a také již pevně vytvořené osobní návyky. Nevýhodou jsou nicméně případná onemocnění, která se s vyšším věkem déle léčí. Často se pak setkáváme s tím, že zkušený a jinak zdravý padesátník přijde o práci, protože se měsíc léčil z chřipky. O to horší je pak pro tyto lidi najít nové zaměstnání. Přednost mají mladší. Objevuje se také přirozené těšení se na důchod, plány, jak využít budoucí volný čas. Někteří padesátníků jsou již též prarodiči, tráví čas s vnoučaty, což jim dává pocit zadostiučinění. Bohužel však, nejčastěji z důvodů špatného životního stylu trpí nejrůznějšími chorobami, jako

je cukrovka, srdeční choroby, vysoký tlak, bolesti kloubů apod., což snižuje kvalitu jejich života. Výjimkou nejsou ani náhlá úmrtí. Smrt se začíná přibližovat i skrze ztráty vrstevníků.

*„Dozví-li se mladý člověk, že někdo zemřel, zajímá ho, kdo to byl. Čím jsme starší, tím více nás zajímá, kolik bylo zemřelému let, pak také, co bylo příčinou smrti - a konečně stále více i to, jak zemřel! Staří o tom rádi mluví, zajímají se, jak zemřel kdo z jejich známých, co se kolem jeho smrti událo doma, v nemocnici nebo tam, kde právě byl. Není to veselá tematika, ale je aktuální; a to, o čem se mluví, je méně děsivé než to, o čem se mlčí a nač přitom nejde nemyslet.“* (Říčan, 2004, s. 371)

Ačkoliv je průměrný věk života v České republice něco přes sedmdesát let, jen někteří dosáhnou této hranice a málokdo ji překoná. Po šedesátce je člověku už dávno jasné, že mu již zbývá ta menší část času jeho života. Mnozí, smíření s blížící se smrtí pomalu šetří na svůj vlastní pohřeb a snaží se dát do pořádku své osobní záležitosti. Dnes se však často setkáváme i s lidmi, kteří popírají své stáří a chovají se, jako by jim bylo dvacet, výjimkou pak nejsou ani plastické operace, či střídání sexuálních partnerů. Jak už bylo mnohokrát zmíněno, smrt se v současnosti odsouvá na okraj, nejlépe tak, aby nebyla vidět. Jaké jsou však postoje ke smrti u starých lidí? Abengózar a kol. porovnávali postoje ke smrti u tří věkových skupin – mladých dospělých (18-34 let), dospělých středního věku (35-59 let) a starých (60-75 let). Z výsledků jejich studie vyplývá, že třetí skupina probandů (nejstarší respondenti) dosahovala ve srovnání s ostatními vyšších skóre v kategoriích beznaděje (signifikantní rozdíly mezi skupinami 1-3, 2-3), děsu (signifikantní rozdíly mezi skupinami 2 a 3) a deprese (signifikantní rozdíly mezi skupinami 1 a 3, a 2 a 3) spojených s otázkou smrti. (Abengózar, Bueno & Vega, 1999)

Universita v Sussexu vytvořila skupinu lidí sestávající z britské veřejnosti, která se vyjadřuje k nejrůznějším společenským otázkám. V roce 1994 dostali tito lidé instrukci, aby popsali své osobní zkušenosti se smrtí, bolestnou ztrátou a měli též odpovědět na otázku o vztahu smrti a společnosti. K detailní analýze byl vybrán vzorek 54 korespondentů v rozmezí od 65 do 80 let (28 mužů a 26 žen). Ukázalo se, že zkušenosti z 2. světové války hrají významnou roli v utváření postojů k umírání a smrti. Stejně tak náboženské přesvědčení mělo svůj vliv, a to u obou skupin, jak věřících, tak nevěřících. Co se týče postojů společnosti ke smrti, někteří uvítali nové postoje a způsoby chování, jiní je viděli jako celkově špatné, či souhlasili s některými změnami a odmítali jiné. Korespondenti obecně nepopisovali žádný velký osobní strach ze smrti, ačkoliv se objevovaly obavy o přirozenost jejich umírání. Nicméně nikdo z nich nebyl připraven zemřít, dokonce i ti, kteří přijímali blízkost své vlastní smrti, vyjadřovali touhu žít tak dlouho, jak jen to bude možné. (Field, 2000)



Vzpomínky na situace, kdy jsme se setkali se smrtí, ovlivňují utváření našich postojů vůči ní. Ve své studii Susan Blucková a kol. zkoumali vliv zkušeností se smrtí na postoje ke smrti a užívání autobiografických vzpomínek. 52 účastníků vyplnilo standardní škály postojů ke smrti a napsali vyprávění o autobiografické vzpomínce na smrt. Pro srovnání pak napsali vyprávění i o vzpomínce malého významu. Výsledky ukázaly, že větší zkušenosti se smrtí souvisely s nižší hladinou úzkosti ze smrti a menší snahou vyhýbat se tématu smrti. Tito lidé také častěji užívali své se smrtí spojené vzpomínky k vytváření adaptivních funkcí. (Bluck, Dirk, Mackay & Hux, 2008)

Ačkoliv je smrt přirozenou součástí lidského života, člověk k plnému vědomí její existence dochází postupně. Otázkou zůstává, do jaké míry je možné si představit důsledky vlastní smrti. Odpověď lze slovy řeckého filozofa Epikura – jsem-li tady já, není tu smrt, když je tady smrt, nejsem zde já.

## 4. Teoreticko-kritická analýza poznání

Téma postojů ke smrti se v psychologii dostalo do popředí zájmu v pozdních padesátých letech 20. století díky Feifelově výzkumu na populaci s geriatrickými a mentálními onemocněními, přestože se mnoho pionýrských studií k tomuto tématu objevilo již dříve. Tyto rané studie se metodicky opíraly o projektivní metody a jednoduché validní dotazníky. V polovině šedesátých let začalo množství výzkumů narůstat ve shodě se stoupajícím zájmem o téma smrti. Nicméně „publikační exploze“ týkající se tohoto tématu se objevila až v polovině sedmdesátých let, uvedena vyvinutím prvních široce využitelných nástrojů vytvořených speciálně pro přímé měření strachu ze smrti (Collett & Lester, 1969; Lester, 1967b), hrozby (Krieger, Epting, & Leitner, 1974), a úzkosti ze smrti (Templer, 1970). Zájem o výzkum úzkosti ze smrti pokračoval v osmdesátých letech, následován další vlnou nárůstu, který trvá až do dnešních dnů, což dokazuje rozvoj literatury a výsledky výzkumů nejen v USA, ale i v Evropě, na Blízkém východě a v asijských zemích. (Moser, Neimeyer & Wittkowski, 2004)

Většina výzkumů potvrzuje vliv věku na úzkost ze smrti. Z výzkumů vyplývá pro mnohé možná překvapivé zjištění, že adolescenti prožívají intenzivnější úzkost ze smrti než starší dospělí. Russac, Gatliff, Reece a Spottswood (2007) zkoumali úzkost ze smrti v průběhu dospělosti. První studie se účastnilo 304 žen a mužů mezi 18 a 87 lety, přičemž vyplňovali revidovanou škálu Colletta-Lestera měřící strach ze smrti (CL-R). Úzkost ze smrti vyvrcholila jak u žen, tak u mužů v jejich dvacátých letech, a poté se výrazně snížila. Nicméně ženy, na rozdíl od mužů dosahovaly druhého vrcholu úzkosti ve svých padesátých letech. V rámci druhé studie 113 žen mezi 18 a 85 lety vyplňovaly Templerovu škálu úzkosti ze smrti. Výsledky studie prokázaly stejné bimodální rozložení úzkosti ze smrti a výrazné snížení s věkem stejně jako první studie. (Russac, Gatliff, Reece & Spottswood, 2007)

Studie B. R. Jacksonové zkoumá vliv interakce mezi věkem, pohlavím a sebeúctou na úzkost ze smrti. Sto třicet šest účastníků studie bylo rozděleno do tří věkových kategorií (18-25, 35-50, 60+), jednalo se o studenty, zaměstnance fakulty nebo emeritní pracovníky na Křesťanské univerzitě svobodných umění. Respondenti dostali revidovanou škálu úzkosti ze smrti a Rosenbergovu škálu sebeúcty spolu s krátkým demografickým dotazníkem. Výzkum odhalil, že starší dospělí prožívali menší úzkost ze smrti než mladí dospělí a ženy prožívají vyšší úzkost ze smrti než muži. Z těchto výsledků vyplývá, že věk, pohlaví a sebeúcta ovlivňují úzkost ze smrti, ale činí tak odděleně, bez vzájemné interakce. (Jackson, 2008)

V jedné z raných amerických studií Kalish (1977) zjistil, že 40 % mladých, 25 % respondentů středního věku a 10 % starších respondentů vyjadřovalo strach ze smrti.

