

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

SPIRITUALITA A POSTOJE KE SMRTI

SPIRITUALITY AND ATTITUDES TOWARDS DEATH



Disertační práce

Autor: Mgr. Klára Machů

Školitelka: PhDr. Olga Pechová, PhD.

Olomouc

2016

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem disertační práci na téma: „Spiritualita a postoje ke smrti“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem své školitelky a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V dne Podpis

Děkuji svému synovi, v průběhu jehož prvních měsíců života jsem přiváděla na svět tuto práci za jeho poměrně tichou a klidnou podporu. Děkuji svému muži za jeho pomoc a trpělivost ve chvílích, kdy jsem propadala beznadějí, že disertační práci snad nikdy nedokončím. Děkuji všem svým blízkým za velkou podporu a četná povzbuzení. V neposlední řadě děkuji své školitelce za všechny rady a připomínky, můj dík patří také všem, kteří mi pomáhali se sběrem dat.

Výzkum byl realizován díky grantové podpoře SGS IGA, číslo projektu FF_2013_034.

Obsah

Úvod	7
1. Spiritualita.....	10
1.1 Pojem spiritualita.....	10
1.2 Spiritualita v psychologii.....	12
1.3 Měření spirituality	15
1.4 Charakteristika české populace z hlediska religiozity	17
2. Smrt.....	22
2.1 Definice smrti	22
2.2 Stádia umírání a stádia vyrovnávání se s terminální diagnózou.....	23
2.3 Proměny vnímání smrti v průběhu života.....	25
2.4 Vnímání smrti v současné společnosti.....	32
2.5 Smrt a náboženství.....	36
2.6 Tradice pohřbívání.....	40
2.7 Smrt jako etické téma	47
2.7.1 Sebevražda	48
2.7.2 Eutanazie, dystanázie a asistovaná sebevražda.....	51
2.8 Hospicová (paliativní) péče	55
2.9 Smrt jako téma v psychoterapii	58
2.10 Smrt z pohledu významných myslitelů	61
3. Postoje.....	65
3.1 Definice	65
3.2 Utváření a změna postojů	68
3.3 Funkce postojů.....	70
4. Postoje ke smrti.....	72
5. Pětifaktorový model osobnosti	78
5.1 Spiritualita a pětifaktorový model osobnosti.....	81

6.	Výzkumný problém	84
6.1	Výzkumné cíle	86
6.2	Hypotézy.....	87
7.	Design výzkumu	89
7.1	Metody zpracování a analýzy dat	89
7.2	Testové metody.....	91
7.2.1	Sociodemografický dotazník.....	91
7.2.2	Dotazník Death Attitude Profile-Revised (DAP-R).....	91
7.2.3	Dotazník Expressions of Spirituality Inventory - Revised (ESI-R).....	93
7.2.4	Pětifaktorový osobnostní inventář NEO-FFI.....	95
7.2.5	Postup sběru dat	96
7.3	Výzkumný soubor.....	98
8.	Výsledky	103
8.1	Reliabilita dotazníků ESI-R a DAP-R	103
8.2	Analýza hlavních komponent – dotazník DAP-R	105
8.3	Analýza hlavních komponent – dotazník ESI-R	106
8.4	Korelace škál dotazníků DAP-R, ESI-R a NEO FFI.....	108
8.4.1	Korelace škál dotazníku DAP-R.....	108
8.4.2	Korelace škál dotazníku ESI-R.....	108
8.4.3	Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníků ESI-R a NEO FFI.....	109
8.4.4	Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI	110
8.5.	Vliv sledovaných nezávisle proměnných na škály dotazníků DAP-R a ESI-R	111
8.5.1	Dotazník DAP-R.....	111
8.5.2	Dotazník ESI-R.....	113
8.6	Testování hypotéz.....	115
8.7	Interpretace výsledků výzkumu.....	118
8.7.1	Korelace škál dotazníku DAP-R.....	118

8.7.2 Korelace škál dotazníku ESI-R	118
8.7.3 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníků ESI-R a NEO FFI.....	119
8.7.4 Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI	121
8.7.5 Vliv sledovaných nezávisle proměnných na škály dotazníků DAP-R a ESI-R.....	122
9. Diskuze	125
10. Závěry.....	134
11. Souhrn	136
Seznam použitých zdrojů a literatury	139
Seznam příloh.....	149

Úvod

Lidský život 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.

Ke smrti lidé zaujímají nejrůznější postoje. Mohou být pozitivní, či negativní, otevřené, či vyhybavé, úzkostné nebo neutrální. Dosavadní výzkumy v této oblasti vedly ke zjištění, že se postoje ke smrti s věkem mění a odlišují se i mezi pohlavími. Většina výzkumů, které zkoumaly rozdíl mezi pohlavími, zjistila zvýšený strach ze smrti u žen. Fortner a Neimeyer (Fortner & Neimeyer, 1999 in Jackson, 2008) ve své přehledové studii zjistili, že ženy zaznamenávají vyšší úzkost ze smrti než muži v mladších věkových kategoriích, avšak tyto rozdíly se nepodařilo dostatečně potvrdit na starší populaci. Rovněž Jackson (2008) uvádí, že sice existují výzkumy, které nezjistily rozdíly na základě pohlaví, avšak většina provedených šetření ukázala na vyšší úroveň strachu ze smrti u žen. Z výzkumů vyplývá jednoznačné zjištění, že adolescenti prožívají intenzivnější úzkost ze smrti než starší dospělí. Russac, Gatliff, Reece a Spottswood (2007) zkoumali úzkost ze smrti v průběhu dospělosti. Úzkost ze smrti vyvrcholila jak u žen, tak u mužů po dvacátém roce života, a poté se výrazně snížila. Nicméně ženy, na rozdíl od mužů, dosahovaly druhého vrcholu úzkosti v rozmezí od padesáti do šedesáti let.

Úvahy nad smrtelností člověka přivádějí také k úvahám o smyslu lidské existence. Odsud je to už jen kousek ke spiritualitě a náboženství. 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 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.

Náboženství prošlo v novověku, ale zejména od druhé poloviny 20. století velkými změnami. Vlnu radikální kritiky následovala nová religiozita. Objevují se alternativní směry,

jež čerpají podněty jak z předkřesťanské západní tradice, tak i z hinduistického a buddhistického prostředí (Štampach, 2008). Nové formy spirituality přinášejí také nové pohledy na smysl života, hodnoty i význam smrti v lidském životě.

Česká populace je specifická značnou mírou individualizace náboženství, dochází zde tak k nejrůznějším kombinacím původních křesťanských nauk s východními, či např. zvýšenému zájmu křesťanů o astrologii. Tradiční náboženství (církvní křesťanství) se v České republice netěší příliš velkému zájmu, nicméně je zde značně rozšířená víra v nadpřirozeno. Ačkoliv se často setkáváme s tvrzením, že je česká společnost sekulární, není to úplně přiléhavé označení, spíše bychom ji mohli charakterizovat jako „necírkvní“ (Hamplová, 2008).

Ve své disertační práci se zabývám vztahem mezi spiritualitou, postoji ke smrti, osobnostními rysy a sociodemografickými proměnnými. Ze svých vlastních výzkumů i z výzkumů kolegů vím, že mezi ty poměrně stabilní faktory patří věk, pohlaví a přítomnost, resp. nepřítomnost náboženského přesvědčení. V této práci jsem se však rozhodla tyto vlivy prozkoumat podrobněji. Za velmi důležité považuji především nahlédnutí do tajů soudobé spirituality.

Otázka postojů ke smrti je pro mě stěžejní již několik let. Prvotní motivací pro zkoumání postojů ke smrti bylo mé zjištění, jak málo prostoru je tomuto tématu ve vědě i společnosti věnováno. Když jsem před zhruba šesti lety začínala se zkoumáním postojů ke smrti, nenacházela jsem mnoho podobně zaměřených prací ani publikací. Ve svém okolí jsem se často setkávala s otázkami typu: „Proč se zabýváš něčím tak negativním jako je smrt?, Proč nezkoumáš raději něco bližšího životu?“, apod. Dnešní doba se, nejspíš vlivem přílišného apelu na věčné mládí a výkon, od smrti odvrací. Smrt je tabu. Umírání bylo odsunuto do nemocnic a podobných zařízení, mnozí lidé volí pouze velmi prostou formu pohřebního obřadu, pokud je rodina vůbec ochotná do nich investovat peníze. Je pro mě jistým zadostiučiněním, že za dobu, kterou jsem zkoumání postojů ke smrti věnovala, vzniklo jen na naší katedře několik velmi kvalitních studentských prací zabývajících se touto problematikou. Navíc i v knihkupectvích na pultech přibýly nové publikace zabývající se smrtí a umíráním, stejně tak se v tisku objevilo na téma tabuizace smrti několik článků. Doufám, že tato disertační práce pomůže poodhalit, jak se v současné české společnosti lidé staví ke své smrtelnosti, jak vnímají svou spiritualitu, i jak se vzájemně ovlivňují spiritualita, postoje ke smrti osobnostní rysy a některé sociodemografické proměnné.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Spiritualita

1.1 Pojem spiritualita

S pojmem spiritualita se v současné době můžeme setkat v mnoha různorodých oblastech, ať už se jedná o oblast vědeckou, teologickou, či běžnou mezilidskou komunikaci. Zatímco se západní společnost sekularizuje a ubývá věřících, kteří se hlásí k církvím, spiritualita spojená především s východními naukami nabývá na popularitě. Mnoho lidí se považuje za spirituální – ve smyslu duchovní, ale nikoliv za nábožné. Užívání slova spiritualita tak často naráží na problém definice.

Religiozita a spiritualita byly součástí lidské zkušenosti napříč celou historií, přičemž se dotýkaly každé oblasti lidského úsilí, například umění, kultury, zbožnosti, morálky a četných dalších aktivit. Za posledních sto let byly tyto fenomény zkoumány především z pohledu sociálních věd (Zinnbauer & Pargament, 2005).

Definovat spiritualitu způsobem vymezujícím ji od pojmu náboženství můžeme začít analýzou minulých významů starobylého a komplexního termínu „spiritualita“. Z hlediska západní vědy byl pojem spiritualita součástí dualistického způsobu myšlení, které staví materiální svět proti spirituálnímu. Některé věci lze vidět, slyšet, cítit, nebo se jich dotýkat, zatímco elementy, které existují pouze v mentálním světě, mohou být při nejlepším pouze odvozeny z materiálního světa. Ačkoliv myslitelé z východu chápali tyto dvě oblasti jako blíže propojené, duch má i zde stále význam něčeho nemateriálního. (Hood, Hill & Spilka, 2009)

Původ pojmu spiritualita bychom našli v křesťanské tradici. Slovo spiritualita pochází z latinského spiritualis (duchovní), jež je odvozeno od spiritus, což lze přeložit jako duch nebo dech. V křesťanství je pojem spiritualita dáván do souvislosti s působením Ducha svatého na člověka a jeho život. Spiritualitu tedy v křesťanském prostředí můžeme chápat jako vnitřní, duchovní život člověka, který je prodchnut působením Ducha svatého (Vojtíšek, Dušek & Motl, 2012).

V římskokatolickém prostředí existuje řada škol, které ke spiritualitě (stylu duchovního života, jenž může být realizován např. prostřednictvím modlitby, rozjímání, askeze, atd.) přistupují různým způsobem. Tyto školy jsou často spojeny s některým řeholním řádem, takže můžeme mluvit o spiritualitě karmelitánské, sulpiciánské, ignaciánské apod. (Štampach, 2010).

Jak uvádějí A. Solignac a M. Dupuy (1989-1990; in Stříženec, 2007) slovo *spiritualitas* postupně získalo tři významy. Prvním z nich byl náboženský, který se datuje zhruba do 5. Století, posléze, ve 12. Století, filozofický (*spiritualitas* jako označení způsobu poznání) a nakonec právnícký, který můžeme datovat ke konci 12. Století. Právnícký význam souvisel především s církevními funkcemi a kultovními předměty.

V teologii se koncept spirituality stal důležitým pojmem ke konci 19. století, kdy je ve francouzské literatuře představen koncept *spiritualité* v kontextu intenzivní diskuze o duchovních zdrojích katolické tradice, jež by mohly být inspirativní pro náboženský život v době sekularizace. Ve 30. letech 20. století vydali Jezuité Slovník spirituality, jehož cílem bylo zdůraznit a popsat vztah mezi teologií a duchovními zážitky, jako jsou zjevení, vize nebo zázraky. Náboženství tak zahrnovalo jak teologii, tak spiritualitu. V protestantské literatuře spiritualita odkazuje spíše na mentální aspekt víry, nikoliv na mystické zážitky. Proto má pojem spiritualita jiné konotace v katolickém a protestantském diskurzu. V Anglosaském prostředí má koncept spirituality odlišnou historii. Spiritualita je zde spíše definována v souvislosti s novými náboženstvími, ezoterickými a holistickými světonázory a praktikami, které vycházejí z mnoha zdrojů od křesťanské mystiky (např. Swedenborgh) a spiritismus 19. století až po indická náboženství (Westerink, 2012).

Ve druhé polovině 20. století se pojem spiritualita rozšířil na Západě i mimo oblast křesťanství. Hlavní podíl na tomto rozšíření mělo hnutí Nového věku (New Age), jež očekávalo (část vyznavačů stále očekává) příchod blaženého věku, kterému má dopomoci právě rozvoj spirituality. V tomto kontextu je spiritualita chápána jako osobní, nedogmatická zbožnost, která je založená na přímém náboženském zážitku. Spiritualita má dovést člověka k celistvosti a společnost k harmonii. Pojem spiritualita se tedy rozšířil v důsledku zvýšeného zájmu o mimocírkevní a alternativní náboženství, který byl provázen krizí náboženských institucí a zbožnosti s nimi spojené. Spiritualita zahrnuje individuální, nezávazný a na instituci nezávislý náboženský zájem, pro nějž je charakteristická hodnota vnitřního zážitku. Pojem spiritualita se tak stal alternativou k pojmu religiozita a nástrojem odmítnutí organizovaného náboženského života. Pojem religiozita začal vyjadřovat spjatost s určitou duchovní tradicí a jejími institucemi, v důsledku čehož získal spíše negativní konotace, neboť asociuje dogma, strnulost, omezování, zastaralost, apod., zatímco spiritualita bývá spojována s individuální tvořivostí, zážitky a svobodným rozvojem (Vojtíšek, Dušek & Motl, 2012).