Na druhou stranu Viney (1984), Vargo a Black (1984) a Wagner a Lorion (1984) nezjistili signifikantní pokles úzkosti ze smrti v souvislosti s věkem. Nicméně, jak poznamenal Neimeyer (1988), jsou tyto negativní výsledky často spojeny se studii, které zahrnují pouze osoby v omezených věkových kategoriích, nebo ty, kteří dosahují menší než běžné úzkosti ze smrti. (Russac, Gatliff, Reece & Spottswood, 2007)

Van Rastová a Marcoen (2000) zjišťovali postoj stárnoucích lidí ke smrti v souvislosti s jejich vnímáním smyslu života u celkem 376 osob ve věku od 44 do 88 let. Šlo o lidi s relativně vyšším sociálně-ekonomickým statutem, žijícími v domově důchodců. Relativně nejčastěji se vyskytoval neutrální postoj ke smrti, dotyční se smrti ani nebáli, ani nebyli šťastni, že již brzy zemřou. Naopak, nejméně častá byla snaha ze života uniknout, totální nepřipravenost nevyjádřil nikdo. Mezi muži a ženami se nevyskytly žádné statisticky významné rozdíly. Starší respondenti častěji vyjadřovali kladný postoj ke smrti, již vnímali jako žádoucí dosažení cíle. Bylo tomu tak pravděpodobně díky relativně vysoké religiozitě mezi stárnoucími lidmi v daném souboru. (Křivohlavý, 2007)

*„Několik badatelů se pokusilo zkoumat nevědomé obavy ze smrti. Feifel a jeho spolupracovníci definovali tři úrovně obav: 1. vědomá (měřeno skórováním odpovědi na otázku „Bojíte se své vlastní smrti?“); 2. fantazijní (měřeno kódováním kladnosti a zápornosti reakce na podnět „Jaké představy nebo obrazy se vám vybaví, když pomyslíte na vlastní smrt?“); 3. podprahové vědomí (měřeno průměrnou reakční dobou na slova o smrti při slovně - asociačním testu a barevně-slovním interferenčním testu).*

*Výzkumníci zjistili, že obavy ze smrti se na každé z těchto úrovní velmi liší. Na vědomé úrovni velká většina (přes 70 %) lidí strach ze smrti popřela. Na fantazijní úrovni 27 % strach popřelo, 62 % odpovědělo nejednoznačně a 11 % vykazovalo silné známky úzkosti ze smrti. Na podvědomé úrovni většina subjektů vykazovala známky značné averze ke smrti. Hlavním rozdílem mezi normálními, neurotiky a psychotiky bylo to, že psychotičtí lidé projevovali větší celkovou úzkost ze smrti než ostatní. Na více vědomých hladinách vnímali starší lidé a více nábožensky založení lidé smrt docela pozitivně, ale úzkosti podléhali na úrovni instinktivní. Přestože tyto výzkumy používají hrubých nástrojů, poukazují nicméně na nutnost zkoumat obavy ze smrti na různých úrovních vědomí.“ (Yalom, 2006, s. 62 – 63)*

Většina výzkumů, které zkoumaly rozdíl mezi pohlavími, zjistila zvýšený strach ze smrti u žen. Rose a O'Sullivan (2002) potvrzují tento efekt v rámci svého výzkumu, kde vysokoškolské studentky skórovaly výše na škále úzkosti ze smrti (DAS) než vysokoškoláci.

Keller a kol. (1984) zaznamenávají, že ženy prožívají vyšší úzkost ze smrti vztahující se k jáství než muži. Na druhou stranu Fortner a Neimeyer (1999) ve svém kvantitativním posudku zjistili, že ženy zaznamenávají vyšší úzkost ze smrti než muži v mladších věkových kategoriích, ale tyto jevy se nepodařilo generalizovat na starší populaci. Davis, Bremer, Anderson a Trammill (1983) také zjistili, že ženy mají vyšší skóre úzkosti ze smrti než muži, ale též zaznamenali, že muži mají vyšší sebeúctu a sílu ega, což jsou dvě významné negativní korelace úzkosti ze smrti, z toho podle autorů výzkumu vyplývá, že vztah mezi sebeúctou a úzkostí ze smrti je význačnější než vztah mezi pohlavím a úzkostí ze smrti. (Jackson, 2008)

Několik výzkumů se také zabývalo vztahem mezi náboženským přesvědčením a postoji ke smrti. Dezutter a kol. ve svém výzkumu vycházeli z Wulffova (1991) multidimenzionálního modelu náboženského přesvědčení. Autoři výzkumu zkoumali vztah mezi náboženskými postoji (Post-Critical Belief Scale) a postoji ke smrti (Profil postoje ke smrti – revidovaný). Výzkumu se zúčastnilo 471 holandsky mluvících dospělých Belgičanů. Ke stanovení obecného vlivu náboženských postojů na predikci postojů ke smrti byla použita hierarchická mnohonásobná regresní analýza. První výsledky ukázaly, že věřící lidé častěji potvrzují postoj přátelského přijetí smrti, což je dáno tím, že náboženství jako takové je spojeno s vírou v posmrtný život. Lidé zastávající přímý (nepřikrášlený) postoj k náboženství zaznamenávají více úzkosti ze smrti, což je dáno tím, že zpracovávání náboženských obsahů se vztahuje k obraně vůči smrti. (Dezutter et al., 2009)

Christopher, Drummond, Jones, Marek a Therriault (2006) zjistili, že náboženské přesvědčení je pozitivně spojeno s pozitivními postoji ke smrti (např. smrt je přirozený konec života) a negativně s negativními postoji ke smrti (např. smrt jako prohra). Tato zjištění poukazují na důležitost rozlišování mezi jednotlivými postoji ke smrti, zvláště pak ukazují na užitečnost zaměření se, jak na negativní postoje ke smrti (úzkostný, nebo vyhýbavý postoj), tak na relativně pozitivnější postoje ke smrti (neutrální postoj, nebo dokonce postoj přátelského přijetí smrti). (Dezutter et al., 2009)

## 5. Výzkumný problém

Ve své diplomové práci se zabývám výzkumem toho, jak se lidé staví ke skutečnosti vlastní smrtelnosti, a jak se tyto postoje ke smrti mění v čase. Hledám odpověď především na otázku, jak se odlišují postoje ke smrti u lidí různého věku. Z výzkumů, které se zabývají tímto, nebo podobným tématem většinou vyplývá, že okolo dvaceti let vrcholí úzkost ze smrti a s přibývajícím věkem postupně klesá. Cílem výzkumu je také prozkoumat ze zahraničních výzkumů vycházející domněnku, že ženy prožívají významně vyšší míru úzkosti a strachu ze smrti než muži. Dále také předpokládám souvislost mezi postoji ke smrti a náboženským přesvědčením. Lze očekávat, že lidé, kteří se hlásí k nějaké víře, ať už se jedná o víru v Boha, nebo jen v smysluplnost života, budou zastávat spíše pozitivnější postoje ke smrti než ti, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení. Víra v něco, co člověka přesahuje, může fungovat jako obranný mechanismus vůči chaotickému světu, dodává řád a smysl životu, a tím zajišťuje i jistý pocit bezpečí, což je například podle amerického psychologa A. Maslowa jedna ze základních lidských potřeb. Víra může člověku pomoci zakomponovat smrt do řádu života. Nicméně ateisté mohou také nalézt způsob, jak integrovat smrt do vlastní existence, třeba již jen tím, že ji budou považovat za přirozenou součást života, která se projevuje v celé přírodní říši, do které člověk bezpochyby patří.

## 6. Cíl výzkumu

Tento výzkum má několik cílů:

- 1) Zjistit vnitřní reliabilitu metody.
- 2) Zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií.
- 3) Prozkoumat domněnku, že ženy prožívají intenzivnější strach ze smrti než muži.
- 4) Zjistit, jak se odlišují postoje ke smrti u respondentů, kteří zastávají náboženské přesvědčení od postojů ke smrti těch respondentů, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení.

## **7. Hypotézy:**

H<sub>1</sub>: Existuje statisticky významná negativní korelace mezi věkem a mírou strachu ze smrti.

H<sub>2</sub>: Ženy prožívají statisticky významně vyšší míru strachu ze smrti než muži.

H<sub>3</sub>: Respondenti zastávající náboženské přesvědčení mají statisticky významně méně negativní postoje ke smrti než respondenti bez náboženského přesvědčení.

## 8. Průběh výzkumu

První část výzkumu probíhala od podzimu roku 2009 do února 2010. Zúčastnilo se jí 100 osob. Respondenti byli rozděleni do dvou věkových skupin. První zkoumaný soubor čítal 50 osob a tvořili jej respondenti od 18 do 23 let. Druhý výzkumný soubor rovněž tvořilo 50 osob ve věkovém rozmezí od 30 do 35 let. Tento soubor respondentů byl v období od února 2011 do března 2012 navýšen o dalších 230 respondentů všech věkových kategorií od osmnácti let výše. Celkem se tedy tohoto výzkumu zúčastnilo 330 osob.

V rámci výzkumu každý z respondentů vyplnil Revidovaný profil postoje ke smrti (The Death Attitude Profile – DAP-R, 1994), jehož autory jsou Wong, Reker a Gesser. Dotazníky s přesnými instrukcemi dostávali respondenti osobně. Dotazník byl anonymní. Z osobních údajů byli respondenti dotazováni na věk, pohlaví, náboženské přesvědčení a vzdělání.



## 9. Zkoumaný soubor

Výzkumu se zúčastnilo 330 osob ve věku od 18 do 88 let, z toho 183 žen a 147 mužů. Průměrný věk byl 33,9 let (SD=13,18). Průměrný věk žen byl 33,9 let, průměrný věk mužů činil 34,4.

Z osobních údajů byli respondenti dotazováni na věk, pohlaví a náboženské přesvědčení. V kategorii náboženského přesvědčení pak byli respondenti dále rozděleni do tří skupin na křesťany, osoby jiného než křesťanského vyznání a ateisty. Respondenti, kteří kolonku náboženské přesvědčení ponechali prázdnou, a ti, kdo se charakterizovali jako ateisté, lidé bez vyznání a agnostici byli zařazeni do kategorie ateistů. Do další kategorie patřili všichni křesťané. Do poslední kategorie byli zařazeni všichni ostatní. Náboženské přesvědčení uvedlo 176 osob z 330 dotazovaných. Ve zkoumaném souboru bylo 130 respondentů křesťanského vyznání, kde převažovala římskokatolická církev a 46 respondentů hlásících se ke směsici jiných náboženství, zejména asijského původu, nicméně objevily se také velmi originální formulace náboženského přesvědčení jako křesťanský ateista, buddhotaohindunihilista, nebo neorganizovaný, nedogmatický, agnostický věřící.

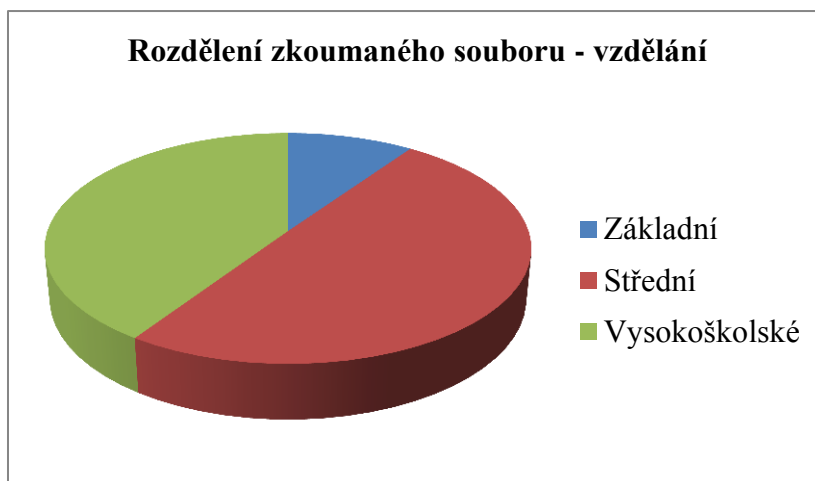
Ve zkoumaném souboru bylo 32 respondentů, kteří měli základní vzdělání, 164 respondentů úplného středoškolského vzdělání a 134 respondentů dosáhlo středoškolského vzdělání.