V posledních dvou dekádách se „spiritualita“ stala populárním slovem. Dnes je běžné mluvit o spiritualitě místo o náboženství, přičemž se mnozí nezabývají ani tím, aby tyto dva pojmy od sebe nějak odlišili. (Hood, Hill & Spilka, 2009)

Někteří autoři dokonce považují snahu o definici spirituality za mylnou a zavádějící. Tak například J. Belzen (2009, 397) uvádí, že „existují takové druhy lidského jednání, které je možno považovat za spirituální, ba dokonce za projev spirituálního hrdinství, které jsou kladným projevem pro jednu skupinu lidí, ale záporným pro skupinu druhou. Na jedné straně jde o snahy vedoucí k míru na světě, na druhé k násilí a terorismu. Zahrnout to vše do jediného pojetí, pod jednu definici, vše spíše zamlžuje, než osvětluje.“

Přesto se nemálo vědců pokusilo o definici tohoto problematického pojmu. D.O. Moberg provedl klasifikaci 35 dosud vzniklých definic spirituality a rozlišil šest základních kategorií: 1. Teologické definice, 2, antropologické (kladou důraz na podstatu a zkušenost člověka), 3. Historicko-kontextové (zkušenost zakotvená v historii společnosti), 4. Substanční (soustředí se na posvátné obsahy anebo složky, obvykle zahrnující jevy související s Bohem nebo božstvem), 5. Funkční definice (zaměřují se na to, co spiritualita způsobuje a jak subjektivně a existenčně ovlivňuje jednotlivce a skupiny – tyto definice nejvíc smazávají hranice mezi vědeckým a teologickým pojetím spirituality.), 6. Nenáboženské interpretace spirituality (kladou důraz na existenciální aspirace jednotlivce nebo společenství a prostředky dosažení těchto cílů). (Moberg 2002; in Stříženeč 2007)

Byly provedeny rozsáhlé průzkumy literatury s cílem vytvořit základní předpoklady toho, co je a co není obsahem konceptu spiritualita. Tyto předpoklady mohou být podle MacDonalda (2000b) shrnuty následovně: a) spiritualita je multidimenzionální konstrukt, který zahrnuje komplex experimentálních, kognitivních, afektivních, fyziologických, behaviorálních a sociálních komponent; b) spiritualita je experimentální fenomén/konstrukt, který zahrnuje zkušenosti, jež nazýváme spirituální, náboženské, mystické, transpersonální, transcendentní a posvátné; c) spiritualita je přístupná všem lidem a kvantitativní i kvalitativní rozdíly v jejím vyjadřování mohou být měřeny u každého člověka; d) náboženství není synonymem spirituality, ale spiritualita zahrnuje doménu zvnitřnělé religiozity; e) spiritualita zahrnuje víru v paranormální jevy, zážitky a praktiky.

1.2 Spiritualita v psychologii

Termín spiritualita byl do psychologie zaveden teprve nedávno. Impulzem k zavedení tohoto pojmu byl především vývoj společnosti ve 20. století. Úbytek věřících, kteří se hlásili

k některé z církví zároveň s rozvojem osobního pojetí duchovna, vedl k nutnosti nově definovat snahu člověka o kontakt s posvátnem mimo doménu náboženství.

„Psychologie náboženství se po většinu minulého století obešla bez pojmu spirituality. Jamesovi a jeho následovníkům stačil pojem náboženství, náboženského prožitku, případně náboženskosti, religiozity.“ (Říčan, 2007, 48)

Termín religiozita bývá často dáván do souvislosti s pojmem spiritualita, nicméně významově se překrývají jen částečně. Latinský výraz religio se do češtiny překládá jako náboženství. Jedná se tedy o osobně, sociálně a případně institučně vyjádřený vztah člověka k transcendentní skutečnosti. (Štampach, 2010)

W. James byl jedním z prvních psychologů, kteří se systematicky zabývali náboženstvím. Za základní prvek náboženství považoval cit a individuální zážitek: „Uvažujíc o svatosti, octli jsme se u otázky: Jest vědomí o boží přítomnosti vědomím něčeho objektivně pravdivého? Pro odpověď zašli jsme si nejprve k mysticismu a shledali jsme, že mysticism, třeba byl docela ochoten posilovati náboženství, jest v svých projevech příliš soukromý (a také příliš rozmanitý), aby si mohl přisvojovati autoritu všeobecnou. Avšak filozofie vydává na veřejnost výsledky, které, mají-li vůbec jakou platnost, osobují si platnost všeobecnou; jdeme tedy nyní na poradu zase k filozofii. Může filozofie člověku zajistiti pravdivost jeho náboženského vědomí o bohu? Jsem přesvědčen, že cit jest hlubším zdrojem náboženství a že formulky filozofické a theologické jsou teprve produkty druhotné, jako jsou překlady knih do jiné řeči.“ (James, 1930, 251)

Freud se náboženstvím zabýval ve spisu *Budoucnost jedné iluze*. Freud považuje náboženské představy za iluze, které jsou výsledkem nejnaléhavějších přání lidstva. V jejich jádru tkví děsivý pocit dětské bezmoci a pozdější poznání, že tato bezmocnost trvá celý život. Pocity bezmoci vyvolávají potřebu ochrany, kterou nejprve poskytuje otec, posléze jeho roli zastane Bůh otec. Freud nicméně dále upřesňuje, jak chápe pojem iluze. Podle něj iluze není totéž co omyl a nemusí být tedy nutně mylná. Iluze se odvozuje od lidských přání, čímž se blíží psychiatrické diagnóze bludu, nicméně iluze na rozdíl od bludu nemusí být nutně falešná, tedy v rozporu se skutečností (Freud, 1998).

Jeho nejvýznamnější žák, C. G. Jung se tématu náboženství věnoval především ve svých třech přednáškách, které přednesl na univerzitě v Yale v roce 1937, a jež vyšly souborně pod názvem *Psychologie a náboženství*. Hned v úvodu první přednášky se vyjadřuje k tomu, jaký je vztah mezi psychologií a náboženstvím: „Protože je náboženství nesporně jedním nejranějších a nejobecnějších projevů lidské duše, je zcela samozřejmé, že každá psychologie, která se zabývá psychologickou strukturou lidské osobnosti, musí brát

přínejmenším v úvahu fakt, že náboženství je nejen sociologický nebo historický fenomén, ale pro velké množství lidí je také významnou osobní záležitostí.“ (Jung, 2001, str. 11) Dále se zabývá tím, jak by měl k fenoménu náboženství přistupovat psycholog: „Psycholog – pokud zaujímá vědecký postoj – nesmí přihlížet k nároku kteréhokoli vyznání na to, že je jedinou a věčnou pravdou. Musí svou pozornost zaměřit na lidskou stránku náboženského problému, protože se zabývá původní náboženskou zkušeností, a to bez ohledu na to, co z ní učinila vyznání.“ (Jung, 2001, 17)

Fromm ve své knize Psychoanalýza a náboženství srovnává přístupy obou svých „předchůdců“ – Freuda a Junga. Zatímco Freud kritizuje teisticko-nadpřirozené stránky náboženství, neboť je chápe jako stadia lidského vývoje, která kdysi byla nezbytná a prospěšná, ale nyní brání rozvoji kritického myšlení a poznání, podle Junga charakterizuje náboženskou zkušenost speciální druh emocionálního prožitku – odevzdání se vyšší moci, ať už je nazvána Bůh či nevědomí (Jung považuje vliv nevědomí na člověka za zásadní náboženský fenomén) (Fromm, 2003).

Známá je rovněž náboženská koncepce amerického psychologa Gordona Allporta, jenž ji prezentoval především v publikaci Jedinec a jeho náboženství z roku 1950. podle Allporta je kritika náboženství, se kterou přišel Freud a další myslitelé oprávněná jen v případě, že se jedná o formu nezdravé religiozity. Tato nezdravá religiozita slouží především k sebeuspokojení a uklidnění jedince. Do protikladu vůči nezdravé religiozitě staví zralou religiozitu, jež je motivem sama o sobě, je diferenciovaná (víra a církev jsou pojímány diferenciovaně, se svými kladnými i zápornými stránkami), pojí se s morální důsledností a všestranností. Člověk se zralou religiozitou usiluje o harmonický životní styl, i když si je vědom, že jej není vždy možné dosáhnout. Další charakteristikou zralé religiozity je stále hledání, neboť člověk chápe svou současnou víru jako neukončenou a neuzavřenou záležitost. Podle Allporta je náboženství produkt zejména vědomého úsilí, nikoliv pudové potřeby. Víra je přirozenou dimenzí lidského života, napomáhá úspěchu a je potřebná k plodné existenci (Allport, 1988 in Pechová 2011).

Ačkoliv byly termíny religiozita a spiritualita v posledním století definovány psychology četnými způsoby, existuje obecná shoda, že oba koncepty jsou multidimenzionální. Navíc psychologové tradičně viděli náboženství jako širší konstrukt, který není explicitně odlišný od spirituality. Nicméně vlivem úbytku věřících tradičních náboženství vzrostlo i napětí mezi pojmy religiozita a spiritualita. V nejextrémnější podobě jsou tyto konstrukty definovány v ryze dualistickém rámci. Příklady tohoto přístupu mohou být ty definice, které rozlišují substantivní, statickou, institucionální, objektivní, na víře

založenou, „špatnou“ religiozitu v opozici k funkční, dynamické, osobní, subjektivní, na zkušenosti založené, „dobré“ spiritualitě. Je proto třeba mít na paměti, že religiozita není jen o víře v Boha a spiritualita není pouhým sjednocením se životem. Oba konstrukty obsahují mnohé dimenze, na které však nemohou být omezeny. Těmito dimenzemi jsou například biologické procesy, vnímání, afekty, kognice, chování, identita, smysl života, morálka, vztahy, role, kreativita, osobnost a sebeuvědomění (Zinnbauer & Pargament, 2005).

V současné psychologické praxi je pojem spiritualita využíván k charakterizování zkušeností s duchovně žijícími klienty a pacienty a jeho prostřednictvím bývá vyjádřena naděje, že individualizovaná, nedogmatická a neinstitucionální zbožnost může dopomoci k uzdravení člověka (Vojtíšek, Dušek & Motl, 2012).

1.3 Měření spirituality

Výzkumy v psychologii náboženství se příliš neliší od psychologických výzkumů čehokoliv jiného, nicméně problémem je, že náboženství a spiritualita jsou neobyčejně komplexní fenomény, tak komplexní, že je velmi obtížné je definovat. Mnoho lidí navíc považuje vědu a náboženství za tak protikladné a vzájemně konfliktní, že z jejich hlediska není možné, aby jedno napomáhalo výzkumu druhého. Někteří věřící se také mohou cítit ohroženi vědeckým zkoumáním náboženství, neboť se mohou obávat, že by mohlo dojít k určitému „znesvěcení“ něčeho, co považují za posvátné. Navzdory těmto nesázím se výzkum v oblasti psychologie náboženství uskutečňuje a v posledních dekádách jsme svědky zvýšeného zájmu o něj. Každý kdo se rozhodne zkoumat spiritualitu, potřebuje tento koncept specifikovat do měřitelné podoby. Aby výzkumník zvolil nejvhodnější z potenciálních škál, musí zvážit nejrůznější dimenze náboženské a spirituální zkušenosti. Zároveň je třeba dbát na to, aby zvolená škála byla validní a měla dobrou vnitřní konzistenci (Hood, Hill & Spilka, 2009).

Velkým nedostatkem psychologických výzkumů byly po dlouhou dobu nereprezentativní vzorky, nejčastěji byly zkoumány populace vysokoškolských studentů, kteří jsou mladší a vzdělanější než celková populace. Právě vzdělání a věk jsou dva silné faktory, které jsou dávány do souvislosti s náboženskou zkušeností. Problém reprezentativnosti zkoumaného vzorku je v psychologii náboženství dále komplikován tím, že většina publikovaných výzkumů, především ve Spojených Státech, nejčastěji pracuje se vzorkem protestantů. Z toho vyplývá problém související s užitím škál, které jsou primárně určeny pro tradiční věřící na jinou populaci. Není proto neobvyklé, že se výzkumníci snaží vytvářet nové škály měřící spiritualitu, které by nebyly zaměřeny pouze na některou z náboženských tradic,

ale naopak byly použitelné např. i pro respondenty, jež se považují za spirituální, ale ne religiózní. V tomto případě je však třeba dát pozor, aby v těchto nově vytvářených škálách byli rovněž reprezentováni tradiční věřící (Hill, 2005).

Průzkum soudobé literatury odhalil více než 100 metod určených k měření spirituality a transpersonálních konstruktů. Většina škál měřících spiritualitu ji definuje jako multidimenzionální konstrukt. Spiritualita skládající se z více než jedné komponenty je spíše pravidlem než výjimkou. (MacDonald & Friedman, 2002)

Mezi první dotazníky, které se snažily oprostít od konkrétního náboženského směru, patří Dotazník spirituální orientace (Elkins et al. 1988). Tento dotazník vymezuje tyto komponenty spirituality: Transcendentální dimenze; Osobní jistota smyslem života; Životní poslání; Zakoušená posvátnost celého života; Nezávislost na materiálních hodnotách; Altruismus; Idealismus; Vědomí tragičnosti lidské existence; Ovoce spirituality. (Elkins, 1998; in Říčan, 2007)

V minulosti byla v zahraničí často používaná Škála náboženské orientace (ROS) z roku 1967, jejímiž autory jsou G. Allport a M. Ross. Tato škála obsahuje 21 položek, na které lze odpovědět buď ano, nebo ne. Umožňuje rozlišit vnějškovou a zvnitřněnou náboženskou orientaci. (Halama et al., 2006)

Revidovaná škála náboženské orientace (I-E/R) autorů Gorsuche a McPhersona (1989) modifikuje původní škálu Allporta a Rosse (1967) na základě Kirkpatrickovy (1989) analýzy výsledků několika studií náboženské orientace. Zjistil například, že škála vnějškové spirituality se rozděluje do dvou kategorií – osobnostně orientovaná a sociálně orientovaná náboženská orientace. Tato stručná čtrnácti-bodová škála je se svými dobrými psychometrickými parametry nejspíše nejlepší současnou samostatnou metodou měřící náboženskou orientaci, kdyby ne pro nic jiného, tak proto, že je již dvě dekády používaná v rámci výzkumů vnějškové a zvnitřněné náboženské orientace. (Hood, Hill & Spilka, 2009)

Další škálou, která stojí za zmínku je Škála spirituální transcendence (1999), jejímž autorem je R. L. Piedmont. Tato škála obsahuje 24 položek. Spirituální transcendence se podle Piedmonta týká schopnosti jednotlivců pohlížet na život ze širší, objektivní perspektivy než je bezprostřední zážitek času a prostoru. Považuje ji za zdroj vnitřní motivace, která řídí chování. Od religiozity se liší tím, že klade důraz na osobní spojení s „vyšším posvátnem“, zatímco religiozita klade spíše sociální důraz na setkání s božským. Předností této škály je, že vychází ze širokého konceptu spirituality, který se týká značné části západních i východních náboženských tradic. Univerzální platnost škály byla ověřena např. u hinduistů, křesťanů a muslimů v Indii. Jelikož zachycuje širší motivační oblast, lze spiritualitu srovnat

s pětifaktorovým modelem osobnosti a podle jejího autora je možné ji považovat za potencionální šestou dimenzi osobnosti. (Stríženec, 2007)

V roce 2000 vytvořil D. A. MacDonald dotazník Expressions of Spirituality Inventory revised (ESI-R). Jedná se o zkrácenou verzi původně 98-položkového dotazníku. Dotazník ESI-R měří i postoje související s kvazináboženskými jevy a skládá se z 32 položek a 5 škál. Těmito škálami jsou: škála kognitivní orientace na spiritualitu, zkušenostně-fenomenologická dimenze, dimenze existenciální pohody, dimenze paranormálního přesvědčení a poslední dimenze religiozity.