Cílem bylo získat co nejvyrovnanější soubor respondentů, co se týče pohlaví a věku. V kategorii věku se bohužel nepodařilo dostatečně pokrýt vyšší věkové kategorie a v souboru je rovněž převaha žen. Snahou bylo také získat dostatečný soubor křesťanských věřících, což se podařilo především díky spolupráci s katolickým knězem. Dále byli respondenti rekrutováni zejména v čajovnách, kavárnách a na dalších veřejných místech.

**Graf č. 1**



**Graf č. 2**



## 10. Aplikovaná metodika

V rámci tohoto výzkumu byl k měření postojů ke smrti použit Revidovaný profil postoje ke smrti (The Death Attitude Profile – DAP-R, 1994), jehož autory jsou Wong, Reker a Gesser. Wong a kolegové rozšířili originální DAP (Gesser, Wong, & Reker, 1987 – 88) měřící postoje ke smrti o pozitivní dimenze (např. přijetí smrti). Tento dotazník byl vytvořen a validován na vzorku, který se skládal ze 100 mladých dospělých (18 – 29 let), 100 dospělých středního věku (30 – 59 let) a 100 starších dospělých (60 – 90 let). Revidovaný profil postoje ke smrti je škála o 32 položkách, která vyměřuje pět dimenzí postoje ke smrti:

1. strach ze smrti („*Smrt je bezpochyby hrozivá zkušenost.*“) – tato dimenze se zaměřuje na pocit strachu, který v nás smrt vyvolává.
2. vyhýbavý postoj ke smrti („*Vyhýbám se myšlenkám na smrt za každou cenu.*“) – vyhýbání se myšlenkám na smrt kvůli úzkosti, kterou tyto myšlenky vyvolávají.
3. neutrální postoj ke smrti („*Smrt není ani dobrá, ani špatná.*“) – pohled na smrt jako na přirozenou součást života.
4. postoj přijetí smrti („*Věřím, že po smrti budu v nebi.*“) – pozitivní pohled na smrt, který má základ ve víře v šťastný posmrtný život.
5. postoj únikového přijetí smrti („*Smrt ukončí všechna moje trápení.*“) – smrt jako vítaná alternativa k životu, který je plný utrpení a bolesti. Je třeba zdůraznit, že i tento postoj ke smrti se řadí mezi pozitivní, jelikož smrt není brána jako negativní zkušenost.

Těchto pět dimenzí reprezentuje jak pozitivní postoje ke smrti (subškály přijetí), tak negativní postoje ke smrti ( subškála strachu ze smrti a vyhýbání se smrti). (Reimer, 2007)

Respondenti zaznamenávají své odpovědi na sedmibodové Likertově škále v rozmezí od zcela souhlasím (7) po zcela nesouhlasím (1). Skóry pro každou subškálu se sčítají a rozdělují podle počtu položek tak, aby dávaly průměrné skóre subškál pro každého respondenta. Vyšší skóry ukazují na větší přijetí, strach nebo vyhýbání se smrti.

Clements a Rooda (1999-2000) ve své nezávislé studii faktorové struktury Revidovaného profilu postoje ke smrti (DAPR) došli k závěru, že se subškála neutrálního postoje ke smrti projevuje ve dvou rozdílných faktorech. Zbývající čtyři subškály mají

adekvátní hladinu vnitřní konzistence. (Reimer, 2007) Přestože se subškála měřící neutrální postoj ke smrti podle výsledků výše uvedené studie může jevit nepřesná, v rámci tohoto výzkumu byla v dotazníku zachována.

Dotazník byl přeložen z anglického jazyka do českého tak, aby smysl jednotlivých výroků zůstal zachován. V průběhu administrace se nevyskytly žádné problémy s jeho srozumitelností. Přesné znění dotazníku tak, jak jej dostávali respondenti, je součástí příloh této práce. Účastníci výzkumu byli dotázáni také na věk, pohlaví a náboženské přesvědčení.

## 11. Použité statistické metody

K výpočtu všech výsledků byl použit program SPSS 17.0. Nejprve byl proveden test reliability, jehož výsledkem je korelační koeficient Cronbachovo alfa.

Vliv proměnných byl zjištěn na základě regresní analýzy. Regresní analýza poskytuje odpovědi na otázky typu – jaký vztah existuje mezi proměnnými X a Y, zda lze odhadnout proměnnou Y pomocí proměnné X, případně s jako chybou, apod. (Hendl, 2009)

*„V regresní analýze obecně analyzujeme vztah mezi jednou proměnnou zvanou cílová nebo závislá proměnná, a několika dalšími, které nazýváme nezávislá nebo ovlivňující proměnná. Cílovou proměnnou nazýváme někde regresand (označujeme ji symbolem Y), nezávislou regresou (označujeme ji X). Vztah reprezentujeme matematickým modelem, což je rovnice, jež svazuje regresand s regresorem a pravděpodobnostní předpoklady, které by měl vztah splňovat. Závisle proměnná je spojena s nezávisle proměnnými funkcí nazývanou regresní funkce, jež obsahuje několik neznámých parametrů. Říkáme, že provádíme regresi závislé proměnné na nezávislých proměnných. Jestliže tato funkce je lineární v těchto parametrech (nemusí být lineární v proměnných), mluvíme o lineárním regresním modelu. Jinak nazýváme model nelineární. Statistické problémy, které nás zajímají v regresní analýze, jsou: a) získání statistických odhadů neznámých parametrů regresní funkce; b) testování hypotéz o těchto parametrech; c) ověřování předpokladů regresního modelu.“* (Hendl, 2009, s. 278)

Dále byla zjišťována korelace mezi jednotlivými škálami dotazníku. Korelace označuje míru stupně asociace dvou proměnných. Dvě proměnné jsou tedy korelované v případě, že určité hodnoty jedné proměnné mají tendenci vyskytovat se společně s určitými hodnotami druhé proměnné. (Hendl, 2009)

Byl počítán koeficient variance, který vypovídá o tom, na kolik námi sledované faktory mají vliv na výsledky metody.

## 12. Přehled výsledků výzkumu

Výsledky testu reliability (Tab. 1) ukazují vysokou vnitřní konzistenci čtyř škál. Velmi vysokou konzistenci má škála přátelské přijetí (0,94). O něco nižší, avšak uspokojivé údaje byly zjištěny u škál strach ze smrti (0,85), vyhýbání se smrti (0,86) a únikové přijetí smrti (0,81). Podobně jako v zahraničních studiích se ukázala nižší reliabilita u škály neutrálního přijetí (0,67).

**Tab. 1: Test reliability**

Škála	Cronbachova alfa
Strach ze smrti	0,85
Vyhýbání se smrti	0,86
Přátelské přijetí	0,94
Vyhýbavé přijetí	0,81
Neutrální přijetí	0,67

Byla provedena regresní analýza u všech pěti škál, přičemž byl sledován vliv pohlaví, věku, náboženského přesvědčení a vzdělání. Při testování vlivu náboženského přesvědčení byla zvolena jako základní skupina jedinci bez vyznání, s nimiž byly porovnávány ostatní skupiny. Vliv vzdělání byl u všech škál statisticky zanedbatelný, byl proto z výpočtů vyřazen.

Vliv věku se potvrdil u škály strach ze smrti. Věk negativně koreluje se strachem ze smrti na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Strach ze smrti klesá s věkem o -1,4 bodu za deset let. Křesťané na škále strach ze smrti skórují o -3,22 méně než ateisté na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Respondenti jiných než křesťanských vyznání skórují na škále strach ze smrti o -4,29 bodu méně než ateisté na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté.

**Tab. 2: Regresní analýza – strach ze smrti**

Proměnná	B	SE	$\beta$	T	p
(abs. člen)	28,64	1,43		20,08	<b>0,00</b>
Pohlaví	1,39	0,94	0,08	1,48	0,14
Věk	-0,14	0,04	-0,21	-3,78	<b>0,00</b>
Křesťan	-3,22	1,04	-0,18	-3,09	<b>0,00</b>
Jiné vyznání	-4,29	1,42	-0,17	-3,02	<b>0,00</b>
Pozn.: $R^2 = 0,11$					

Na základě regresní analýzy bylo zjištěno, že škála vyhýbání se smrti negativně koreluje s pohlavím na hladině významnosti ( $p < 0,00$ ). Ženy skórují na škále vyhýbání se smrti o 2,83 bodů více než muži. Z toho vyplývá, že ženy zastávají významně častěji než muži vyhýbavý postoj ke smrti. Škála vyhýbání se smrti také negativně koreluje s křesťanstvím ( $p < 0,01$ ) a jinými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Křesťané skórují na škále vyhýbání se smrti o -2,50 bodů méně než ateisté. Respondenti jiných náboženství skórují na této škále o -4,90 bodu méně než ateisté.

**Tab. 3: Regresní analýza – vyhýbání se smrti**

Proměnná	B	SE	$\beta$	T	p
(abs. člen)	16,03	1,22		13,18	<b>0,00</b>
Pohlaví	2,83	0,80	0,19	3,55	<b>0,00</b>
Věk	-0,02	0,03	-0,04	-0,68	0,50
Křesťan	-2,50	0,89	-0,16	-2,81	<b>0,01</b>
Jiné vyznání	-4,90	1,21	-0,23	-4,05	<b>0,00</b>
Pozn.: $R^2 = 0,10$					

Regresní analýzou škály neutrálního přijetí smrti nebyl zjištěn statisticky významný vliv žádného ze sledovaných parametrů.