Existuje také původně český dotazník – Pražský dotazník spirituality, který v roce 2004 vytvořili Říčan a Janošová. Říčan (2006, str. 130) jej charakterizuje takto: „Při tvorbě položek jsme akcentovali obraznost, metaforu, pathos, prožitky tajemství a fascinace, jež považujeme za charakteristické pro spiritualitu; dotazy na relevantní názory a přesvědčení mohou také zjišťovat spiritualitu, ale spíše „oklikou“. Faktorová analýza identifikovala pět faktorů: *Mystická zkušenost* (pocit sjednocení s něčím, co člověka přesahuje, absolutní vnitřní klid, extatická fascinace uměním atd.), *Eko-spiritualita* (pocit jednoty s přírodou a posvátné odpovědnosti za ni – Země jako matka, strom jako bratr, úcta k přírodě živé i neživé), *Pospolitost* (radost z lidské sounáležitosti a blízkosti v „souznění duší“, ohromení jednotou v rozmanitosti atd.), *Mravní zaujetí* (touha začít znovu a lépe, děs z možnosti nevratně pokazit svůj život, obdiv k mimořádnému dobru u druhých lidí, soucit s trpícími a znechucení zlem atd.) a *Transcendentálně-monoteistická zkušenost* (smrt jako „návrat domů“, fascinace „nejvyšší pravdou“ a „nejvyšší realitou“ atd.)“

Pro účely svého výzkumu jsem se rozhodla použít dotazník ESI-R, jehož výhodou je, že měří klasickou religiozitu stejně jako netradiční formy spirituality. Česká populace je charakteristická tím, že zde dochází k velké míře individualizace víry (Říčan, 2007; Hamplová, 2008), proto jsem považovala za vhodné použít dotazník, který by byl srozumitelný jak pro tradiční věřící, tak pro jedince, kteří vyznávají některou z osobitých forem spirituality.

1.4 Charakteristika české populace z hlediska religiozity

Česká populace je mnohými považována za poměrně ateistickou, to je však poměrně jednostranné a ne zcela přesné pojetí. Abychom pochopili současnou religiozitu Čechů a Moravanů (i zde totiž existují rozdíly), je třeba alespoň stručně nahlédnout do historie.

Ačkoliv křesťanství na Moravu přinesli slovanští bratři Cyril a Metoděj, následné události po rozpadu Velkomoravské říše vedly k tomu, že se české země přimkly k západní církvi a k moci se zde v církevní rovině dostali franští kněží. Český národ byl po dobu své historie do značné míry ve vlivu západních (německy mluvících) vládců, což vedlo k touze vyhranit se a potvrdit svou národní identitu. Kněží, kteří zde působili, byli v podstatě reprezentanty západních mocností, k běžné populaci neměli blízko, ať už z hlediska bohatství či jazyka. Římskokatolická církev tak byla v očích prostého člověka bohatá církev podmanitelů. Toto spolu s dalšími faktory nejspíše vytvořilo podhoubí pro kritiku katolické církve, která se naplno projevila po upálení mistra Jana Husa, kdy došlo k rozvoji protestantských církví. Po skončení třicetileté války však došlo k rekatolizaci, neboť v českých zemích vládli Habsburkové, kteří byli katolíci. Lidé jiných vyznání museli odejít, nebo se skrývat. Zásadním bodem v dalším vývoji religiozity na českém území byl Toleranční patent Josefa II., který otevřel prostor i pro jiné než katolické věřící. „Zásadní zvrát nicméně přinesla teprve celoevropská revoluce v letech 1848-9. Odstranění cenzury vedlo k masivní kritice římskokatolické církve spojené s „pozdně osvícenskými“ snahami o její reformu a k širokým společenským diskuzím o těchto otázkách, v nichž začalo nabývat na významu také rozšířené národní vědomí. Revoluční nejistota dala prostor dotvoření českých národních představ a zrodu české politické reprezentace, která se důsledně opírala o liberální a nacionální principy. Z náboženského hlediska to znamenalo přitakání emancipačním snahám evangelických církví a vědomí „nezbytnosti“ reformy římskokatolické církve, jež požadoval revoluční Národní výbor“ (Nešpor, 2010, 52). Tyto tendence byly dočasně potlačeny, jelikož revoluční snahy nebyly naplněny a došlo k opětovnému víceméně oficiálnímu návratu k římskokatolické církvi. Nicméně tento návrat byl jen „povrchový“, církev se mnohým jevila protičeská.

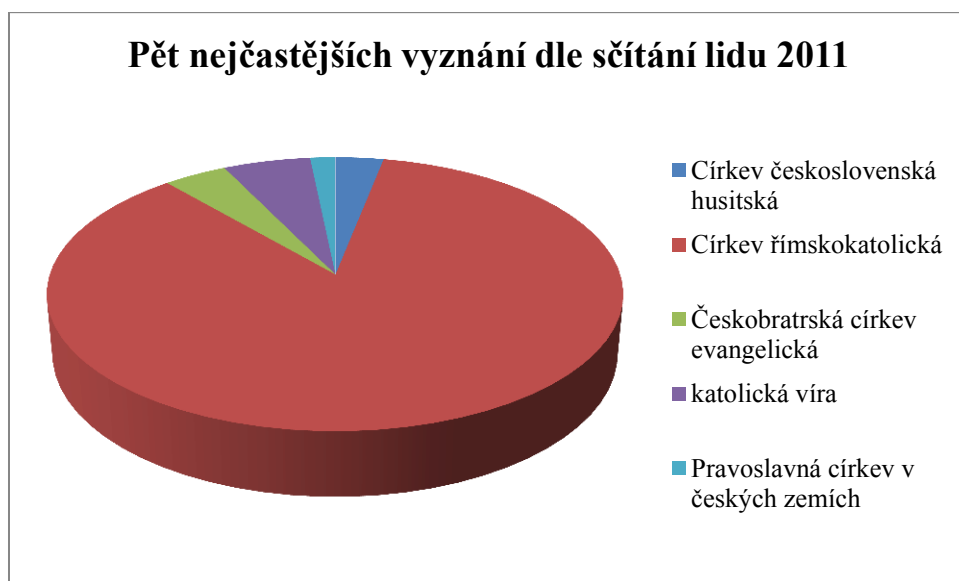
Po ukončení první světové války se vznikem Československa opustilo během několika let římskokatolickou církev více než milion věřících, z nichž většina vstoupila do Církve československé (husitské), část do Českobratrské církve evangelické a zbytek zůstal bez vyznání (Nešpor, 2010).

Po druhé světové válce došlo s nástupem komunismu k oficiálnímu potlačení církví, kněží, řeholníci i věřící byli v různé míře perzekvováni. Důsledkem byl masivní úbytek věřících, ačkoliv v pozdějších letech tzv. underground (především nejrůznější hudebníci, básníci apod.) sympatizoval s podobně potlačovanými věřícími – v podstatě všichni bojovali za stejnou věc – svobodu. Křesťanství tak v očích mnohých splývalo s odporem vůči komunistickému režimu. Po pádu režimu bylo „přihlášení k církvi pro mnohé jakýmsi

sezónním konformismem, ke kterému docházelo z politických důvodů a ideové bezradnosti na sklonku vlády komunistického režimu a po jeho pádu nebo ze znovuobjevených, avšak krátkodechých sociálních příčin religiozity; u těch, kdo režim donedávna podporovali a pak se od něj odvrátili ... Jenom malá část „mladokřesťanů“ a dalších nových zájemců o křesťanskou religiozitu, nebo spíš o to, co si pod tímto „heslem“ sami představovali, se nakonec stala řádnými členy etablovaných nebo nových křesťanských církví, aniž dokázala početně nahradit úbytek církevníků způsobený demografickými faktory. Většina se naopak obrátila k jiným spirituálním zdrojům, případně náboženské a spirituální zájmy zcela opustila ve prospěch ekonomicko-sociálních, politických či dalších nových možností, které nabízela raná devadesátá léta“ (Nešpor, 2010, 100-101).

Na základě výsledků zatím posledního sčítání lidu, které proběhlo v roce 2011, můžeme konstatovat, že nejvíce věřících se stále hlásí k římskokatolické církvi (1 083 899 osob), nicméně z celkového počtu 10 562 214 obyvatel České republiky je 3 612 804 osob bez náboženské víry a 4 774 323 osob své náboženské přesvědčení neuvedlo. Do pomyslné první pětky nejčastějších vyznání v ČR se tedy ještě kromě římskokatolické církve vešly Církev československá husitská (39 276), Českobratrská církev evangelická (51 936), Pravoslavná církev v českých zemích (20 628) a katolická víra (71 138). (ČSÚ, 2011)

Graf 1 Pět nejčastějších náboženských vyznání v ČR dle sčítání lidu 2011



Tato hrubá data nám však ukazují jen část charakteristiky české populace z hlediska náboženské víry. Výzkumníci, kteří se zaměřili na podrobnější analýzu projevů náboženského chování, dokazují, že česká populace má silnou tendenci k individualizaci náboženství – dochází tak k nejrůznějším propojením oficiálně neslučitelných věcí, např. sloučení křesťanské víry s vírou v reinkarnaci, apod. Říčan (2007) se ve své knize *Psychologie náboženství a spirituality* mimo jiné věnuje problematice náboženské a nenáboženské spirituality. Hovoří zde především o poměrně silné tendenci společnosti distancovat se od křesťanské tradice, která má za následek vznik tzv. nenáboženské spirituality. Tato spiritualita je charakterizována spirituálními prožitky, ke kterým dochází mimo náboženské organizace a jejich doktríny. Tento postoj může být také vyjádřen sloganem „I am not religious, but I am spiritual“. Nicméně Říčan upozorňuje také na jeden u nás zajímavý jev – do kategorie nenáboženské spirituality jsou často zahrnovány i nauky východních náboženství, ačkoliv jsou spojeny s příslušnými náboženskými rituály, organizacemi apod. Autor to vysvětluje právě odmítáním u nás tradičního křesťanství.

Stejně tak Hamplová (2008, 712) ve svém rozsáhlém výzkumu *Čemu Češi věří: dimenze soudobé religiozity*, kterého se účastnilo 1200 respondentů, zjistila, že: „česká populace sice neprojevuje příliš velký zájem o tradiční náboženství (církevní křesťanství), přesto je zde značně rozšířená víra v nadpřirozeno. Česká společnost by proto neměla být označována jako sekulární, ale hodí se na ni spíše pojem „necírkevní“ (unchurched) zavedený do sociologie náboženství britskou socioložkou Grace Davie (2002).“

Pospíšilová (2014) se ve své diplomové práci zabývala spiritualitou českých a slovenských obyvatel se zřetelem k jejich národnosti, pohlaví, religiozitě a osobnosti. Výzkumu se zúčastnilo 228 slovenských a českých respondentů. Pospíšilová neprokázala mezi Slováky a Čechy téměř žádný rozdíl ve spiritualitě, zato velký rozdíl v deklarované religiozitě. Podle jejích závěrů se tedy zdá, že Češi nejsou ve skutečnosti tak silně ateistický národ jak se předpokládá, a jejich odmítavý postoj je zaměřený výhradně vůči institucionalizovanému náboženství. Potvrdila tak zjištění Hamplové (2008).

R. Tichý a M. Vávra (2012) se ve své knize *Náboženství z jiného úhlu* pokusili analyzovat četná data z různých výzkumů české religiozity. V závěru publikace shrnují, že Češi nejsou tradičně-církevně-religiózní národ, nicméně je zde silná tendence k různým formám alternativní, neinstitucionalizované religiozity. Autoři však narážejí na problém odlišné typologie religiozity ve výzkumech. Nejstabilnějšími kategoriemi jsou tradiční religiozita a zároveň celkové odmítání náboženství včetně absence jakýchkoliv náboženských praktik a víry v cokoliv nadpřirozeného. Otázkou zůstává, zda proměnlivost typologií

religiozity je způsobena odlišnými indikátory religiozity v různých výzkumech, či určitou těkavostí a neusazeností českého necírkevního náboženského prostředí.

Hamplová (2011) se ve svém výzkumu zaměřila na to, zda, stejně jako v zahraničí, jsou i v české populaci ženy religióznější než muži. Rovněž se zaměřila na prozkoumání příčin tohoto jevu. Výsledky její studie potvrdily, že jsou české ženy religióznější než muži ve všech měřených projevech náboženství. České ženy častěji chodí na bohoslužby a věří v Boha a zároveň je více z nich přesvědčeno o tom, že věštcí mohou předvídat budoucnost, amulety přinášejí štěstí, někteří léčitelé mají léčitelské schopnosti od Boha a horoskop může ovlivnit běh života. Ženy také častěji věří v existenci posmrtného života, nebe, pekla, nebo andělů. Její výzkum však nepotvrdil platnost žádné ze standardních sociologických teorií vysvětlujících rozdíly v religiozitě mužů a žen. Jediná teorie, která se jeví pro vysvětlení rozdílů v náboženskosti mužů a žen slibná, je dle autorky rozdílná náboženská socializace v dětství, která částečně vysvětluje, proč ženy chodí do kostela i v dospělosti častěji než muži. Nicméně tento socializační přístup nedokáže objasnit, proč víc žen věří v Boha nebo horoskopy.

Beranová (2013) se ve své diplomové práci *Spiritualita a postoje ke smrti* zaměřila také na prověření toho, zda ženy více než muži věří v paranormální jevy. Výzkumný soubor tvořilo 200 vysokoškolských studentů. Skóre studentek na škále paranormálních přesvědčení dotazníku ESI-R se ukázalo být statisticky významně vyšší v porovnání s výsledky mužů.

2. Smrt

2.1 Definice smrti

Na smrt lze pohlížet z mnoha hledisek. Definovat smrt není tak snadné, jak by se mohlo zdát, neboť medicínské, biologické, filozofické, sociologické, psychologické nebo teologické definice kladou důraz pokaždé na jiný aspekt smrti. Tak je pro psychology smrt ukončením všech vývojových etap života, pro teology završením pozemského života a začátkem jiného, atd. (Špaténková, 2014).

V oblasti medicíny je třeba přesně definovat, jaké jsou podmínky pro stanovení smrti pacienta. Na té nejobecnější rovině můžeme smrt definovat jako „individuální zánik organismu, tedy také člověka. V jistém slova smyslu se dá říci, že člověk umírá od narození. Geneze smrti je podmíněna životem a život je umožňován smrtí. Biologové hovoří o programu života, který je střídán smrtí, anebo o programu smrti, k jehož spuštění dojde poté, kdy byl vyčerpán program života. Na bázi genetického programování vznikl i pojem smrtelné hodiny“ (Haškovcová, 2007, 89).

Ještě na začátku druhé poloviny 20. století byl mrtvým shledán ten, komu se zastavilo srdce, a přestal dýchat. Nedostatek kyslíku vede do několika sekund ke ztrátě vědomí a po několika minutách dochází k nevratnému poškození centrální nervové soustavy. Tato definice smrti byla obecně přijímána do doby, než byla objevena možnost resuscitace a mimotělního oběhu pro potřeby operací a transplantací srdce. Když byla v padesátých letech 20. století vytvořena umělá plíce, začaly všude ve světě vznikat jednotky intenzivní péče, kde těžce nemocní pacienti dýchali pomocí umělé plicní ventilace. Nicméně nečekaným důsledkem tohoto objevu bylo, že se na jednotkách intenzivní péče začali hromadit pacienti, kteří nebyli ani živí ani mrtví, a mohli být v tomto stavu udržováni téměř libovolně dlouhou dobu. Znovu se objevila otázka, kdy lze vlastně člověka označit za mrtvého. Tuto situaci ještě zproblematizoval objev mimotělního oběhu, který umožnil pro potřebu operace zastavit srdce na několik minut. Důležitou motivací pro změnu stávající definice smrti byl také zoufalý nedostatek orgánů k transplantacím. Z těchto důvodů bylo třeba najít nová kritéria, která by umožnila prohlásit jedince za mrtvého, přestože jeho tělo s podporou dýchá a tluče mu srdce (Petrů, 2008).

Koncept mozkové smrti jako nového kritéria definice smrti se v medicínské literatuře poprvé objevil v roce 1968 v prohlášení komise lékařské fakulty Harvardovy univerzity, které

definovalo smrt jako nevratnou ztrátu všech mozkových funkcí (včetně funkcí mozkového kmene). Součástí tohoto prohlášení byla rovněž kritéria pro konstatování mozkové smrti (Karakatsanis, 2008).

Nicméně i definice mozkové smrti naráží na řadu problémů. Centrální nervová soustava zahrnuje kromě koncového mozku a mozkového kmene i míchu, která však z hlediska definice smrti jako smrti mozku může být funkční. Při diagnóze mozkové smrti tak může přetrvávat reflexní míšňní aktivita, jak se to děje např. u Lazarova syndromu, kdy po odpojení od ventilátorů (většinou v rozmezí 3 - 8 minut) dochází k několik sekund trvajícím komplexním pohybům končetin a pseudorespiračním pohybům. Další problematickou situací je tzv. vegetativní stav, kdy je nefunkční mozková kůra (pravděpodobně nutná podmínka existence vědomí a vůle), zatímco mozkový kmen, který řídí základní vitální funkce je netknutý. Tento stav může být trvalý, nebo se může zlepšovat až do určitého ustáleného defektního stavu, či se pacient může v přibližně 5 % případů vrátit do původního stavu. Délka přežití ve vegetativním stavu se u nás průměrně pohybuje okolo 2 – 5 let (Petrů, 2008).

Současná definice mozkové smrti je tedy odborníky považována jen za přibližnou. Pouhé vědecké poznání je samo o sobě nedostatečné pro určování kritérií lidské smrti, jelikož je třeba brát v úvahu také filozofický, náboženský, právní a politický pohled na věc (Karakatsanis, 2008).

Jedním ze všeobecně uznávaných kritérií smrti však zůstává kritérium nevratnosti. Je-li tedy zánik funkcí mozku nevratný, lze člověka považovat za mrtvého a ukončit léčbu. V současné době je kritériem iverzibility smrti celého mozku smrt jeho buněk, která se prokazuje zástavou mozkového krevního oběhu či perfuze (Petrů, 2008).

2.2 Stádia umírání a stádia vyrovnávání se s terminální diagnózou

V procesu umírání můžeme rozlišit tři základní fáze – pre finem, in finem a post finem. Fáze pre finem zahrnuje období před umíráním, které začíná zjištěním, že člověk trpí závažnou nemocí a pravděpodobně skončí smrtí. Toto období může tedy trvat řádově měsíce, ale i roky. Po celou dobu je třeba usilovat o remisi, tedy stav různě dlouhého příměří s nemocí. Pečující osoby by neměly zapomínat na četné ztráty, které nemocného postihují a s nimiž se musí vyrovnat. Závažná nemoc může omezit člověka ve všech důležitých oblastech jeho života – může dojít ke ztrátě zaměstnání, omezení seberealizace, narušení vztahů i finanční tísní. Fáze

in finem představuje umírání ve vlastním slova smyslu. Fáze post finem charakterizuje péči o mrtvé tělo i péči o pozůstalé (Haškovcová, 2004).

Jednou z nejvýznamnějších výzkumníků, kteří se zabývali fenoménem smrti, je bezesporu Elisabeth Kübler-Rossová, která vedla rozhovory se stovkami umírajících a důkladně analyzovala, co se v procesu umírání děje. Takto zjistila, že existuje pět stádií vyrovnávání se s terminální diagnózou – tedy s jistotou vlastní smrti, která je již nadosah. Tato stádia lze považovat za obecně platná, ačkoliv ne všichni umírající stihnou projít všemi. Takto je ve své knize O smrti a umírání (1992) charakterizovala Kübler-Rossová:

První stádium – **popírání a izolace**, je v podstatě reakcí na sdělení terminální diagnózy. Kübler-Rossová uvádí, že s určitou formou popírání setkala u všech pacientů. Popírání a izolace mají funkci jakéhosi nárazníku, první obrany před šokem a strachem ze smrti. Umožňují pacientovi získat čas k tomu, aby se dal trochu do kupy a zmobilizoval své síly. Tyto obrany jsou posléze zpravidla nahrazeny alespoň částečným přijetím situace, jen ve velmi vzácných případech popírali pacienti svou blížící se smrt až do konce.

Druhé stádium – **zlost**. Zatímco první stádium bychom mohli charakterizovat větou: „To nemůže být pravda!“, pro druhé stádium je typická otázka „Proč zrovna já?“. Jelikož v tomto stádiu dominují pocity zlosti, vzteku a závisti, bývá pro blízké nemocného velice těžké ho přijímat a tolerovat, aniž by nastaly problémy, neboť pacient své zlostné pocity obrací vůči všem – doktorům, zdravotnickému personálu i příbuzným. Kübler-Rossová zdůrazňuje, že bychom tyto zlobné výpady neměli brát osobně, poněvadž – alespoň ze začátku, nemají nic společného s lidmi, proti nimž se obrací. Ustrnutí v tomto stádiu připravuje člověka o možnost zesnout usmířen a v pokoji.

Ve třetím stádiu dochází ke **smlouvání**. Pacient smlouvá o život, nebo alespoň o čas, neboť ze své dosavadní zkušenosti ví, že existuje nepatrná šance na odměnu za dobré chování. Nejčastěji bývají tyto smlouvy uzavírány s Bohem a nemocní je drží v tajnosti. V této fázi umírání tudíž mohou být velmi nápomocní duchovní.

Ve čtvrtém stádiu se u umírajících objevuje **deprese**. Tito lidé již v tomto období mívají za sebou různé léčebné zákroky, přibývá projevů nemoci, které už nelze nijak popírat. Nastupuje pocit velké ztráty, která může mít mnoho zdrojů, např. úbytek sil, fyzické defekty, neschopnost se o sebe postarat, nedostatek soukromí, apod. Zároveň se přidává jakýsi hluboký „přípravný“ smutek, pramenící z loučení se životem. Kübler-Rossová nazývá první typ zármutku reakční depresí, zatímco druhý označuje jako depresi přípravnou. Ke druhému typu deprese dochází v důsledku očekávaných, hrozících ztrát.

V posledním stádiu by mělo dojít ke smíření, **akceptaci**, nicméně ne každý se této fáze dožije, záleží samozřejmě i na tom, zda nemocný úspěšně zvládl předchozí stádia. Období akceptace by nemělo být mylně považováno za šťastné. Pacient bývá unaven, zesláblý a často upadá do krátkého spánku, přeje si být sám, ztrácí zájem o problémy světa. Rodina proto často potřebuje více podpory než pacient. Je třeba, aby blízcí pochopili, že smrt pro nemocného přichází jako velká úleva a umírá se mu snadněji, když mu umožní a pomůžou postupně se odpoutat od všech významných vztahů v životě.

Blížící se smrt lze vyčíst z řady tělesných projevů – umírající má studené ruce i nohy, lokty a kolena mívají tmavší barvu, slábne pulz, oči jsou otevřené nebo pootvřené (ale „nevidí“), ústa bývají pootvřená nebo otevřená, rysy tváře se „špičatí“, dech je buď velmi rychlý, nebo pomalý, popřípadě přerývaný. V běžném životě se můžeme setkat s termínem „předsmrtná euforie“. K tomuto stavu dochází zpravidla několik dní (podle odborníků přibližně 2 až 3 dny) před smrtí. Jedná se o poslední rozkvět životních sil – umírající je náhle bdělý, dobře slyší, odpovídá na otázky, vyslovuje různá přání. Euforie je vystřídána fází nazývanou (smrtné) kóma, kdy umírající nevnímá okolí, ale slyší. V přítomnosti člověka ve smrtném kómatu lze hovořit tak, jako by byl v bdělém stavu. Nejbližší, kteří se o umírajícího starají a v posledních fázích se od něj nechtějí hnout ani na krok těžce nesou fakt, že někteří lidé chtějí umřít sami a často se tak stane ve chvíli, kdy si pečující osoba někam narychlo odběhne. Mnozí si pak nesmírně vyčítají, že odešli právě v ten nejdůležitější okamžik, proto je třeba ubezpečit je, že udělali maximum, a vysvětlit jim, že si to tak možná umírající přál. Okamžiky těsně po smrti jsou pro pozůstalé velmi důležité, jejich prožití může mít vliv na podobu a délku truchlení. Měli by tedy mít možnost prožít tyto chvíle v klidu, dát najevo, co cítí, projevit smutek, rozloučit se (Haškovcová, 2004).

2.3 Proměny vnímání smrti v průběhu života

Dříve nebo později protne trvalá existence smrti bytí každého člověka, avšak jen málokdo si dokáže vybavit onen první okamžik, kdy si uvědomil vlastní smrtelnost i to, že umřít musí každý. Nejčastěji se tak děje v důsledku ohrožení vlastního života (úraz), úmrtí blízkého člověka či domácího zvířete, ale i prostřednictvím pohádek.

Rovněž v přírodě narážíme na konečnost, ačkoliv zde se zřetelněji jeví jako zacyklený proces. Víme, že stromy se na jaře opět zazelenají, rostliny vypučí, ptáci se vrátí z jižních krajín. Přírodní jevy, které člověka provázejí od pradávna, tak slouží jako metafory lidského

života. Obsahují v sobě zároveň zárodek jakési naděje, že co umírá, bude opět vzkříšeno k životu. Mnoho lidí kupříkladu asociuje podzim s umíráním a stářím, zatímco zimu považují za alegorii smrti. Na toto pojetí navazuje starý zvyk na počátku jara házet Morany (figury, které představují zimu a smrt) do potoků a řek. Toto symbolické utopení smrti umožňuje příchod jara. Lze předpokládat, že se jedná o prastarý zvyk, který v různých obměnách nacházíme i v jiných částech světa. Určitou podobnost můžeme vidět také v mýtu o Démétér a její dceře Persefoně. Persefonu unesl Hádes do podsvětí a učinil z ní svou manželku. Její matka Démétér, bohyně země a plodnosti, pro svou dceru tolik truchlila, že vše přestalo růst, nebyla úroda. Ostatní olympští bohové proto přesvědčili Háda, aby vždy na půl roku Persefonu vracel na zemi. Tak se s návratem ztracené dcery vrací jaro, s jejím odchodem zavládne zima a smrt.

Existence smrti se člověku vyjevuje postupně. Můžeme se pouze domnívat, do jaké míry si riziko vlastního úmrtí uvědomuje novorozenec, nebo dítě v prenatální fázi vývoje. Podle Grofa je porod situace, která alespoň potencionálně představuje ohrožení života a vytváří tak v našem nevědomí spojnici mezi porodem a smrtí. Dle jeho názoru je tedy vzpomínka na porod podstatným zdrojem strachu ze smrti (Grof, 2009).

Pochopení konceptu smrti vyžaduje podle Speecea a Brenta postupné pochopení atributů smrti, jimiž jsou univerzalita, ireverzibilita, nefunkčnost a kauzalita. Atribut univerzalita bychom mohli definovat jako uvědomění si skutečnosti, že vše živé jednou umře, smrt je nevyhnutelná. Ireverzibilita odkazuje na fakt nevratnosti smrti. Vyhasínání všech životních funkcí v okamžiku smrti charakterizuje pojem nefunkčnost. Kauzalita je důležitá jako faktor rozpoznání vztahu příčiny a následku, pro pochopení smrti je třeba poznání především biologických souvislostí (Speece & Brent, 1984 in Démuthová, 2010)

Lze předpokládat, že každý živý tvor má určitý bazální instinkt, který jej vede ke snaze o zachování vlastního života v případě nebezpečí. Lidské mládě je však pro samostatné přežití vybaveno velmi nedostatečně, je v podstatě bezbranné. Podle Říčana kojeneček o smrti neví nic, zná však děs ze samoty a opuštěnosti. Tento děs by mohl tvořit základ toho, co si představíme, když se řekne „smrt“. Zkušenost s pocity samoty a opuštěnosti se nejspíš v pozdějším vývoji zabuduje do strachu ze smrti v té podobě, jak jej známe my dospělí. Na rozdíl od kojence má batole již bohatší zkušenosti se svým tělem, proto se dovede bát jeho poškození, což můžeme považovat za další složku konceptu smrti a strachu z ní (Říčan, 2004).

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 nejtěplejším 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 o jeho pravdivosti vůbec nepochybovala a věřila mu až donedávna, kdy mi máma prozradila, že ten pes tenkrát umřel.