**Tab. 4: Regresní analýza – neutrální přijetí**

Proměnná	B	SE	$\beta$	T	p
(abs. člen)	28,78	0,73		39,19	<b>0,00</b>
Věk	0,03	0,02	0,09	1,48	0,14
Pohlaví	-0,43	0,48	-0,05	-0,89	0,37
Křesťan	-0,57	0,54	-0,06	-1,06	0,29
Jiné vyznání	0,24	0,73	0,02	0,32	0,75
Pozn.: $R^2 = 0,01$					

U škály přátelské přijetí smrti byla zjištěna pozitivní korelace s křesťanstvím ( $p < 0,00$ ) a jinými než křesťanskými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Křesťané skórují na škále přátelského přijetí o 22,97 bodu více než ateisté, zatímco lidé, hlásící se k jiným než křesťanským náboženstvím skórují na této škále o 8,34 bodu více než ateisté. Lidé, hlásící se ke křesťanským či jiným vyznáním tedy zastávají statisticky významně častěji pozitivní postoj ke smrti.

**Tab. 5: Regresní analýza – přátelské přijetí**

Proměnná	B	SE	$\beta$	t	p
(abs. člen)	25,50	1,83		13,93	<b>0,00</b>
Věk	0,08	0,05	0,07	1,66	0,10
Pohlaví	0,98	1,20	0,03	0,82	0,41
Křesťan	22,97	1,34	0,73	17,17	<b>0,00</b>
Jiné vyznání	8,34	1,82	0,19	4,58	<b>0,00</b>
Pozn.: $R^2 = 0,52$					

Škála únikového přijetí pozitivně koreluje pouze s věkem, a to na hladině významnosti  $p < 0,01$ . Zastávání únikového postoje ke smrti roste o 0,07 bodu za rok.

**Tab. 6: Regresní analýza – únikové přijetí**

Proměnná	B	SE	$\beta$	t	p
(abs. člen)	16,43	1,16		14,22	<b>0,00</b>
Věk	0,07	0,03	0,14	2,48	<b>0,01</b>
Pohlaví	0,27	0,76	0,02	0,35	0,72
Křesťan	1,20	0,85	0,09	1,42	0,16
Jiné vyznání	-1,02	1,15	-0,05	-0,89	0,38
Pozn.: $R^2 = 0,04$					



Dále byla provedena analýza korelací mezi jednotlivými škálami. Pozitivní korelace je mezi škálami strach ze smrti a vyhýbání se smrti ( $R=0,54$ ). Škála strach ze smrti statisticky významně koreluje také se všemi ostatními škálami. Statisticky významná pozitivní korelace se objevuje ve vztahu ke škále únikové přijetí ( $R=0,13$ ). Naopak negativní korelace je ve vztahu ke škálám neutrální přijetí ( $R=0,22$ ) a přátelské přijetí ( $R=0,19$ ). Škála únikového přijetí také pozitivně koreluje se škálou přátelského přijetí ( $R=0,24$ ). Zde je poněkud paradoxní skutečnost, že jedna z těchto pozitivních škála snižuje strach ze smrti a druhá jej naopak zvyšuje. Škála vyhýbání se smrti pozitivně koreluje se škálou strach ze smrti ( $R=0,54$ ) a negativně koreluje se škálami neutrální přijetí ( $R=-0,13$ ) a přátelské přijetí smrti ( $R=-0,12$ ). Opět překvapivě existuje pozitivní korelace mezi škálou vyhýbání se smrti a škálou únikového přijetí ( $R=0,13$ ). Škála neutrálního přijetí negativně koreluje s oběma negativními škálami, tedy jak se škálou strach ze smrti ( $R=-0,22$ ), tak se škálou vyhýbání se smrti ( $R=-0,13$ ). Dále pozitivně koreluje se škálou přátelského přijetí ( $R=0,05$ ) a únikového přijetí ( $R=0,08$ ). Škála přátelského přijetí negativně koreluje se škálou strachu ze smrti ( $R=-0,19$ ) a škálou vyhýbání se smrti ( $R=-0,12$ ). Pozitivně koreluje se škálou únikového přijetí ( $R=0,24$ ). Škála únikového přijetí pozitivně koreluje se všemi ostatními škálami, tedy se škálou strachu ze smrti a vyhýbání se smrti ( $R=0,13$ ), se škálou neutrálního přijetí ( $R=0,08$ ) a škálou přátelského přijetí ( $R=0,24$ ), což je poněkud zajímavé, neboť se jedná o pozitivní škálu, přesto však pozitivně koreluje i s negativními.

**Tab. 7: Korelace mezi škálami**

	Strach ze smrti	Vyhýbání se smrti	Neutrální přijetí	Přátelské přijetí	Únikové přijetí
Strach ze smrti		0,54***	-0,22***	-0,19***	0,13*
Vyhýbání se smrti	0,54***		-0,13*	-0,12*	0,13*
Neutrální přijetí	-0,22***	-0,13*		0,05	0,08
Přátelské přijetí	-0,19***	-0,12*	0,05		0,24***
Únikové přijetí	0,13*	0,13*	0,08	0,24***	

### 13. Zhodnocení platnosti hypotéz

Prvním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií. Na základě tohoto cíle byla stanovena následující hypotéza:

**H<sub>1</sub>: Existuje statisticky významná negativní korelace mezi věkem a mírou strachu ze smrti.**

Z výsledků regresní analýzy vyplývá, že **H<sub>1</sub> se potvrdila**, neboť věk negativně koreluje se strachem ze smrti, a to na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Strach ze smrti tedy s věkem klesá. Zajímavé je též zjištění, že škála únikového přijetí pozitivně koreluje s věkem, a to na hladině významnosti  $p < 0,01$ . Z toho vyplývá, že zastávání únikového postoje, který se řadí mezi pozitivní postoje ke smrti, nepatrně roste s věkem.

**H<sub>2</sub>: Ženy prožívají statisticky významně vyšší míru strachu ze smrti než muži.**

Na základě výsledků regresní analýzy bylo zjištěno, že mezi škálou strach ze smrti a pohlavím není žádná statisticky významná korelace. V prožívání strachu ze smrti tudíž není významný rozdíl mezi muži a ženami. Nicméně byl nalezen statisticky významný vztah mezi pohlavím a škálou vyhýbavé postoje ke smrti, a to na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Ženy tudíž významně častěji než muži zastávají vyhýbavý postoj ke smrti, který je rovněž považován za negativní postoj ke smrti. Navzdory tomu **se však H<sub>2</sub> nepotvrdila**.

**H<sub>3</sub>: Respondenti zastávající náboženské přesvědčení mají statisticky významně méně negativní postoje ke smrti než respondenti bez náboženského přesvědčení.**

**Hypotéza H<sub>3</sub> se potvrdila.** V postoji přijetí smrti existuje vysoce signifikantní rozdíl mezi respondenty s náboženským přesvědčením a respondenty bez náboženského přesvědčení. Strach ze smrti negativně koreluje s křesťanským vyznáním na hladině významnosti ( $p < 0,00$ ) a taktéž jinými než křesťanskými vyznáními na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Rozdíl je patrný především u příslušníků jiných než křesťanských vyznání. Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté. Škála vyhýbání se smrti také negativně koreluje s křesťanstvím ( $p < 0,01$ ) a jinými vyznáními ( $p < 0,00$ ), z čehož vyplývá, že lidé věřící statisticky významně méně často zastávají vyhýbavý postoj ke smrti než ateisté.

U škály přátelské přijetí smrti byla zjištěna pozitivní korelace s křesťanským vyznáním ( $p < 0,00$ ) a jinými než křesťanskými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Lidé, hlásící se ke

křesťanským či jiným vyznáním tedy zastávají statisticky významně častěji pozitivní postoj ke smrti.

## 14. Diskuze

V rámci tohoto výzkumu byl k měření postojů ke smrti použit Revidovaný profil postoje ke smrti (The Death Attitude Profile – DAP-R, 1994), jehož autory jsou Wong, Reker a Gesser. V rámci výzkumu byla potvrzena reliabilita metody na české populaci. Nevýhodou této metody však je, že na některá tvrzení v dotazníku těžko mohou ateisté a lidé hlásící se k jiným než křesťanským náboženstvím odpovídat jinak než „nevím“. Jedná se o tvrzení jako „Věřím, že po smrti budu v nebi.“, nebo „Smrt je sjednocení se s Bohem a věčné blaho.“ Je zřejmé, že tyto formulace jsou poněkud zavádějící, proto by bylo vhodné v budoucnu vytvořit metodu, která by měřila postoje ke smrti a zároveň by ve svých tvrzeních nebyla omezena na žádné náboženství.

Cílem bylo získat co nejvyrovnanější soubor respondentů, co se týče pohlaví a věku. V kategorii věku se bohužel nepodařilo dostatečně pokrýt vyšší věkové kategorie a v souboru je rovněž převaha žen. Snahou bylo také získat dostatečný soubor křesťanských věřících, což se podařilo především díky spolupráci s katolickým knězem. Dále byli respondenti rekrutováni zejména v čajovnách, kavárnách a na dalších veřejných místech. Záměrně nebyli respondenti vybíráni z řad studentů psychologie, kteří by mohli tvořit specifický vzorek. Nedostatkem zkoumaného souboru je poměrně malý počet respondentů vyšších věkových kategorií.

Cíli výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií, prozkoumat domněnku, že ženy prožívají intenzivnější strach (úzkost) ze smrti než muži a zjistit, jak se odlišují postoje ke smrti u respondentů, kteří zastávají náboženské přesvědčení od postojů ke smrti těch respondentů, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení.

Na základě těchto cílů byly stanoveny hypotézy. První hypotéza ( $H_1$ ) zní: Existuje statisticky významná negativní korelace mezi věkem a mírou strachu ze smrti. Tato hypotéza se potvrdila. Hypotéza byla zvolena na základě výsledků několika výše zmíněných výzkumů (viz Teoreticko-kritická analýza poznání). Tyto studie ukázaly, že okolo dvaceti let věku vrcholí úzkost ze smrti. Zjištění týkající se vlivu věku na postoje ke smrti jsou tedy v souladu se zahraničními výzkumy. Lze předpokládat, že pokles strachu ze smrti s přibývajícím věkem nejspíš souvisí s vyšší mírou zkušeností se smrtí. Období adolescence je obecně považováno za období, kdy ještě člověk utváří svou identitu, a tudíž se jej hlouběji dotýkají témata, související se zánikem vlastní osobnosti. Zároveň je již plně chápán význam konečnosti

vlastního života, v naprosté většině případů také nacházíme živou vzpomínku na smrt blízké osoby, ať už příslušníka rodiny, kamaráda, apod. Smrt tedy přestává být něčím neznámým, přičemž věci neznámých se obvykle bojíme nejvíce. Svou roli jistě hraje i skutečnost, že mladí lidé mají ještě život před sebou, v podstatě teprve mají dosáhnout svých cílů, založit rodinu, vybudovat kariéru, atd., zatímco starší lidé, zejména ve věku nad 60 let již tyto své životní potřeby naplnili, už se nikam neženou, vědí, že mají většinu svého života za sebou. Navíc s přibývajícím stářím se objevují nemoci a bolesti, někdy dochází i výraznému poklesu kvality života a smrt pak pro některé může fungovat jako vítaná cesta osvobození ze světa útrap.

Dalším cílem výzkumu bylo prozkoumat domněnku, že ženy prožívají vyšší míru strachu ze smrti. Byla stanovena hypotéza  $H_2$ : ženy prožívají statisticky významně vyšší míru strachu ze smrti než muži.

Z výzkumů, které se zabývaly tímto tématem (Jacksonová, 2008) vyplývá, že ženy prožívají vyšší míru úzkosti ze smrti než muži. Nicméně ve výzkumu Van Rastové a Marcoena (2000) se mezi muži a ženami nevyskytly žádné statisticky významné rozdíly, což ale bylo pravděpodobně způsobeno vysokou mírou religiozity v daném vzorku.

Z výsledků regresní analýzy vyplývá, že mezi postoji ke smrti u mužů a u žen existuje vysoce signifikantní rozdíl ( $p < 0,00$ ), a to v postoji vyhýbání se smrti. Podle očekávání signifikantně významněji zastávají postoj vyhýbání se smrti ženy. Jelikož mezi muži a ženami není signifikantní rozdíl v postoji strachu ze smrti, hypotéza  $H_2$  se nepotvrdila.

Statisticky významně vyšší míra vyhýbání se smrti u žen je v souladu se zahraničními zjištěními. Tuto skutečnost lze vysvětlit genderovými rozdíly. Muži obecně méně projevují strach a mají větší tendenci k riskantnímu chování – častěji páchají sebevraždu, umírají na úrazy a následky užívání návykových látek. Tyto projevy lze podle teoretické orientace interpretů přisuzovat spíše evolučním vlivům či naopak výchově.

Dalším faktorem, který může hrát roli je též mateřství. Matky jsou se svými dětmi spojeny velice silným poutem a není výjimkou, když se žena po porodu stane úzkostnější, neboť se intenzivně a stále snaží chránit život svého dítěte. Některé ženy prožívají své mateřství tak hluboce, že je staví na úroveň náboženského přesvědčení. V jednom dotazníku mi tak žena napsala do kolonky náboženské přesvědčení, že je v devátém měsíci těhotenství, a k tomu že není co dodat. Bohužel není možné zjistit, kolik žen ve zkoumaném souboru již bylo matkami, nicméně vztah mezi postoji ke smrti a mateřstvím se nabízí jako podnět k dalšímu prozkoumání.

Otázkou také zůstává, jaký vliv může mít na postoje ke smrti přítomnost, respektive nepřítomnost partnerského vztahu. Zajímavé by též mohlo být prozkoumat postoje ke smrti u vdov a vdovců, neboť lze předpokládat, že ztráta životního partnera i způsob, jakým odešel ze světa, může mít významný vliv na utváření vlastního postoje ke smrti. U některých, zejména starších lidí rovněž může očekávání opětovného shledání se se zemřelým partnerem zcela proměnit postoj ke smrti.

Posledním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů zastávajících nějaké náboženské přesvědčení od těch, kteří se považují za ateisty. Byla stanovena hypotéza  $H_3$  - respondenti zastávající náboženské přesvědčení mají statisticky významně méně negativní postoje ke smrti než respondenti bez náboženského přesvědčení. Hypotéza  $H_3$  se potvrdila. V postoji přijetí smrti existuje vysoce signifikantní rozdíl mezi respondenty s náboženským přesvědčením a respondenty bez náboženského přesvědčení. Strach ze smrti negativně koreluje s křesťanským vyznáním na hladině významnosti  $p < 0,00$  a taktéž jinými než křesťanskými vyznáními na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Rozdíl je patrný především u příslušníků jiných než křesťanských vyznání. Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté. Škála vyhýbání se smrti také negativně koreluje s křesťanstvím ( $p < 0,01$ ) a jinými vyznáními ( $p < 0,00$ ), z čehož vyplývá, že lidé věřící statisticky významně méně často zastávají vyhýbavý postoj ke smrti než ateisté. U škály přátelské přijetí smrti byla zjištěna pozitivní korelace s křesťanským vyznáním ( $p < 0,00$ ) a jinými než křesťanskými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Lidé, hlásící se ke křesťanským či jiným vyznáním tedy zastávají statisticky významně častěji pozitivní postoj ke smrti.

Vliv na tento výsledek mohlo mít samotné znění dotazníku. Revidovaný profil postoje ke smrti totiž obsahuje formulace, se kterými se mohou ztotožnit především věřící lidé, a to křesťané. Jedná se například o tyto formulace: „Věřím, že po smrti budu v nebi.“, „Smrt je sjednocení se s Bohem a věčné blaho.“, „Věřím tomu, že nebe bude mnohem lepší místo než tento svět.“ Je patrné, že tyto formulace jsou zavádějící. Pokud se jedná o respondenta, který zastává jiné než křesťanské náboženské přesvědčení, nebo nezastává žádné náboženské přesvědčení, a má volit na škále od zcela souhlasím, po zcela nesouhlasím, dostává se do úzkých, protože tyto výroky nevystihují přesně postoje nevěřících osob, ani postoje osob s jiným než křesťanským náboženským přesvědčením. Respondenti proto častěji u těchto otázek volí odpověď „nevím“, což může zkreslovat výsledky výzkumu. Někteří respondenti dokonce do dotazníků u těchto otázek vpisovali svůj nesouhlas s jejich formulací, považovali je za nepřesné.

Ačkoliv byli respondenti na základě náboženského přesvědčení rozděleni do tří skupin – křesťané, ateisté a jiná vyznání, ani toto rozdělení nebylo nejpřesnější, neboť do kategorie jiných vyznání spadali bez rozdílu všichni, kdo nebyli ani křesťané ani ateisté. Jedná se tedy o soubor respondentů, mezi nimiž figurují jak vyznavači nejrozličnějších východních nauk (především buddhismu), tak respondenti, kteří např. věří ve zlo, sebe sama, různé metalové kapely, v „něco“, apod. Je zřejmé, že se jedná o dosti nesourodou a variabilní skupinu osob. Navíc je třeba zmínit, že ačkoliv se někteří respondenti považují např. za buddhisty, často se jedná o velice subjektivní pojetí dané nauky, se kterým by se třeba buddhistický mnich nemohl ztotožnit. Toto je však obecně problém afiliací v České republice. Míra individualizace náboženství je zde značná a výzkumy prokazují, že mnoho českých obyvatel zastává odlišné věroučné pohledy než by odpovídalo jejich deklarovanému náboženskému přesvědčení. Myšlenka převtělování je například hojně rozšířená, jak mezi křesťany, tak mezi lidmi považujícími se za nevěřící. Mnoho osob také věří v existenci Boha, ačkoliv neuvádějí žádnou náboženskou afiliaci. Nabízí se tedy otázka, zda by nebylo vhodnější dotazovat se nejen na náboženskou afiliaci, ale také přímo na konkrétní přesvědčení týkající se smrti a posmrtného života.

Proměnnými, které byly v rámci výzkumu sledovány, se podařilo vysvětlit 52 procent variance u škály přátelského přijetí, avšak jen přibližně 10 procent variance u škál strach ze smrti a vyhýbání se smrti. V případě škály neutrálního přijetí a škály únikového přijetí se podařilo objasnit méně než 4 procenta variance. Tyto výsledky mohou souviset s nižší konzistencí těchto škál, ale i tak je zřejmé, že většina faktorů, která je ovlivňuje, nám zůstává utajena. Přitom škála neutrálního přijetí smrti je zajímavá svou vysoce negativní korelací se strachem ze smrti, která je mnohem významnější, než u obou tzv. pozitivních škál. Je tedy třeba dále hledat faktory ovlivňující postoje ke smrti. Svůj vliv zajisté mohou mít osobní zkušenosti se smrtí, avšak také sebevědomí, sence of coherence a další osobnostní dimenze.

Na závěr diskuze je třeba zmínit ještě jeden zdroj možného zkreslení. Tento výzkum vycházel z trojdimenzionálního modelu postojů. Podle tohoto modelu se každý postoj skládá ze tří komponent – emotivní, kognitivní a konativní. Ačkoliv některá z nich může být dominantní, většinou bývají vyvážené. „*Kognitivní komponenty (smýšlení) zahrnují to, co subjekt o objektu svého postoje ví, jeho poznatky o objektu postoje. Emotivní (afektivní) komponenty zahrnují emoce, které objekt postoje v subjektu vyvolává (sympatii, antipatii, hněv atd.). Konativní komponenty (behaviorální predispozice) vyjadřují snahu či pohotovost chovat se vůči objektu postoje určitým způsobem.*“ (Nakonečný, 2000, s. 136)

Nicméně existuje také dvojdimenzionální model postojů, podle něhož se postoje skládají pouze z kognitivní a emotivní složky. S tímto modelem je spjato jméno A. W. Wickera. Wicker vytvořil přehled 47 výzkumů, aby systematicky přezkoumal vztah měřeného postoje a aktuálního jednání. Tyto výzkumy byly realizovány na různé populaci, zkoumané byly postoje k rozličným objektům a na jejich zjišťování bylo použito více technik. Na základě výsledků své analýzy Wicker konstatuje, že výzkumy poukazují spíše na to, že postoje častěji nemají, anebo mají jen slabý vztah k aktuálnímu jednání. Identifikuje zároveň dvě základní příčiny – jsou to podle jeho názoru osobní a situační faktory. Vycházejíc z uvedených skutečností Wicker uzavírá, že existují jen slabé důkazy pro předpoklad, že postoje jedince ovlivňují tak jeho slovní vyjádření jako jeho jednání. (Slaměník & Výrost, 1997)

Z toho vyplývá, že ačkoliv respondent v dotazníku zvolil určitou odpověď, zaujal určitý postoj, není jisté, že se podle něj ve skutečnosti zachová. Vazba mezi kognitivní a konativní komponentou postoje je mnohem složitější, než se může na první pohled zdát. I tento faktor je třeba brát v úvahu při vyhodnocování výsledku výzkumu.