Smrt je také součástí pohádek, kde nejčastěji vystupuje personifikovaná v podobě smrtky s kosou. Nicméně v pohádkách zpravidla existuje nějaká forma kouzla, která umožňuje oživení mrtvých, např. živá voda, polibek, atd. I z tohoto důvodu mohou děti předškolního věku chápat smrt jako vratný proces, bez její fatality. Smrt se také stává součástí různých her, ve kterých lze spoluhráče zneškodnit, ale 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. Názory odborníků na tuto otázku se různí. Většinou je především na rodičích, aby rozhodli, zda je dítě schopno pochopit, jaký má pohřeb význam. Účast dítěte na pohřbu mu může pomoci rozloučit se s blízkou osobou pomocí rituálu. Navíc dítě často cítí, že se stalo něco závažného, zvláště pokud se jedná o skutečně blízkou osobu, kterou znalo. Je proto vhodné netajit před dítětem smutek, spíše se pokusit úměrně jeho zralosti třeba i za pomoci metafor vysvětlit, co znamená umřít. O něco jednodušší může být tato situace v rodině věřících, neboť náboženské nauky zpravidla poskytují člověku naději na nějakou formu posmrtného života. Z tohoto hlediska pak smrt nemusí ani v očích dítěte působit tak drasticky. I Kübler-Rossová upřednostňovala otevřený přístup ve vztahu k dětem: „Nesnažte se své děti před vším chránit! Svěřujte se jim se svými úzkostmi a se svou bolestí, jinak z nich vyrostou slabé a pokřivené bytosti. Protože každá rostlina musí dříve či později svůj skleník opustit, a potom nedokáže vzdorovat zimě a poryvům větru.“ (Kübler-Rossová, 2012, 56)

V období předškolního věku se poprvé dítě začne ptát na smrt a vážněji se jí zaobírat. Jelikož dítě v tomto období ještě nedisponuje ani dostatečnými vědomostmi ani osobními zkušenostmi se smrtí, spojuje tento pojem nejčastěji s jiným stavem vědomí, např. spánkem, nebo s jinou formou či místem života (v nebi, pod zemí, apod.). Děti vnímají smrt jako něco velmi vzdáleného, co se stává jen starým a nemocným lidem. S rostoucími poznatky se však pojem smrti proměňuje. Dítě zjišťuje, že všechny živé bytosti mohou umřít, že vše živé

jednou musí umřít. Někdy dochází k pochopení toho, že smrt je nevratná a mrtvý už neožije, což často vede k většímu zájmu o téma smrti (Démuthová, 2010).

V mladším školním věku už dítě většinou chápe smrt jako nevratnou událost, nicméně je pro ně těžké si představit, že by mohl zemřít i někdo z jeho blízkých, či ono samo. Nové vývojové stádium v poznání smrti nastává kolem osmého roku života, kdy se myšlenky na smrt mohou spojit se strachem. Je třeba si však uvědomit, že pokud má dítě zkušenosti se smrtí, vyvíjí se po této stránce rychleji. Společnost dítěti pomocí různých příběhů vštěpuje ochotu riskovat za určitých (hrdinských) situací vlastní život, na základě těchto příběhů může dítě stavět jakýsi ochranný val proti strachu ze smrti. Ačkoliv je to velmi vzácné, mohou se již děti okolo desátého roku života pokusit o sebevraždu (Říčan, 2004).

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, 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, 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. Jedinec získává nové poznatky o sobě samém – 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 intimity.“ (Říčan, 2004, 370)

Věk od třiceti do pětatřiceti let je obecně považován 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.

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)

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 dimenzí, nejen jedinec sám, ale i partnerský (manželský) vztah prochází mnoha změnami. Není již tolik času na vlastní záliby, člověk se 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, 274) Manželství a partnerské vztahy však v tomto období často procházejí krizemi, či případně selhávají a končí rozchodem, nebo rozvodem.

Rozvoj v oblasti pracovní činnosti umožňuje člověku zapomenout na vlastní smrtelnost. Čas vyplňují pracovní požadavky, koníčky i rodina. Z tohoto důvodu můžeme na toto období pohlížet jako na určité „období latence“ ve vztahu k úvahám o smrti a strachu z ní. Výjimku mohou tvořit krizové situace jako je například rozvod, nebo úmrtí rodiče. I rodičovství dává novou dimenzi tématu smrti – objevuje se strach ze ztráty vlastního dítěte, strach z jeho smrti.

Řada autorů klade do období mezi třicátým až čtyřicátým rokem života 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, 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 čtyřiceti let se pak už vlastní smrt naléhavěji a naléhavěji připomíná tělesnou involucí, nemocemi a stále častějším umíráním vrstevníků. Psychologicky je stále méně důležité, jak daleko 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, 370)

Haškovcová (2010) uvádí, že důsledkem ubývání času je u čtyřicátníků navýšení aktivit, které se pojí s odvracením se od stáří. Paradoxně se tak děje právě ve chvíli, kdy rodiče čtyřicátníků zestárlí a potřebují jejich pomoc.

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. Jak uvádí Haškovcová (2010), odborníci nazývají tento věk polednem života. Padesátníci si začínají malovat osobní perspektivu věčné dovolené, představu, která je značně příkrášlená a obestřená mýty.

Někteří z padesátníků jsou již též prarodiči, tráví čas s vnoučaty, což jim dává pocit zadostiučinění. Bohužel však, nejčastěji z důvodů špatného životního stylu, mohou trpět 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.

„Úmrtí až ve stáří bylo v minulosti výjimkou a výsadou těch, kteří byli zvláště schopní. Odolávali nejen nemocem, ale dovedli i bojovat, postarat se sami o sebe, založili rodiny a měli hodně dětí, z nichž alespoň některé se o ně nakonec i ve stáří postaraly. Byli oceňováni svými sousedy. Proto si lidé různých civilizací odedávna mohli vyprávět pohádky o moudré stařence, vědmě, dobré čarodějce. Proto také v textech psychologa Carla Gustava Junga i mnoha filozofických pojednáních vystupuje starý mudrc jako symbol. Ostatně když se básník Svatopluk Čech dožil padesáti let, oslovili jej „velebný kmete“. Dovedete si představit, jak by bylo toto oslovení přijato dnes?“ (Šiklová, 2013, 15).

S tímto souvisí i problematika členění lidského života. Pro druhou polovinu života se nejčastěji používá následující dělení: 45 – 59 let – střední (zralý) věk, 60 – 74 – vyšší věk (rané stáří), 75 – 89 let – stařecký věk (stáří), 90 let a výše – dlouhověkost. Běžně je však za starého člověka považován každý, kdo dosáhl penzijního věku (Haškovcová, 2010).

Ve věku mezi padesáti až šedesáti lety už také značná část lidí zažila, či zažívá ztrátu rodiče, případně obou rodičů. Vztah rodiče a dítěte je naprosto jedinečný a silný. Stárnoucí člověk se za této situace cítí určitým způsobem opuštěn. Zkušenost s úmrtím vlastního rodiče může vést k různým formám vzpomínání na něj, zachovávání památky, i k větší míře identifikace s ním v oblasti postojů, chování, apod. Takto zůstává rodič alespoň symbolicky na blízku. Dojde-li k úmrtí obou rodičů, posunuje se rovněž generační příslušnost. Tento posun může vést k znovuoživení vědomí, že se člověk přiblížil ke konci vlastního života. Toto uvědomění vyvolává nejrůznější reakce, od smutku až ke snaze intenzivně si užít zbytek života. Další bolestivou událostí, kterou staří lidé zažívají, bývá úmrtí manželského partnera. Zátěž spojená se ztrátou partnera roste přímo úměrně s věkem. Ztráta životního partnera vede k narušení významné složky osobní identity, zhroucení struktury denního režimu i představy společné budoucnosti a zhoršení ekonomické situace. Navíc dochází k oživení tématu vlastní smrtelnosti, což bývá obzvláště pro starší ovdovělé lidi natolik děsivé, že si často přejí umřít a následovat svého partnera (Vágnerová, 2007).

Když se mladý člověk dozví, že někdo umřel, zajímá ho především, kdo to byl. Čím je člověk starší, tím více se zajímá o okolnosti smrti – kolik bylo zemřelému let, jaká byla příčina smrti a především, jak zemřel. Jedná se o aktuální, i když neveselou tematiku, nicméně to, o čem se mluví, je méně děsivé než to, o čem se mlčí, ačkoliv na to nejde nemyslet (Říčan, 2004).

Po šedesátce je člověku 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. Pohled na stáří, a tím i situaci seniorů zhoršuje současný ideál mládí, touha maximálně využít čas, kdy je člověk mladý, než se ke slovu přihlásí hrůzný vyšší a vysoký věk. Někteří senioři na to reagují snahou přelstít neodvratitelný běh života - výjimkou pak nejsou ani plastické operace, či střídání sexuálních partnerů (Haškovcová, 2010). Jak už bylo mnohokrát zmíněno, smrt se v současnosti odsouvá na okraj, nejlépe tak, aby nebyla vidět.

Pokud už staří lidé nemají tak velkou potřebu smrt popírat, mluví o ní častěji. Tyto úvahy o smrti svým způsobem napomáhají vyrovnávání se s ní. Někteří staří lidé hovoří o svých obavách, sdílejí je se svými blízkými, což jim umožňuje akceptovat perspektivu konce

života. Bohužel však tato jejich potřeba často naráží na nepochopení ze strany nejbližších, kteří reagují formálními a nereálnými útěchami. Smrt vrstevníků u seniorů vyvolává ambivalentní pocity, na jedné straně prožívají jakýsi pocit uspokojení, neboť oni jsou ještě naživu, na druhé straně je smrt vrstevníka jasným připomenutím blížící se vlastní smrti. Tento rozpor může někdy dokonce vést i k závisti, protože „on už to má za sebou“ (Vágnerová, 2007).

2.4 Vnímání smrti v současné společnosti

Kdo z nás byl přítomen umírání člověka? Lidí, kteří by na tuto otázku mohli kladně odpovědět, bude nejspíš pomálu. Zatímco v dřívějších dobách bylo běžné umírat doma, dnes je to spíše vzácné. Změna životního stylu, zaměstnanost žen, rozvoj různých zařízení pro dlouhodobě nemocné a nemohoucí, to vše způsobilo, že dnes většina lidí umírá mimo domov, bez přítomnosti svých nejbližších.

V roce 2010 bylo nejčastější příčinou úmrtí v České republice onemocnění oběhové soustavy – umřela takto více než polovina žen a téměř polovina mužů. Druhou nejčastější příčinou byly zhoubné nádory. Třetí nejčastější příčina úmrtí se u žen a mužů odlišuje. Zatímco u mužů se jedná o tzv. vnější příčiny (např. dopravní nehody, otravy, sebevraždy, atd.), u žen jsou to úmrtí na následky nemocí dýchací soustavy. Smrt mladších osob je nejčastěji způsobena vlivem vnějších příčin. U žen od 30 let a u mužů od 50 let věku se stává častější příčinou úmrtí rakovina. Osoby nad 70 let nejčastěji umírají na následky selhání oběhové soustavy. V roce 2010 zemřelo v prostředí institucionální péče (nemocnice, léčebné nebo sociální zařízení) přibližně 78 812 osob, zatímco v domácím prostředí pouze 21 791 osob. Z výše uvedeného je patrné, že smrt byla podrobena institucionalizaci (Nešporová, 2013).

Spojení dobrá smrt můžeme občas zaslechnout z úst našich prarodičů a jejich vrstevníků, když někdo z „jejich řad“ umře bezbolestně, například právě ve spánku. Olga Nešporová (2013) vedla v jedné středočeské obci individuální rozhovory s 30 osobami ve věku 30 – 50 let (narození v letech 1956 – 1976) o tom, jak by si přáli zemřít. Jednoznačně převažovala rychlá a bezbolestná smrt, případně smrt ve spánku. Účastníci výzkumu tuto svou představu o „dobré smrti“ považovali za obecně platnou. Někteří respondenti by raději zemřeli náhle, bez rozloučení s blízkými, než by umírali pomalu, bolestivě a zdlouhavě. Umírání v bolestech bylo považováno za nežádoucí konec života.

Pro mnohé je možná důležité zemřít dřív, než je dostihne stáří ve svých nejnepříjemnějších podobách. Obrovský důraz na mladistvý vzhled, který je nám neustále prezentován všemi médii dělá ze stáří strašidlo. Věčná lidská touha po elixíru mládí dnes živí mnohé kosmetické koncerny a fitcentra. Zdá se, že i zde došlo oproti minulosti k značnému posunu. Zatímco dříve mělo každé období lidského života svá úskalí i své benefity, dnes se v pozitivním smyslu přistupuje pouze k mládí. Staří lidé jsou zátěž. Hodnota zkušenosti prožitého lidského života ustupuje do pozadí. Není asi vždy na místě spojovat si moudrost se stářím. Někteří senioři si v důsledku nemoci neuchovají jasnou mysl, jiní jsou nevráživí a krutí. V pohádkách narážíme na moudré stařenky a starce stejně jako na ježibaby a zlomyslné dědky.

Pro některé z nás může být příkladem moudrého stáří postava babičky ze stejnojmenného díla Boženy Němcové. Tato kniha, jež je tradičně součástí povinné četby na základních školách se mnohým vryla do paměti. Jiné zase mohlo zaujmout filmové zpracování předlohy. Každopádně je však babička v tomto příběhu prezentována jako moudrá bytost, k níž se o radu může obrátit kdokoliv (Němcová, 1967).

V září 2011 provedla agentura STEM/MARK exkluzivní výzkum pro organizaci Cesta domů, který se zabýval pohledem laické i zdravotnické veřejnosti na smrt a péči o umírající. Pro dvě pětiny osob je těžké o smrti a umírání mluvit. Více než 40 % dotazovaných z běžné populace uvedlo, že by se s dětmi o smrti vůbec nemělo hovořit. Zdravotníci ve srovnání s běžnou populací posouvají věk dítěte, odkdy je vhodné s ním mluvit o smrti, níže. V odpovědích na otázku, proč je v dnešní době smrt tabu figurovaly strach, dlouhodobé opomíjení a neřešení tématu umírání a smrti v rodinách, mediální nezajímavost, nedostatek víry a chybějící přímá zkušenost s umíráním blízkých. Lidé se na umírání nejvíce obávají ztráty důstojnosti, soběstačnosti (51% populace, 81% zdravotníci) a bolesti (46% populace, 74% zdravotníci). Mezi dalšími odpověďmi bylo dále odloučení od blízkých, osamocení, psychické strádání a obavy z toho, co bude po smrti. (<http://www.cestadomu.cz>)

Za úvahu rovněž stojí, 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 nezámerné pozůstalých, 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, 99).