## 15. Závěry

Tento výzkum se zabýval postoji ke smrti. K zjišťování těchto postojů byl použit Revidovaný profil postoje ke smrti autorů Wonga, Rejera a Gessera. Jedná se o škálu o 32 položkách, která měří pět dimenzí postoje ke smrti: strach ze smrti, vyhýbavý postoj ke smrti, neutrální postoj, postoj přijetí smrti a únikové přijetí smrti. Respondenti zaznamenávali své odpovědi na sedmibodové Likertově škále v rozmezí od zcela souhlasím, po zcela nesouhlasím.

Výzkumu se zúčastnilo 330 osob ve věku od 18 do 88 let, z toho 183 žen a 147 mužů. Průměrný věk byl 33,9 let (SD=13,18). Z osobních údajů byli respondenti dotazováni na věk, pohlaví a náboženské přesvědčení. Ve zkoumaném souboru bylo 130 respondentů křesťanského vyznání, kde převažovala římskokatolická církev a 46 respondentů hlásících se ke směsici jiných náboženství, zejména asijského původu.

Nejprve byla testem reliability prozkoumána vnitřní konzistence všech pěti škál dotazníku. Výsledky testu reliability ukazují vysokou vnitřní konzistenci čtyř škál (0,94 – 0,81) a nižší konzistence škály neutrálního přijetí (0,67).

Prvním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií. Vliv věku se potvrdil u škály strach ze smrti. Věk negativně koreluje se strachem ze smrti na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Dále škála únikového přijetí pozitivně koreluje s věkem, a to na hladině významnosti  $p < 0,01$ .

Dalším cílem výzkumu bylo prozkoumat domněnku, že ženy prožívají intenzivnější strach ze smrti než muži. Na základě regresní analýzy bylo zjištěno, že škála vyhýbání se smrti negativně koreluje s pohlavím na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Ženy tudíž významně častěji než muži zastávají vyhýbavý postoj ke smrti.

Posledním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se odlišují postoje ke smrti u respondentů, kteří zastávají náboženské přesvědčení od postojů ke smrti těch respondentů, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení. V postoji přijetí smrti existuje vysoce signifikantní rozdíl mezi respondenty s náboženským přesvědčením a respondenty bez náboženského přesvědčení. Strach ze smrti negativně koreluje s křesťanským vyznáním na hladině významnosti  $p < 0,00$  a taktéž jinými než křesťanskými vyznáními na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Rozdíl je patrný především u příslušníků jiných než křesťanských vyznání. Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté. Škála vyhýbání se smrti také negativně koreluje s křesťanstvím ( $p < 0,01$ ) a jinými vyznáními ( $p < 0,00$ ), z čehož

vyplývá, že lidé věřící statisticky významně méně často zastávají vyhýbavý postoj ke smrti než ateisté. U škály přátelské přijetí smrti byla zjištěna pozitivní korelace s křesťanským vyznáním ( $p < 0,00$ ) a jinými než křesťanskými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Lidé, hlásící se ke křesťanským či jiným vyznáním tedy zastávají statisticky významně častěji pozitivní postoj ke smrti.

## Souhrn

Smrt je životní téma. Dřív nebo později její trvalá existence protne bytí každého člověka. Zatímco zrození je obecně bráno jako pozitivní událost (existují samozřejmě výjimky), smrt je přinejmenším nejistá a často opatrně odsouvaná do skrytějších koutů vědomí. Její existenci nelze zcela odsunout mimo probíhající lidský život, ačkoliv se tyto tendence v rámci společnosti vyskytují. Je nevyhnutelná, nedělá výjimky, je jistá. V této jistotě se cítíme jaksi nejistí. Celý život budujeme, tvoříme své autentické bytí, aby nakonec v jediném okamžiku vzalo za své. A víme jistě, že to tak bude.

Ke smrti lidé zauímají nejrůznější postoje. Mohou být pozitivní, či negativní, otevřené, či vyhýbavé, úzkostné nebo neutrální. S věkem se mění a lze předpokládat, že se odlišují i mezi pohlavími. Ve své diplomové práci se zabývám postoji ke smrti. Cíli výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií, prozkoumat domněnku, že ženy prožívají intenzivnější strach (úzkost) ze smrti než muži a zjistit, jak se odlišují postoje ke smrti u respondentů, kteří zastávají náboženské přesvědčení od postojů ke smrti těch respondentů, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení.

Téma postojů ke smrti se v psychologii dostalo do popředí zájmu v pozdních padesátých letech 20. století díky Feifelově výzkumu na populaci s geriatrickými a mentálními onemocněními, přestože se mnoho pionýrských studií k tomuto tématu objevilo již dříve. Tyto rané studie se metodicky opíraly o projektivní metody a jednoduché validní dotazníky. V polovině šedesátých let začalo množství výzkumů narůstat ve shodě se stoupajícím zájmem o téma smrti. Nicméně „publikační exploze“ týkající se tohoto tématu se objevila až v polovině sedmdesátých let, uvedena vyvinutím prvních široce využitelných nástrojů vytvořených speciálně pro přímé měření strachu ze smrti (Collett & Lester, 1969; Lester, 1967b), hrozby (Krieger, Epting, & Leitner, 1974), a úzkosti ze smrti (Templer, 1970). Zájem o výzkum úzkosti ze smrti pokračoval v osmdesátých letech, následován další vlnou nárůstu, který trvá až do dnešních dnů, což dokazuje rozvoj literatury a výsledky výzkumů nejen v USA, ale i v Evropě, na Blízkém východě a v asijských zemích. (Moser, Neimeyer & Wittkowski, 2004)

Většina výzkumů potvrzuje vliv věku na úzkost ze smrti. Z výzkumů vyplývá pro mnohé možná překvapivé zjištění, že adolescenti prožívají intenzivnější úzkost ze smrti než starší dospělí. Russac, Gatliff, Reece a Spottswood (2007) zkoumali úzkost ze smrti v průběhu dospělosti. První studie se účastnilo 304 žen a mužů mezi 18 a 87 lety, přičemž

vyplňovali revidovanou škálu Colletta-Lestera měřící strach ze smrti (CL-R). Úzkost ze smrti vyvrcholila jak u žen, tak u mužů v jejich dvacátých letech, a poté se výrazně snížila. Nicméně ženy, na rozdíl od mužů dosahovaly druhého vrcholu úzkosti ve svých padesátých letech. V rámci druhé studie 113 žen mezi 18 a 85 lety vyplňovaly Templerovu škálu úzkosti ze smrti. Výsledky studie prokázaly stejné bimodální rozložení úzkosti ze smrti a výrazné snížení s věkem stejně jako první studie. (Russac, Gatliff, Reece & Spottswood, 2007)

Studie B. R. Jacksonové zkoumá vliv interakce mezi věkem, pohlavím a sebeúctou na úzkost ze smrti. Sto třicet šest účastníků studie bylo rozděleno do tří věkových kategorií (18-25, 35-50, 60+), jednalo se o studenty, zaměstnance fakulty nebo emeritní pracovníky na Křesťanské univerzitě svobodných umění. Respondenti dostali revidovanou škálu úzkosti ze smrti a Rosenbergovu škálu sebeúcty spolu s krátkým demografickým dotazníkem. Výzkum odhalil, že starší dospělí prožívali menší úzkost ze smrti než mladí dospělí a ženy prožívají vyšší úzkost ze smrti než muži. Z těchto výsledků vyplývá, že věk, pohlaví a sebeúcta ovlivňují úzkost ze smrti, ale činí tak odděleně, bez vzájemné interakce. (Jackson, 2008)

V jedné z raných amerických studií Kalish (1977) zjistil, že 40 procent mladých, 25 procent respondentů středního věku a 10 procent starších respondentů vyjadřovalo strach ze smrti.

Na druhou stranu Viney (1984), Vargo a Black (1984) a Wagner a Lorion (1984) nezjistili signifikantní pokles úzkosti ze smrti v souvislosti s věkem. Nicméně, jak poznamenal Neimeyer (1988), jsou tyto negativní výsledky často spojeny se studii, které zahrnují pouze osoby v omezených věkových kategoriích, nebo ty, kteří dosahují menší než běžné úzkosti ze smrti. (Russac, Gatliff, Reece & Spottswood, 2007)

Většina výzkumů, které zkoumaly rozdíl mezi pohlavími, zjistila zvýšený strach ze smrti u žen. Rose a O'Sullivan (2002) potvrzují tento efekt v rámci svého výzkumu, kde vysokoškolské studentky skórovaly výše na škále úzkosti ze smrti (DAS) než vysokoškoláci. Keller a kol. (1984) zaznamenávají, že ženy prožívají vyšší úzkost ze smrti vztahující se k jáství než muži. Na druhou stranu Fortner a Neimeyer (1999) ve svém kvantitativním posudku zjistili, že ženy zaznamenávají vyšší úzkost ze smrti než muži v mladších věkových kategoriích, ale tyto jevy se nepodařilo generalizovat na starší populaci. Davis, Bremer, Anderson a Tramill (1983) také zjistili, že ženy mají vyšší skóre úzkosti ze smrti než muži, ale též zaznamenali, že muži mají vyšší sebeúctu a sílu ega, což jsou dvě signifikantní negativní korelace úzkosti ze smrti, z toho podle autorů výzkumu vyplývá, že vztah mezi sebeúctou a úzkostí ze smrti je význačnější než vztah mezi pohlavím a úzkostí ze smrti. (Jackson, 2008)

Několik výzkumů se také zabývalo vztahem mezi náboženským přesvědčením a postoji ke smrti. Dezutter a kol. ve svém výzkumu vycházeli z Wulffova (1991) multidimenzionálního modelu náboženského přesvědčení. Autoři výzkumu zkoumali vztah mezi náboženskými postoji (Post-Critical Belief Scale) a postoji ke smrti (Profil postoje ke smrti – revidovaný). Výzkumu se zúčastnilo 471 holandsky mluvících dospělých Belgičanů. Ke stanovení obecného vlivu náboženských postojů na predikci postojů ke smrti byla použita hierarchická mnohonásobná regresní analýza. První výsledky ukázaly, že věřící lidé častěji potvrzují postoj přátelského přijetí smrti, což je dáno tím, že náboženství jako takové je spojeno s vírou v posmrtný život. Lidé zastávající přímý (nepřikrášlený) postoj k náboženství zaznamenávají více úzkosti ze smrti, což je dáno tím, že zpracovávání náboženských obsahů se vztahuje k obraně vůči smrti. (Dezutter et al., 2009)

Christopher, Drummond, Jones, Marek a Therriault (2006) zjistili, že náboženské přesvědčení je pozitivně spojeno s pozitivními postoji ke smrti (např. smrt je přirozený konec života) a negativně s negativními postoji ke smrti (např. smrt jako prohra). Tato zjištění poukazují na důležitost rozlišování mezi jednotlivými postoji ke smrti, zvláště pak ukazují na užitečnost zaměření se, jak na negativní postoje ke smrti (úzkostný, nebo vyhýbavý postoj), tak na relativně pozitivnější postoje ke smrti (neutrální postoj, nebo dokonce postoj přátelského přijetí smrti). (Dezutter et al., 2009)

První část výzkumu probíhala od podzimu roku 2009 do února 2010. Zúčastnilo se jí 100 osob. Respondenti byli rozděleni do dvou věkových skupin. První zkoumaný soubor čítal 50 osob a tvořili jej respondenti od 18 do 23 let. Druhý výzkumný soubor rovněž tvořilo 50 osob ve věkovém rozmezí od 30 do 35 let. Tento soubor respondentů byl v období od února 2011 do března 2012 navýšen o dalších 230 respondentů všech věkových kategorií od osmnácti let výše. Celkem se tedy tohoto výzkumu zúčastnilo 330 osob.

V rámci výzkumu každý z respondentů vyplnil Revidovaný profil postoje ke smrti (The Death Attitude Profile – DAP-R, 1994), jehož autory jsou Wong, Reker a Gesser. Dotazníky s přesnými instrukcemi dostávali respondenti osobně. Dotazník byl anonymní. Z osobních údajů byli respondenti dotazováni na věk, pohlaví, náboženské přesvědčení a vzdělání.

Výzkumu se zúčastnilo 330 osob ve věku od 18 do 88 let, z toho 183 žen a 147 mužů. Průměrný věk byl 33,9 let (SD=13,18). V kategorii náboženského přesvědčení pak byli respondenti dále rozděleni do tří skupin na křesťany, osoby jiného než křesťanského vyznání a ateisty. Náboženské přesvědčení uvedlo 176 osob z 330 dotazovaných. Ve zkoumaném

souboru bylo 130 respondentů křesťanského vyznání, kde převažovala římskokatolická církev a 46 respondentů hlásících se ke směsici jiných náboženství, zejména asijského původu.

Ve zkoumaném souboru bylo 32 respondentů, kteří měli základní vzdělání, 164 respondentů úplného středoškolského vzdělání a 134 respondentů dosáhlo středoškolského vzdělání.

Na základě stanovených cílů výzkumu byly stanoveny následující hypotézy:

H<sub>1</sub>: Existuje statisticky významná negativní korelace mezi věkem a mírou strachu ze smrti.

H<sub>2</sub>: Ženy prožívají statisticky významně vyšší míru strachu ze smrti než muži.

H<sub>3</sub>: Respondenti zastávající náboženské přesvědčení mají statisticky významně méně negativní postoje ke smrti než respondenti bez náboženského přesvědčení.

K provedení všech výpočtů byl použit program SPSS 17.0. Nejprve byl proveden test reliability, jehož výsledkem je korelační koeficient Cronbachovo alfa. Vliv proměnných byl zjištěn na základě regresní analýzy. Byl také počítán koeficient variance, který vypovídá o tom, nakolik námi sledované faktory mají vliv na výsledky metody.

Byla zjišťována vnitřní konzistence všech pěti škál dotazníku. Výsledky testu reliability ukazují vysokou vnitřní konzistenci čtyř škál. Velmi vysokou konzistenci má škála přátelské přijetí (0,94). O něco nižší, avšak uspokojivé údaje byly zjištěny u škál strach ze smrti (0,85), vyhýbání se smrti (0,86) a únikové přijetí smrti (0,81). Podobně jako v zahraničních studiích se ukázala nižší reliabilita u škály neutrálního přijetí (0,67).

Prvním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se vzájemně liší postoje ke smrti u respondentů různých věkových kategorií. Na základě tohoto cíle byla stanovena následující hypotéza (H<sub>1</sub>): Existuje statisticky významná negativní korelace mezi věkem a mírou strachu ze smrti. Tato hypotéza se potvrdila. Vliv věku se potvrdil u škály strach ze smrti. Věk negativně koreluje se strachem ze smrti na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Strach ze smrti klesá s věkem o -1,4 bodu za deset let. Dále škála únikového přijetí pozitivně koreluje s věkem, a to na hladině významnosti  $p < 0,01$ . Zastávání únikového postoje ke smrti roste o 0,07 bodu za rok.

Dalším cílem výzkumu bylo prozkoumat domněnku, že ženy prožívají intenzivnější strach (úzkost) ze smrti než muži. Z toho vyplývá hypotéza H<sub>2</sub>: ženy prožívají statisticky významně vyšší míru strachu ze smrti než muži. Na základě regresní analýzy bylo zjištěno, že škála vyhýbání se smrti negativně koreluje s pohlavím na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Ženy skórují na škále vyhýbání se smrti o 2,83 bodů více než muži. Z toho vyplývá, že ženy

zastávají významně častěji než muži vyhýbavý postoj ke smrti. Jelikož mezi muži a ženami není signifikantní rozdíl v postoji strachu ze smrti, hypotéza  $H_2$  se nepotvrdila.

Posledním cílem výzkumu bylo zjistit, jak se odlišují postoje ke smrti u respondentů, kteří zastávají náboženské přesvědčení od postojů ke smrti těch respondentů, kteří nezastávají žádné náboženské přesvědčení. Hypotéza  $H_3$  zní: respondenti zastávající náboženské přesvědčení mají statisticky významně méně negativní postoje ke smrti než respondenti bez náboženského přesvědčení. Hypotéza  $H_3$  se potvrdila. V postoji přijetí smrti existuje vysoce signifikantní rozdíl mezi respondenty s náboženským přesvědčením a respondenty bez náboženského přesvědčení. Křesťané na škále strach ze smrti skórují o -3,22 méně než ateisté na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Respondenti jiných než křesťanských vyznání skórují na škále strach ze smrti o -4,29 bodu méně než ateisté na hladině významnosti  $p < 0,00$ . Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté. Rozdíl je patrný především u příslušníků jiných než křesťanských vyznání. Věřící lidé tedy prožívají statisticky významně nižší míru strachu ze smrti než ateisté. Škála vyhýbání se smrti také negativně koreluje s křesťanstvím ( $p < 0,01$ ) a jinými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Křesťané skórují na škále vyhýbání se smrti o -2,50 bodů méně než ateisté. Respondenti jiných náboženství skórují na této škále o -4,90 bodu méně než ateisté.

U škály přátelské přijetí smrti byla zjištěna pozitivní korelace s křesťanstvím ( $p < 0,00$ ) a jinými než křesťanskými vyznáními ( $p < 0,00$ ). Křesťané skórují na škále přátelského přijetí o 22,97 bodu více než ateisté, zatímco lidé, hlásící se k jiným než křesťanským náboženstvím skórují na této škále o 8,34 bodu více než ateisté. Lidé, hlásící se ke křesťanským či jiným vyznáním tedy zastávají statisticky významně častěji pozitivní postoj ke smrti.

Dále byla provedena analýza korelací mezi jednotlivými škálami. Pozitivní korelace je mezi škálami strach ze smrti a vyhýbání se smrti ( $R=0,54$ ). Škála strach ze smrti statisticky významně koreluje také se všemi ostatními škálami. Statisticky významná pozitivní korelace se objevuje ve vztahu ke škále únikové přijetí ( $R=0,13$ ). Naopak negativní korelace je ve vztahu ke škálám neutrální přijetí ( $R=0,22$ ) a přátelské přijetí ( $R=0,19$ ). Škála únikového přijetí také pozitivně koreluje se škálou přátelského přijetí ( $R=0,24$ ). Zde je poněkud paradoxní skutečnost, že jedna z těchto pozitivních škála snižuje strach ze smrti a druhá jej naopak zvyšuje. Škála vyhýbání se smrti pozitivně koreluje se škálou strach ze smrti ( $R=0,54$ ) a negativně koreluje se škálami neutrální přijetí ( $R= -0,13$ ) a přátelské přijetí smrti ( $R=-0,12$ ). Opět překvapivě existuje pozitivní korelace mezi škálou vyhýbání se smrti a škálou únikového přijetí ( $R=0,13$ ). Škála neutrálního přijetí negativně koreluje s oběma negativními škálami, tedy jak se škálou strach ze smrti ( $R=-0,22$ ), tak se škálou vyhýbání se smrti ( $R= -$

0,13). Dále pozitivně koreluje se škálou přátelského přijetí ( $R=0,05$ ) a únikového přijetí ( $R=0,08$ ). Škála přátelského přijetí negativně koreluje se škálou strachu ze smrti ( $R=-0,19$ ) a škálou vyhýbání se smrti ( $R=-0,12$ ). Pozitivně koreluje se škálou únikového přijetí ( $R=0,24$ ). Škála únikového přijetí pozitivně koreluje se všemi ostatními škálami, tedy se škálou strachu ze smrti a vyhýbání se smrti ( $R=0,13$ ), se škálou neutrálního přijetí ( $R=0,08$ ) a škálou přátelského přijetí ( $R=0,24$ ), což je poněkud zajímavé, neboť se jedná o pozitivní škálu, přesto však pozitivně koreluje i s negativními.