Ottl (2013) se ve své bakalářské práci zabýval mapováním procentuálního výskytu pohřbů bez obřadu v regionech ČR. Výzkumu se zúčastnilo 63 pohřebních institucí. Pohřby bez obřadu byly nejvíce rozšířené v Plzeňském kraji (75 %), následoval Karlovarský kraj (63,83 %), Hlavní město Praha (61,36 %), Ústecký kraj (54,28 %), Liberecký kraj (48,33 %), Královéhradecký (38,33 %) a Středočeský (35,41 %). Méně časté byly pohřby bez obřadu v Jihočeském (29,56 %), Moravskoslezském (24,82 %), Olomouckém (23,33 %), Pardubickém (20 %) a Zlínském (14,75 %) kraji. Nejnižší průměrný procentuální výskyt pohřbů bez obřadu byl v Jihomoravském kraji (10 %) a v Kraji Vysočina (7,73 %). Ottl také zjišťoval důvody, jenž vedou pozůstalé k odmítnutí pohřebního rituálu. Do výzkumu bylo zařazeno 51 respondentů, kteří krátce před vstoupením do výzkumu utrpěli ztrátu blízkého člověka, nacházeli se v počátečních fázích procesu truchlení a rozhodli se nekonat pohřební rituál. Respondenti uvedli 6 různých důvodů odmítnutí pohřebního rituálu: respektování přání zemřelého(ho) (49,0 %), obavy pozůstalých z emocionální zátěže při pohřbu (19,6 %), pohřeb jako nadbytečná záležitost (19,6 %), finanční situace pozůstalých (7,8 %), nedobré vztahy se zemřelým (2,0 %) a nedůvěra k pohřebním institucím (2,0 %).

Kostelníková (2012) se ve své diplomové práci zaměřila na motivaci lidí k nepořádání pohřebních obřadů a na zjištění stavu současného českého pohřebnictví. Výzkum se týkal města Brna. Autorka potvrdila, v souladu s Nešporovou (2011) necírkevní charakter víry českých občanů. Z tohoto zjištění vyplývá, že lidé často upouštějí od oficiálních rozloučení ve prospěch neoficiálních nebo individuálních. Na postoji nedůvěry klientů k církevním i sekulárním pohřbům se též podepsal komunistický režim. Někteří lidé mohou zavrhnout obřad posledního rozloučení také kvůli obavám z veřejného projevovalí negativních emocí. Dalším faktorem může být i to, že někteří lidé jednoduše nevidí v kolektivním rozloučení žádný smysl.

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 spojený prací, snaží se vytlačit palčivé vzpomínky, zapomenout. Smrt dnes vůbec nepatří mezi běžně probíraná témata, jak už bylo mnohokrát řečeno, stala 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. Pro mnohé je také pohřeb spojen s příliš velkými ekonomickými náklady. Pohřeb si buď nemůžou dovolit, nebo do něj nechtějí investovat. Dalším významným faktorem, který podporuje současný nezájem o zaopatrění 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.

V dnešní době byl rovněž snížen význam přechodových rituálů. Život člověka jimi dříve býval rozčleněn od narození do smrti. Jak uvádí Gennep (1996, 12): „Sledujeme-li řetězec civilizací v nejširším slova smyslu k jeho počátkům, zjišťujeme, že posvátný svět stále více převažuje nad světem profánním a že v nejméně rozvinutých společnostech, jaké známe, zahrnuje téměř vše. Narození, rození dětí, lov atd. jsou pak tedy úkony, které většinou svých aspektů souvisejí s posvátnem.“ V České republice se tedy pravděpodobně jedná o důsledek sekularizace společnosti, neboť věřící, např. katolíci, mají přechodových rituálů celou řadu v podobě svátostí křtu, eucharistie, biřmování, manželství (případně kněžství) i pomazání nemocných, zatímco v běžné populaci se dnes již vytrácí i poslední přeživší rituály – svatby a pohřby.

Nikdy, kam až sahá paměť lidstva, nás nebylo na světě tolik. Miliardy lidí touží po všech vymoženostech „západní kultury“. Když se tento trend spojí s informacemi o docházejících zdrojích ropy a vody, klimatickými změnami apod., dostává hrozba konkrétnější tvar. I takto je člověk konfrontován se smrtí.

Dalším způsobem, jakým se lze se smrtí potkat v každodenním životě jsou média. Zpravodajské služby nás denně informují o úmrtích, vraždách a nehodách. Smrt konkrétních lidí se takto stává součtem neurčitých úmrtí, vůči kterému se stáváme imunními. Rozvoj techniky rovněž umožnil zobrazit detailně a uvěřitelně zabíjení ve filmech a počítačových hrách. Tak už od poměrně nízkého věku můžeme sledovat přesvědčivě ztvárněné vraždy. Průměrný Američan viděl do svých 16 let v televizi 18 tisíc vražd. Každý týden zabírají násilné vraždy 5 % hlavního vysílacího času amerických televizí. Pořady pro děti, které jsou v americké televizi vysílány v sobotu dopoledne, obsahují průměrně 20 až 25 násilných činů za hodinu a mnohé z nich přímo zobrazují smrt některé z postav, ačkoliv, na rozdíl od reality, pohádkové postavy znovu ožívají, aniž by jejich smrt ovlivnila jejich tělesné funkce. Pohřeb princezny Diany sledovalo v britské televizi 31 miliónů lidí a další dvě miliardy po celém světě. 11. září 2001 sledovalo večerní zprávy 80 miliónů Američanů. Mnoho filmů zobrazuje život ohrožující fenomény, např. nemoci (AIDS, ebola), hromadné nehody (pády letadel, nehody v jaderných elektrárnách) a přírodní katastrofy. Některé filmy se přímo zabývají

zážitky blízkosti smrti, např. film *Duch*. Celá řada filmů zobrazuje činy vrahů, např. *Mlčení jehňátek*, *Hannibal*, *Gotika* (Durkin, 2003). Ačkoliv se výše uvedené informace týkají amerického prostředí lze předpokládat, že by česká média dopadla obdobně.

2.5 Smrt a náboženství

Smrt je důležitým, dalo by se říct i stěžejním tématem všech světových náboženství. Existují myslitelé, kteří dokonce tvrdí, že motivací pro vznik náboženství byl strach ze smrti. Všechna velká náboženství se snaží nějakým způsobem zodpovědět palčivé otázky člověka po smyslu jeho existence, která je zde na zemi ukončena smrtí. Náboženské přístupy ke smrti jsou pestré, i když se mezi nimi dají nalézt určité paralely. Pokud vezmeme do úvahy pět největších světových náboženství, základní rozdělení by mohlo být monoteismus-polyteismus.

Představa bohů, respektive Boha je pro výklad významu smrti v lidském životě důležitá. Náboženské směry, které vznikly na Arabském poloostrově (židovství, křesťanství, islám) chápou boha jako souhrn žádoucích, kladných složek lidské sebereflexe. Bůh je tvůrce i zdroj dobra. Toto pojetí však nutně vede k otázce původu zla, což implikuje existenci kosmického nositele zla, démona, který sice není bytostí bohu rovná, ale má značné pole působnosti. Náboženské tradice vzniklé v Indii a Číně, mezi něž můžeme zařadit hinduismus, buddhismus i taoismus, připisují božstvu nejen antropomorfně žádoucí, ale i jim protikladné vlastnosti. Tak může božstvo, jako je Šiva být zároveň stvořitel i ničitel (Machovec, 2008).

Právě ono lidské posuzování všech jevů v kategoriích dobra a zla je prvotním krokem k utváření postojů. Tak i ke smrti člověk přistupuje jako k jevu, který se vymyká jakékoliv jiné lidské zkušenosti, a u kterého je třeba si ujasnit, zda je spíše pozitivní, či spíše negativní. V tomto ohledu člověku náboženství poskytuje určitá vodítka. Prvotní otázkou zůstává, zda existuje nějaká forma posmrtné existence. Na tuto otázku hned navazuje další – jaká část člověka by mohla přežít smrt? Existuje „v nás“ něco takového?

Ve Starém Zákoně, který je posvátnou knihou pro tři velká monoteistická náboženství, se setkáváme se třemi hlavními výrazy pro označení živé bytosti – basar (tělo), nefesh (duše), ruah (duch). Každý výraz však značí celou žijící bytost s rozdílným důrazem. Basar připomíná přirozenou omezenost, nefesh životnost a ruah Bohem vdechnutý život. Oživené tělo tedy tvoří jedinou individualitu přivedenou k životu Božím dechem. Jakmile Bůh odejme svůj dech, vrací se tato individualita zpět do prachu (Davanzo, 1999).

Rabíni hodnotí svazek duše a těla pozitivně. Nejvyšším smyslem a cílem života je podle nich dodržování Božích přikázání a konání dobrých skutků. Z tohoto důvodu není

myšlenka oddělení duše od těla po smrti spojena s představou návratu duše domů, nýbrž s představou odměny a trestu za skutky, které člověk v životě vykonal. Souzeni budou jak duše, tak tělo (Lyčka, 2007).

Jakou roli hraje smrt ve vztahu k duši tak, jak jí pojímá Starý Zákon? Na otázku, kde se vzala smrt, nacházíme odpověď v knize Moudrosti: „Bůh totiž stvořil člověka k neporušitelnosti a učinil ho obrazem vlastní nepomíjivosti. Ďáblou závistí však vešla do světa smrt, a kdo patří jemu, zakusí ji“ (Mdr 2,23). Pohled na lidskou smrtelnost však není tak jednoznačně negativní, jak by se mohlo zdát na základě výše citované pasáže Písma. Na jiných místech Písma je smrt chápána jako přirozený konec lidské existence, zatímco předčasná smrt je považována za trest (1 Král 2,6.9; Job 21,23; Př 1,12). Co se tedy stane s člověkem po smrti? I na tuto otázku lze odpovědět prohledáním patřičných částí Písma. U Daniela nacházíme výrok o novém a odlišném životě na základě toho, co si každý zasloužil (Dan 12,2-3). O posmrtném životě spravedlivých hovoří i kniha Moudrosti 3,1 a kniha Makabejská (2 Mak 7,9; 12,43-44) (Davanzo, 1999). Můžeme tedy shrnout, že ve Starém Zákoně nalézáme informace o posmrtném životě spravedlivých i o vlivu pozemského života na kvalitu posmrtného.

Daleko složitějším se jeví pojetí duše a posmrtného života v křesťanství, které také částečně vychází ze Starého zákona. Vliv na to má zřejmě četnost různých křesťanských církví. Křesťanství pracuje s již výše zmíněným pojmem *nefeš*, který je v řecké Septuagintě překládán jako *psýché*, v latinské Vulgátě jako *anima*. Jak už bylo uvedeno výše, Starý zákon tímto pojmem neoznačuje samostatnou veličinu odlišitelnou od těla, ale určitý aspekt celého člověka. Bůh oživuje celého člověka, činí jej tak duší – individuálním životem, oživeným tělem. Na toto pojetí navazuje také apoštol Pavel, který pracuje s pojmy *pneuma* (duch) a *sarx* (tělo). Tyto výrazy však neoznačují dvě části člověka, nýbrž oblasti, v nichž se člověk jako celek nachází. Tak je *pneuma* chápána jako Duch Boží (Kristův), nikoliv jako lidská duše a *sarx* není lidská tělesnost, ale člověk ve své slabosti, pomíjivosti, pod nadvládou hříchu. Nejrůznější myslitelé se v průběhu historie křesťanství vyjadřovali k různým charakteristikám duše. Mnozí protestanští teologové například odsoudili nauku o nesmrtelnosti duše s tím, že nesmrtelná duše činí naději ve vzkříšení z mrtvých přebytečnou, neboť je pouhým appendixem k již realizovanému návratu duše k jejímu Bohu. Na duši v křesťanském smyslu lze pohlížet jako na prostředníka vztahu s Bohem. Skrze ni člověk nese zodpovědnost za to, jak se svým životem naložil. Posmrtná existence člověka není totožná s věčným životem, tedy definitivním dovršením spásy a ničím nezkalenou blažeností, nýbrž je hluboce ambivalentní.

Může vést jak k těsnějšímu společenství s Bohem, tak k bolestnému odloučení od něj (Kolář, 2007).

Ústředním motivem ve vztahu ke smrti je v křesťanství vzkříšení mrtvých. Nejvíce odkazů na toto téma nacházíme u svatého Pavla. „Věříme-li, že Ježíš zemřel a vstal z mrtvých, pak také víme, že Bůh ty, kdo zemřeli ve víře v Ježíše, skrze Ježíše přivede k životu“ (1 Tesalonickým, 4,14). Svatý Pavel se rovněž zabývá, nejspíš kvůli námitkám odpůrců, otázkami: Jak vstanou mrtví?, V jakém těle přijdou? (1 Korinským 15,35). Apoštol odpovídá: „Co je zaseto jako pomíjitelné, vstává jako nepomíjitelné. Co je zaseto v poníženosti, vstává v slávě. Co je zaseto v slabosti, vstává v moci. Zasévá se tělo pozemské, vstává tělo nadpozemské“ (1 Korinským 15, 42b-44a). K problematice vzkříšení lze přistoupit také z hlediska rozlišení doby, kdy ke vzkříšení dojde. V Novém zákoně se na četných místech setkáváme s momentem vzkříšení na konci světa, případně při opětovném příchodu Krista. Nacházíme zde ale také doklady pro naději, že bezprostředně po smrti člověk dosáhne společenství se Zmrtvýchvstalým. V pozdějších spisech Nového zákona je rovněž křest připodobňován ke vzkříšení a oživení (Kremer, 1995).

Právě motiv vzkříšení mrtvých skrze oběť Boha je něco zcela nového. Kristus zjevuje království ducha, jež je smrti nedostupné a v němž člověk může získat účast. Za smrtí se otevírá věčný život, který umožňuje život lidské osoby spojené s božskou Osobou tak úzce, že lidská osoba získává podíl na její věčnosti (Landsberg, 2014). Takto cituje apoštol Jan slova Kristova: „Já jsem vzkříšení a život. Kdo věří ve mne, i kdyby umřel, bude žít“ (Jan 11,25).

Nejmladším ze tří náboženství knihy je Islám. Islámské pojetí duše také vychází ze starozákonního přístupu. Pracuje s pojmy duch (rúh) a duše (nafs). Termín rúh je chápán vždy v úzké souvislosti s Bohem – dárcem života, naproti tomu pojem nafs má i zcela sekulární užití, v náboženském diskurzu mohou být jeho konotace dokonce negativní. V Koránu se tedy můžeme setkat jak s pojmem rúh, který je vždy spojen s oživujícím dechem Boha, tak s pojmem nafs, který bývá často ještě rozdělován na další druhy podle souvislostí, v jakých se vyskytuje. Někteří rozlišují např. duši usmířenou (an-nafs al-mutma'inna), která je považována za jakýsi nejvyšší stupeň duše. Filozofové ji ztotožňovali s rozumem, jehož kultivací lze směřovat k blaženosti. Vedle modů duše odvozovaných z Koránu lze o nafs uvažovat také ve světle postkoránské literatury, kde může působit i jako životodárný princip. Někteří autoři ji považují za jemnou substanci, která je na počátku života vložena do těla a v okamžiku smrti z něj vyňata mocným andělem smrti, Azrá'ílem. Podle široce rozšířené víry se duše a tělo znovu spojí v den zmrtvýchvstání, nicméně moderní exegeze klade důraz i na sebekárajícího ducha, k němuž patří svědomí (Kropáček, 2007).

I u muslimů existuje představa posledního soudu, na základě kterého bude člověk přiřčen buď peklu, nebo ráji. Zatímco představa pekla je spojená s ohněm a plameny, v Koránu nacházíme velmi barvitý popis radovánek ráje. Ten je zde prezentován jako místo hmatatelného luxusu a uspokojení všech smyslů (Křikavová, Mendel & Müller, 1990).

Nyní se ve svých úvahách o vztahu pěti velkých světových náboženství ke smrti přesuneme do Indie, která se stala kolébkou hinduismu a buddhismu. Šíření bráhmanismu, a o několik století později hinduismu, předcházelo završení poárijštění indického subkontinentu. Při šíření hinduismu sehrálo velkou roli vstřebávání množství místních prvků i asimilace autochtonních a lidových božstev, což zůstává jako jev stále aktuální. Přechod od bráhmanismu k hinduismu je z našeho hlediska nepozorovatelný, některé hinduistické prvky byly přítomny už ve védské společnosti. Árizace a hinduizace subkontinentu byly ukončeny v době hlubokých krizí, o kterých svědčí asketové a rozjímatelé období upanišad, zejména kázání Gautamy Buddha (Eliade, 1996).

Chceme-li zkoumat představy hinduistů o posmrtném životě, musíme se obrátit k posvátným textům – Védám. Obecně se dá říct, že hinduisté věří v převtělování, podoba následujícího zrození je určována skutky, které člověk za života spáchal a konečným cílem je vysvobození z cyklů znovuzrození. Tomu odpovídají sanskrtské termíny samsára (nekonečné přerazování), karma (čin, skutek) a mókša či nirvána (vysvobození). Věc však není tak jednoduchá, neboť indologové si dosud lámou hlavu nad tím, jakého původu tyto představy jsou, poněvadž se na indické scéně objevují poměrně pozdě. Věřili tedy védští Indové v nějakou podobu posmrtného života? Jelikož soubor véd je velmi obsáhlý a vyvíjel se v průběhu staletí, odpovědi na tuto otázku jsou pestré. Ve védách existují pasáže, které lze vyložit ve smyslu naprostého konce lidské existence, nicméně nacházíme i opačný koncept osudu člověka po smrti – nesmrtelnost. Nesmrtelnost zde však může být chápána jak ve významu dlouhověkosti, tak ve významu pokračování vlastního života skrze zplození syna. Další variantou nesmrtelnosti je posmrtné pokračování života někde mimo tento svět. Onen svět však opět nabývá různých podob. V nejstarších textech nacházíme zprávy o temném, nevládném a hlubokém podsvětí, které však nelze zcela ztotožnit s představou pekla. Nebe je nezpochybnitelným prvkem védského vesmíru, avšak je příbytkem bohů. Lidé tohoto místa mohou dosáhnout prostřednictvím pravidelného provádění předepsaných obětí a užívání sómového nápoje. V pozdějších textech jsou rovněž zmínky o světě předků, který je někdy umístován v nejvyšším nebi, jindy mezi světem lidí a světem bohů, někdy však jeho popisy navozují dojem temného podsvětí. Cesta na onen svět může být ve stručnosti popsána následovně: po smrti odchází životní dech člověka ke Slunci, aby se spojil se svým druhým já,

kteřá tam bylo vytvořeno obětmi provedenými za života. Zde se bohům zodpovídá z dobrých a zlých skutků, načež přichází vzhůru i tělo. Následuje rituál zodpovídání se Slunci, kdy je třeba znát správné odpovědi. Pokud je nezná, může zemřelý pobývat ve světě, který vytvořil svými zásluhami, dokud je nevyčerpá, pak jej znovu dostihne smrt (Ondračka, 2007).

Zakladatelem buddhismu je Gautama Buddha, vznešený princ, který poté, co byl konfrontován se čtyřmi formami lidské bídy a utrpení, odešel z paláce a vydal se hledat vlastní duchovní cestu. Dosáhl osvícení a vyslovil čtyři vznešené pravdy o zdroji utrpení a způsobech jeho překonání. Jak se však buddhisté dívají na smrt a případnou posmrtnou existenci? I v tomto náboženském směru vzniklém v Indii nacházíme víru v reinkarnaci, ze které je cílem se dostat do konečného stavu nirvány. Je třeba si však ujasnit, co se vlastně převtěluje.

Podle Buddhovy nauky neexistuje žádné trvalé jsočno, které by přetrvávalo za našimi nestálými zážitky a zkušenostmi, vše je pouhým neosobním, proměnlivým proudem psychofyzických událostí, které v každodenní mluvě označujeme jmény a zájmeny jako já, moje apod. V nejvyšším slova smyslu je jedinec pouze jakousi proměnlivou a dočasnou konfigurací psychofyzických složek, které jsou kauzálně spojeny. Člověk je stejně jako svět, který jej obklopuje pouhým proudem stále se měnících, kauzálně podmíněných jevů. Smrt je tak jen jakousi hlubší změnou, objevením se nového svazku složek v závislosti na předchozích činech „jedince“. Znovuzrozený jedinec je pouze svíčkou nově zapálenou od plamene svíčky, která právě dohořívá (Holba, 2007).

Ačkoliv Buddha nic nenapsal, ze záznamů jeho žáků víme, že nepřinesl žádnou definici nirvány, ale hovořil o některých jejích attributech – tvrdil, že nirvána je neochvějné štěstí, blaženost a lze jí dosáhnout už za tohoto života. Osvobozený světec (arhat) podle něj už v tomto životě pociťuje štěstí a tráví svůj čas s Brahmou (Eliade, 1996).

2.6 Tradice pohřbívání

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 chápana 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, 23)

V mezolitu, střední době kamenné (přibližně 8000-4500 př. n. l.), byli mrtví pohřbíváni ve skrčené poloze a posypávání červenou hlínkou. 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).

Jednotlivé kultury se odlišují nejen ve způsobech života, ale i ve způsobu 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 (Kerrigan, 2008).

Pohřby jsou také často doprovázeny pohřebními hostinami, které mají v některých případech 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. Z antického světa známe úlitby při pohřebních hostinách na počest (nejen) rekům. V raně křesťanském období byly tzv. agapé často zakazovány, neboť se konaly v kostelích či na hřbitovech. Později byla pohřební hostina u křesťanů nazvána refrigerium - osvěžení, jejím cílem tedy bylo osvěžit duši. Během pohřebních hostin často docházelo k různým formám excesů, a to nejen v řecko-římském a křesťanském světě, ale i ve střední Evropě, kde měly pohřební hostiny orgiastický charakter. Jedná se tedy nejspíš o prastarý obyčej, který můžeme považovat za dědictví předindoevropské kultury. Jednou z jeho nejstarších funkcí bylo uklidnit zesnulého, který by se jinak mohl stát upírem. Další starobylou funkcí je exhibice bohatství ze strany pozůstalých. Pohřební hostiny však plní také důležitou terapeutickou funkci. Jelikož se jedná o zvyk, který má již dlouholetou tradici, pozůstalí nemají sílu jej odmítnout, podřizují se tak nátlaku komunity, aby se jejich psychický stav vlivem společného stolování co nejdříve vrátil do normálu (Maiello, 2014).

Někdy se však zdá, že pohřební hostiny měly mnohem prostší cíl – rozptýlit obavy ze smrti. V mnoha starých slovanských společnostech byly falešné pohřby středobodem vánočních oslav. Zimní slavnosti se konaly za účelem oslavy symbolické „smrti“ slunce a slunovratu. Šlo o rituál, který pomáhal nepřipouštět si tíživou temnotu krátkých dnů, jeho smyslem bylo přivolat slunce zpět a obnovit plodnost země. Pořádat groteskní pohřeb a dělat si legraci ze smrti v těchto dobách poskytovalo útěchu v časech hluboké nejistoty (Kerrigan, 2008).

Každá náboženská nauka vkládá do života člověka řád, který předepisuje jak jednat v souladu s vírou ve všech oblastech života, včetně umírání a smrti. Nyní si tedy přiblížíme pohřební zvyky hlavních světových náboženství – židovství, křesťanství, islámu, hinduismu a buddhismu.

V rabínském judaismu existují pro rituály spojené s umíráním a smrtí určitá základní pravidla, která je třeba dodržovat vždy, nicméně v podobě jejich konkrétního naplňování je možná jistá flexibilita. Je-li někdo nemocný a v ohrožení života, je povinností zejména nejbližších příbuzných konat u něho návštěvy. Tato povinnost dokonce umožňuje nedodržení šabatu. Je-li nemocný zjevně na pokraji smrti, je vhodné mu taktně doporučit, aby odříkal vyznání vin (viduj) – v rámci tohoto vyznání umírající vyzná důvěru v moc Boží, která může přinést uzdravení, v opačném případě tlumočí naději na odpuštění hříchů. Umírající člověk by neměl zůstat o samotě. Bezprostředně po smrti by měli přítomní mrtvému zavřít oči i ústa, přikrýt obličej a obrátit jej nohama ke dveřím. U hlavy mrtvého se zapaluje svíce, rovněž se mají v domě zakrýt všechna zrcadla. Až do pohřbu musí být u mrtvého stále někdo přítomen. Místní rabín by měl o smrti informovat pohřební bratrstvo (chevra kadiša). Pohřební bratrstvo, které připravuje mrtvého k pohřbu, je tvořeno nejvýznamnějšími a nejzbožnějšími členy obce. Nejdůležitějším aktem přípravy k pohřbu je rituální omytí mrtvého těla, jež je doprovázeno předepsanými modlitbami a obléknutí mrtvého do rubáše, který by měl být prostý, bílý a ručně šitý. Mrtvý se pohřbívá buď v prosté rakvi, nebo bez ní. Pohřeb by měl v ideálním případě proběhnout do 24 hodin od úmrtí. Tělo se připraví v pohřební kapli, odkud se vydává na poslední pouť. Rakev nesou příbuzní, či přátelé, nebo se odváží na jednoduchém vozíku. Smuteční řeč se většinou pronáší nad hrobem, případně v synagoze. Tělo (rakev) se spustí do hrobu a zahází hlínou. Celý obřad je provázen recitováním žalmů, modlitby Ciduk ha-din a po zaházení hrobu se odřikává pohřební Kadiš (modlitba za mrtvé). Hrob musí být na židovském hřbitově, kde bývá označen náhrobním kamenem. Náhrobním kámen je chápán jako připomínka mrtvého, někdy se tudíž s jeho vztyčením otálí celý rok, neboť předčasné postavení signalizuje, že mrtvý už mizí ze

vzpomínek. Po pohřbu následuje různě dlouhá doba truchlení v závislosti na tom, jak blízký člověk zemřel. Truchlení má přesně předepsaná pravidla týkající se především toho, čeho se je v tomto období třeba vzdát s jaké modlitby odříkávat. Mrtvé si židé připomínají i po ukončení doby truchlení modlitbou jizkor během synagogální bohoslužby (Lyčka, 2010)

Křesťané věří v existenci nesmrtelné duše, která v okamžiku smrti opouští tělo. Velký význam má v křesťanské věrouce 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). „Od nepaměti se na základě výzvy v novozákonním Listě apoštola Jakuba uděluje nemocným a umírajícím svátost pomazání nemocných. Po dlouhá staletí se nazývala svátost pomazání umírajících a udělovala se opravdu jen v bezprostředním nebezpečí smrti. Z pastoračních důvodů (příbuzní se často neodhodlali zavolat kněze, aby jeho přítomnost nevydělala nemocného jako znamení, že se jeho život chýlí bezprostředně ke konci) se dnes nazývá svátost pomazání nemocných a uděluje se při vážných onemocněních, před operací nebo při slabosti stáří a je možné ji opakovat (i v případě opětovného relapsu téže choroby)“ (Halík, 2010, 76).

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.

Zatímco v katolické tradici slouží k pomoci zemřelému v jeho další existenci modlitby za zemřelého, zádušní mše i svátost pomazání nemocných, protestantské církve se již při svém vzniku vymezily vůči římskokatolické tradici, neboť jsou přesvědčeni, že mrtvým po smrti již nelze nijak pomoci, nevěří v očistec ani výprosnou pomoc modlitby. Pohřební obřady se proto konají výhradně v přímé souvislosti s pohřbíváním tělesných ostatků a žádné další obřady za duši zesnulého již slouženy nejsou. Ústřední část pohřbu tvoří kázání o biblickém poselství vzkříšení. Následuje proslov o životě zesnulého, děkovaná modlitba za jeho život a společná modlitba Otče náš (Nešporová, 2013).

Jelikož islám klade velký důraz na rodinu, považují muslimové za úkol rodiny starat se o svého příslušníka až do jeho posledních chvil. Stejně jako se novorozenci šeptá do ouška modlitba vyznání víry, tak se pošeptá i umírajícímu. Umírající má ležet na lůžku obrácen tváří k Mekce. Tělo zesnulého se několikrát omyje, obvykle zprava doleva, zavřou se mu oči a

zakryje hlava. Pozůstali dbají na to, aby k pohřbu došlo co nejdřív, nejlépe ještě týž den. Zesnulému je projevována úcta, člověk může postát u jeho těla a s dlaněmi vzhůru se pomodlit první sůru Koránu. Smuteční barva účastníků pohřbu bývá bílá, nicméně přípustné jsou i jiné barvy s výjimkou červené. Nebožtík bývá pohřbíván zahalen do bílého rubáše. Pohřbu se většinou neúčastní ženy, neboť by jejich projevy smutku mohly svou intenzitou přesáhnout hranice důstojnosti obřadu, modlí se proto za zesnulého doma. Na hřbitově se u připraveného hrobu účastníci pohřbu postaví tak, aby hleděli směrem k Mekce. Pohřební modlitba se na rozdíl od každodenních modliteb koná ve stoje. Obsahuje prosbu k Bohu za pochovaného nebožtíka. Poté se tělo vyjme z rakve a ukládá se do země pouze v rubáši, který se mírně uvolní. Zesnulý musí být položen na pravý bok tváří k Mekce. Po čtyřiceti dnech od úmrtí se koná zádušní vzpomínka, na kterou dorazí i ti, kteří se nemohli kvůli rychlému uspořádání pohřbu zúčastnit (Kropáček, 2010).

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.