## Použitá literatura

- Abengózar C., Bueno, B., & Vega, J., L. (1999) Intervention on attitudes toward death along the life span [electronic form]. *Educational Gerontology*, 25: 435–447.
- Améry, J. (2010). *Vztáhnout na sebe ruku*. Praha: Prostor.
- Atkinson, R. et al. (2003). *Psychologie, 2., aktualizované vydání*. Praha: Portál.
- Atwaterová, P. H. M. (1996). *Světlo ve tmě*. Plzeň: Mustang.
- Blanchot, M. (1999). *Literární prostor*. Praha: Herrmann a synové.
- Bluck, S., Dirk, J., Mackay, M., & Hux, A. (2008). Life experience with death relation to death attitudes and to the use of death-related memories [electronic form]. *Death Studies*, 32: 524–549.
- Brouk, B. (2009). *O pošetilosti života i smrti*. Praha: Volvox Globator.
- Byock, I. (2005). *Dobré umírání*. Praha: Vyšehrad.
- Callananová, M., & Kelleyová, P. (2005). *Poslední dary – Jak porozumět zvláštnímu vnímání a potřebám umírajících*. Praha: Vyšehrad.
- Černý, L. (1970). *Sebevražednost dětí a mladistvých se zvláštním zaměřením na preventivní opatření*, Praha: Avicenum.
- Dezutter et al. (2009). The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents [electronic form]. *Death Studies*, 33, 73-92.
- Field, D. (2000). Older people's attitudes towards death in England [electronic form]. *Mortality*, Vol. 5, No. 3, 277-297.
- Frankl, V. E. (2006). *Vůle ke smyslu – vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta.
- Halík, T. (2006). *Prolínání světů – ze života světových náboženství*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Hartl, P. & Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Haškovcová, H. (1975). *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis.
- Haškovcová, H. (2007). *Thanatologie, 2., přepracované vydání*. Praha: Galén.

- Heidegger, M. (1996). *Bytí a čas*. Praha: Oikoymenh.
- Hendl, J. (2009). *Přehled statistických metod, 3. přepracované vydání*. Praha: Portál.
- Holý, M., & Mikulec, J. (2007). *Církev a smrt – Institucionalizace smrti v raném novověku*. Praha: Historický ústav.
- Chaloupka, L. (1983). *Úvod do sociální patologie VI. – sebevražednost dětí a mládeže*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Jackson (2008). How Gender and Self-Esteem Impact Death Anxiety Across Adulthood [electronic form]. *PSI CHI Journal of Undergraduate Research, Vol. 13, No. 2*, 96-101
- Jakoby, B. (2005). *Tajemství umírání – Co dnes víme o procesu umírání*. Liberec: Dialog.
- Jöckle, C. (2000). *Memento mori - Historie pohřbívání a uctívání mrtvých*. Praha: Knižní klub Balios.
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis.
- Kerrigan, M. (2008). *Historie smrti, pohřební zvyky a smuteční obřady od starověku do současnosti*. Praha: Deos.
- Komárek, S. (2005). *Spasení těla – Moc, nemoc a psychosomatika*. Praha: Mladá fronta.
- Kolmaš, J. (2007). *Tibetská kniha mrtvých*. Praha: Vyšehrad.
- Kolmaš, J. (2003). *Smrt a pohřbívání u Tibeťanů*. Brno: Nauma.
- Koutek, J., & Kocourková, J. (2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál.
- Kozák, J. (2006). *Nahlédnutí za oponu smrti – Prožitky klinické smrti v dějinách*. Olomouc: Fontána.
- Kübler-Rossová, E. (1992). *Hovory s umírajícími*. Nové Město nad Metují: Signum unitatis.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie, 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing
- Maeterlinck, M. (1995). *Smrt*. Olomouc: Votobia.
- Moody, R. (2005). *Život po životě*. Praha: Euromedia group.
- Moser, R., Neimeyer, R. & Wittkowski, J. (2004). Psychological research on death attitudes: an overview and evaluation [electronic form]. *Death Studies, 28*, 309-340.
- Munzarová, M. (2005). *Eutanazie, nebo paliativní péče?* Praha: Grada Publishing, a. s.

- Nietzsche, F. (1991). *Radostná věda*. Praha: Pražská imaginace.
- Nietzsche, F. (1992). *Tak pravil Zarathustra*. Olomouc: Votobia.
- Reimer, S. (2007). *A test of a model of positive and negative death attitudes among family caregivers of the elderly* [electronic form]. The Ohio State University.
- Russac, R. J., Gatliff, C., Reece, M. & Spottswood, D. (2007). Death anxiety across the adult years: an examination of age and gender effects [electronic form]. *Death Studies*, 31, 549-561.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Sígl, M. (2006). *Co víme o smrti*. Praha: Epoque.
- Slaměnik, I., Výrost, J. (1997). *Sociální psychologie/Sociálna psychológia*. Praha: ISV.
- Svatošová, M., Jirmanová, M. (1998). *Hospic slovem i obrazem*. Praha: Ecce Homo.
- Šerý, L. (1997). *První knížka o tom, že řád je chaos a že potřebujem světlo a nedovedem žít ve tmě a že každému obsahu se vnutí nějaká forma a že moc je všude a nikde a že i ta blbá svoboda je jenom jako a že ještě nenastala ta pravá dekolonizace a že i to umění je jeden velký mýtus*. Praha: DharmaGaia.
- Tavel, P. (2007). *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha/Kroměříž: Triton.
- Van Rast, N. & Marcoen, A. (2000). Structural components of personal meaning in life and their relationship with death attitudes and coping mechanism in late adulthood. s. 59 –74 in Reker, G. T. and Chamberlain, K. (eds.). *Exploring Existential Meaning*. London: Sage Publications in <http://jaro.krivohlavy.cz/kdo-se-smrti-neboji>.
- Viewegh, J. (1996). *Sebevražda a literatura*. Praha: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Virt, G. (2000). *Žít až do konce*. Praha: Vyšehrad.
- Yalom, I. D. (2006). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.

# Příloha č. 1

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Akademický rok: 2010/2011

Studijní program: Psychologie  
Forma: Prezenční  
Obor/komb.: Psychologie (PS)

## Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
MACHŮ Klára	Příborská 358, Koprivnice	F070456

### TÉMA ČESKY:

Postoje ke smrti

### NÁZEV ANGLICKY:

Attitudes toward death

### VEDOUCÍ PRÁCE:

PhDr. Olga Pechová, Ph.D. - PCH

### ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Zásady pro vypracování

1. Studium české a zahraniční odborné literatury věnované problematice smrti, postojů ke smrti a měření těchto postojů.
2. Sběr dat za použití Revidovaného profilu postoje ke smrti (The Death Attitude Profile - DAP-R, 1994) s cílem doplnit soubor respondentů z výzkumu provedeného v rámci ročníkové práce alespoň o sto dalších osob.
3. Statistické zpracování výsledků s cílem zjistit, do jaké míry jsou postoje ke smrti ovlivněny pohlavím, náboženskou afiliací a věkem.
4. Kritické zhodnocení získaných dat a limitů výzkumu, zejména s přihlédnutím k povaze zkoumaného souboru a použité metodě.

### SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Dezutter et al. (2009). The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents [electronic form]. *Death Studies*, 33, 73-92.
- Frankl, V. E. (1999). *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta.
- Haškovcová, H. (1975). *Rub života - líc smrti*. Praha: Orbis.
- Haškovcová, H. (2007). *Thanatologie, 2., přepracované vydání*. Praha: Galén.
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis.
- Kübler-Rossová, E. (1992). *Hovory s umírajícími. Nové Město nad Metují: Signum unitatis*.
- Meyers, K. H. (2009). *The truth about death and dying*. New York: Facts on file.
- Moser, Neimeyer, Wittkowski (2004). Psychological research on death attitudes: an overview and evaluation [electronic form]. *Death Studies*, 28, 309-340.
- Yalom, I. D. (2006). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.
- Yalom, I. D. (2008). *Pohled do slunce*. Praha: Portál.

Podpis studenta: .....

Datum: .....

Podpis vedoucího práce: .....

Datum: .....

## Příloha č. 2

### ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

**Název práce:** Postoje ke smrti

**Autor práce:** Klára Machů

**Vedoucí práce:** PhDr. Olga Pechová, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 72, 154 099

**Počet příloh:** 3

**Počet titulů použité literatury:** 50

**Abstrakt:** Revidovaný profil postojů ke smrti (The Death Attitude Profile-Revised) je dotazníková metoda, která měří pět dimenzí postojů ke smrti. Dvě škály zjišťují negativní postoje ke smrti (strach ze smrti a vyhýbavý postoj ke smrti), dvě škály měří pozitivní postoje ke smrti (přátelské přijetí smrti, únikové přijetí smrti) a jedna škála měří neutrální přijetí faktu smrti. Šetření realizované na skupině 330 respondentů (183 žen, 147 mužů) ve věku 18 až 88 let prokázalo reliabilitu české verze této metody. Regresní analýza získaných dat prokázala vliv náboženského přesvědčení u tří z pěti sledovaných dimenzí (strach ze smrti, vyhýbání se smrti a přátelské přijetí smrti). U škály „strach ze smrti“ byla prokázána negativní korelace s věkem. U škály „vyhýbání se smrti“ bylo zjištěno vyšší skóre u žen než u mužů.

**Klíčová slova:** smrt; postoje; náboženské přesvědčení; věk; pohlaví

## ABSTRACT OF THESIS

**Title:** Attitudes towards death

**Author:** Klára Machů

**Supervisor:** PhDr. Olga Pechová, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 72, 154 099

**Number of appendices:** 3

**Number of references:** 50

**Abstract:** The Death Attitude Profile-Revised is inventory created in 1994, which measures five dimensions of attitudes towards death. Two of them are negative: the fear of death and the death avoidance; two dimensions represent a positive attitude towards death: the attitude of approach acceptance and escape acceptance of death; and one dimension is the neutral acceptance of death. We collected a data of 330 respondents (183 women and 147 men) aged 18 to 88 years. The reliability of the Czech version of this method has been successful proved. The regression analysis of the data showed a statistically significant effect of religion on three of reporting dimensions (the fear of death, the death avoidance and the approach acceptance of death). A statistically significant ( $p < 0.00$ ) negative correlation with age has been demonstrated in the dimension of fear of death. Statistically significant ( $p < 0.00$ ) higher scores in women than in men in the dimension of avoidance of death were also found.

**Key words:** death; attitudes; religion; age; gender

*„Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce“.*

*„Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce“.*



*„Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce“.*