Hinduisté 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. Pohřbu se účastní jen několik obvykle mužských příbuzných. Tělo mrtvého je položeno na předem připravenou hranici, kde je symbolicky omyto vodou z Gangy, posléze je zabalen do dosud nepoužitého plátna. Závěrečný obřad vede zpravidla nejstarší syn, proto není vyžadována přítomnost bráhmana. Nejstarší syn obejde s ohněm v ruce sedmkrát hranici, dotkne se jím nebožtíkových pst a zapálí hranici. Jakmile hranice dohoří, ponoří syn kosti v hliněném džbánu do Gangy (teče-li nablízku), nebo je rodina uschová do doby, než se někdo z nich vydá na pouť. Jelikož duše již dávno tělo opustila a odešla do svého dalšího příbytku, není potřeba s ostatky zacházet nijak pietně. Po pohřbu následují období smutku, jehož délka se řídí místní tradicí a kastovní příslušností. Po jeho skončení se koná zádušní obřad šráddha, který opět provádí nejstarší syn. Zesnulému jsou obětovány kuličky z rýže a másla. Dokud tento obřad není proveden, nemůže se duše převtělit do jiného těla a bloudí bezcílně jako duch. Duše předků vyžadují péči, která spočívá v pronášení manter a obětování jídla a pití. Pokud jsou duše zemřelých zanedbávány, mohou se mstít a škodit, v opačném případě živým prospívají (Halík, 2006).

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.

Lidé, kteří obklopují smrtelně nemocného buddhistu, by měli zachovat pozitivní, klidnou mysl. Je třeba zdržet se silných emocionálních reakcí, aby mysl umírajícího zůstala klidná. Umírajícímu mají být připomínány dobré činy, které vykonal, měl by být ujišťován, že tyto dobré skutky povedou k získání dobrého znovuzrození. Théravádová tradice neuznává existenci mezistavu, okamžik smrti je tedy následován okamžikem zplození. Umírající má ve chvíli, kdy se přiblíží smrti vize spojené s předchozími činy, ty jsou pak následovány vizemi místa, kam se člověk přerodí. Jelikož se zemřelý po smrti ihned přerodil do jiného těla, mají následující aktivity smysl pouze pro pozůstalé. Pohřební rituál by měl být střídavý, tradičně je preferována kremace, není však vyloučen ani pohřeb do země. Ráno v den pohřbu mniši provedou závěrečný rituál, který začíná přijetím Trojího útočiště (Buddha, učení Dharmy, společenství sanghy). Následně jsou zpívány verše ze súter končící připomenutím pomíjivosti všech jevů. Poté je obětováno roucho pamsukula, což je chápáno jako oběť zemřelému, který roucho obleče, jestliže se narodí jako nahý hladový duch. Na závěr je provedena ceremonie přenosu zásluh ve jménu zesnulého, pak je rakev zapečetěna. Mahájánová tradice uznává mezistav – období přechodu do nového zrození, které následuje po smrti. Období mezi smrtí a znovuzrozením trvá 49 dní. Posmrtné rituály zde slouží k tomu, aby zemřelý pochopil, že se nachází v mezistavu a co jej zde čeká. Rovněž je mu vysvětleno Buddhovo učení (Zemánek, 2010).

V mnoha známých náboženstvích a naukách existuje soupis pravidel, jak správně pohřbít mrtvého a jak mu umožnit co nejsnazší přechod z 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, 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 na počátku 16. století došlo k důležité změně podoby těchto knih. Původní středověké návody jak dobře umřít kladly rozhodující předpoklady dobré smrti na konec lidského života. Nyní se však poselstvím těchto naučení stalo dojít k dobré smrti skrze dobrý život. Jedním

z autorů těchto naučení je Erasmus Rotterdamský, postupně se svými návody přicházely i křesťanské církve. Poslední okamžiky života si zachovaly svůj význam, nicméně často šlo především o potvrzení dobrého života (Král, 2007).

Na závěr této kapitoly je třeba rovněž zmínit současnou podobu sekulárních pohřbů. Ve srovnání s obdobím před rokem 1989 se v českém prostředí u sekulárních pohřbů změnilo jen málo – především došlo k odstranění symbolů srpu a kladiva z obřadních síní a z proslovů byly vypuštěny budovatelské složky. Obřad rozloučení se zpravidla koná v sekulární obřadní síni, která se nejčastěji nachází v areálu hřbitova. Nejbližší pozůstalí mají obvykle k dispozici speciální čekací místnost, kde mají, přejí-li si to, naposled možnost vidět tělo zesnulého v otevřené rakvi. V obřadní síni bývá poté rakev umístěna v přední části, obklopená smutečními věnci a květinami, které tam pokládají příchozí. Nejbliže rakvi se usadí nejbližší příbuzní a přátelé. Samotný obřad trvá přibližně 20 minut a skládá se z poslechu nejčastěji reprodukováné hudby. Před skončením poslední skladby pronáší řečník krátký proslov, jehož ústředním sdělením je zpravidla jakési krátké shrnutí života zesnulého. Dnes se však množí i obřady, kdy proslov zcela chybí. Během poslední písně přítomní povstanou, zatáhne se opona, či rakev zajede do zákulisí. Následuje vyjádření kondolence nejbližším příbuzným (Nešporová, 2013).

2.7 Smrt jako etické téma

Člověk, který je plně zařazen do pracovního procesu a svůj volný čas vyplňuje mnoha koníčky, 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 střízlivě 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 přísnonosti 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, 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, 14)

Zatímco u sebevraždy jedinec svůj život ukončí sám vlastní rukou, eutanazii provádí buď jiná osoba na žádost klienta, nebo v případě asistované sebevraždy jiná osoba poskytne prostředky a klient provede eutanazii sám. 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 unikového přijetí smrti („Smrt ukončí všechna moje trápení.“)

2.7.1 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) Sebevražedné projevy představují poměrně složitý problém, zahrnující pestrou škálu chování a prožívání, na něž mají vliv behaviorální, kognitivní, emoční a interpersonální faktory. Sebevražedného chování zahrnuje nápady, myšlenky, výroky a proklamace, přičemž vůbec nemusí dojít k vlastnímu sebevražednému aktu, zatímco suicidální jednání (např. příprava suicidálních prostředků) již aktivně směřuje k provedení sebevraždy (Koutek & Kocourková, 2003).

Podle světové zdravotnické organizace spáchá na světě každý rok sebevraždu přibližně jeden milion lidí. Jelikož výskyt sebevražd v České republice monitoruje již od roku 1876 Český statistický úřad, můžeme srovnávat vývoj sebevražednosti za poměrně dlouhé období,

ačkoliv je třeba brát v úvahu, že jsou zde zpracována jen ta úmrtí, která byla jednoznačně rozpoznána jako sebevraždy. V roce 2010 tvořila úmrtí sebevraždou cca 1,4 % z celkového počtu všech zemřelých v ČR. Počet zemřelých při dopravních nehodách je dlouhodobě menší než počet sebevražd. Úmrtí sebevraždou je u žen méně časté než u mužů. Sebevražednost vzrůstá se zvyšujícím se věkem, naopak klesá se vzrůstajícím vzděláním. V posledních desetiletích však narůstá sebevražednost mladistvých. U populace adolescentů a mladých do 35 let patří sebevražda mezi první tři nejčastější příčiny úmrtí. Zdaleka nejčastějším způsobem provedení suicidia je oběšení, následuje sebevražda zastřelením, otrávením, skokem z výše, ostrým předmětem, skokem nebo lehnutím si před pohybující se předmět (Krejčí, 2014).

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 (Viewegh, 1996).

Pro pythagorejce byla sebevražda vzpourou proti téměř matematickému řádu, který určili bohové. Podle Pythagora existuje jen určitý omezený počet duší, které mohou žít na světě. Pokud někdo spáchá sebevraždu, vytvoří tak mezeru v matematické rovnováze světa, z tohoto důvodu musí být sebevražda zakázána. Platón ve svém díle vyjadřoval různé názory na sebevraždu. Na jednu stranu volal po zákazu regulérního pohřbu pro sebevrahy, na druhou stranu se zdá, že Platón přiznal právo na sebevraždu výtečným lidem, průměrným lidem, jsou-li dlouhodobě a nevléčitelně nemocní a nemravným lidem, kteří jsou posedlí nevléčitelnou vášní, nebo nejsou schopni ovládnout sami sebe. Aristoteles byl otázkou sebevraždy posedlý méně než jeho mentor Platón, věnuje jí ve svém díle pouze pár řádek. Tvrdil, že sebevražda je z mnoha důvodů zbabělým jednáním – je útekem z chudoby, nešťastné lásky, tělesného nebo duševního trápení. Navíc dodává, že sebevražda je protiprávním jednáním a stát má právo ji trestat, neboť člověk je majetkem státu. Nahlédneme-li do starořeckého právního systému, zjistíme, že v Aténách, na Kypru a v Thébách byl sebevrahům odepřen obvyklý pohřeb a navíc jejich ruka (viděna jako nepřítel těla) byla useknuta a pohřbena zvlášť. Na druhou stranu byla sebevražda tolerována a dokonce podporována, získal-li občan povolení od státu (Kaplan & Schwartz, 2000).

Svým zájmem o téma sebevraždy jsou známi stoikové, mezi jejichž představitele patří např. Seneca. Sebevražda je pro stoiky jednou z možností, které člověk má. Zajímají je situace, v nichž je rozumné spáchat sebevraždu. Na samotném činu tolik nezáleží, důležitý je záměr, který musí být rozumný. Diogenes Laertios uvádí tyto rozumné důvody pro spáchání

sebevraždy – lze tak učinit pro svou vlast, své přátele nebo, je-li člověk stížen nesnesitelnou bolestí či nevyléčitelnou nemocí (Rist, 1998).

Plotinos, novoplatonský filozof žijící ve 3. století našeho letopočtu souhlasil s Platónem, že smrt by filozof měl vítat, ale nevyhledávat dříve než v pravý čas. Duše by podle něj neměla být oddělována od těla, dokud existuje jiné řešení (Kaplan & Schwartz, 2000).

Křesťané zaujímají k sebevraždě negativní postoj, např. v katechismu katolické církve se můžeme dočíst, že je každý člověk před Bohem odpovědný za svůj život. Život je dar od Boha, máme jej přijímat s vděčností a ochraňovat jej. Nejsme vlastníky života, nýbrž jsme jeho správci. Sebevražda odporuje správné lásce k sobě a je zároveň urážkou lásky k bližním (Katechismus katolické církve, 1995).

S jednoznačným odmítáním sebevražd u křesťanů souvisí i způsob, jakým byli kdysi sebevrahové pohřbíváni. Od doby pozdního středověku byli stejně jako zločinci sebevrazi pochováni mimo hřbitov – na rozcestích, křižovatkách cest, hranicích území – a to bez křesťanského obřadu. Aby bylo duším sebevrahů zabráněno v návratu, bylo často tělo uloženo netradičním způsobem, např. na břicho, nebo měl mrtvý svázaný ruce, tělo bylo zatíženo kamením, probito kulem, rozřezáno, apod. I v případě, že bylo teprve dodatečně zjištěno, že se jednalo o sebevraždu, byly ostatky zemřelého z posvěcené půdy hřbitova vyzvednuty. Až v 18. století Josef II. nařídil pohřbívat sebevrahy na hřbitovech. Bylo jim vyhrazeno speciální místo, nejčastěji u hřbitovní zdi (Krejčí, 2014).

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 poctami, nechť pěstuje těžké umění, aby v pravý čas – šel.“ (Nietzsche, 1992, 59)

I ve dvacátém století byla sebevražda diskutovaným a nyní i zkoumaným fenoménem. Problematikou sebevražd se zabýval např. Masaryk, či Durkheim. Masaryk ve svých šetřeních zjistil, že se sebevražda ve všech dobách a u všech národů vyskytuje jen ojedinele, nicméně jako společenský jev se objevuje periodicky (Masaryk, 1998).

V průběhu dvacátého století vznikla řada publikací, zabývajících se problematikou sebevražd ze sociologického, psychologického, etického, filozofického i spirituálního

hlediska. Tento trend v podstatě pokračuje dodnes, jelikož sebevražda zůstává stále aktuálním tématem, vzbuzujícím otázky.

Způsoby sebevražedného jednání lze zjednodušeně 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. Některá, 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. Je třeba si však ujasnit, že pachatelé těchto činů bývají svými obdivovateli nazýváni nikoliv sebevrahy – to by bylo z hlediska islámského práva těžké provinění, ale šahídy – mučedníky. Panuje velmi rozšířený názor, že tito mučedníci (mohou to být i ženy) nebudou muset na onom světě ani čekat na den posledního soudu, ale půjdou přímo do ráje (Kropáček, 2010).

2.7.2 Eutanazie, dystanazie a asistovaná sebevražda

Téma eutanazie je komplexní, zahrnuje mnoho navzájem souvisejících aspektů. Součástí úvah o eutanázii jsou otázky zabývající se vztahem svobody a utrpení i otázky týkající se etiky a práva. Další rovinnou úvah jsou širší souvislosti smysluplnosti konkrétní terapie u konkrétního pacienta a problematika kvality života a jejího hodnocení vnějším pozorovatelem. Zde se dostáváme k pojmu dystanazie, který stejně jako eutanazie souvisí

s konceptem přirozené smrti. Přirozená smrt je časový bod v našem životě, kdy zemřeme, aniž by naše smrt byla jakýmkoliv způsobem urychlována či oddalována. Dá se říct, že společenské iniciativy podporující eutanázii vznikly jako reakce na dystanázii, což je stav, kdy je lidské utrpení nesmyslně prodlužováno v důsledku neuváženého využívání technologické převahy medicíny nad lidskou biologii (Matějek, 2013).

V péči o terminálně nemocné je třeba rozpoznat stav, kdy již uzdravení není možné. V tomto bodě končí moc vítězné medicíny. Pacient a rodina nyní potřebují paliativní formy péče, ty jsou však často zahajovány pozdě, anebo jsou zcela zamlčovány. Někteří umírající navíc doufají v zázrak, který by měla zprostředkovat moderní medicína, a mívají pocit, že je lékaři v těžké chvíli zradili. Na druhou stranu bývají někdy zdravotníci příliš hyperaktivní, jelikož jsou sami školeni na vítězný boj s nemocí. Bohužel tak dochází k tomu, že se za každou cenu snaží zvrátit neblahý stav věcí, a to za použití všech metod a technik, které mají k dispozici. Umírající je pak zatěžován léčbou, která mu přináší víc obtíží než prospěchu (Haškovcová, 2007). Je tedy potřeba adekvátně posuzovat každý případ. Lékař by měl být schopen ukončit již prohranou bitvu a dát prostor utěšující medicíně.

Zatímco dystanázie je ve společenských diskuzích spíše přehlížený problém, eutanazie patří mezi nejdiskutovanější témata. Ačkoliv někteří k eutanázii zaujímají benevolentní stanovisko, jiní ji ostře odmítají jako ve své podstatě vraždu. Samotný pojem eutanazie v překladu znamená dobrá smrt, ačkoliv se dnes chápe spíše jako smrt z milosti. Většina lidí si pod pojmem eutanazie představí to, co je definováno jako aktivní eutanazie – podání smrtící látky lékařem či zdravotní sestrou. Existuje nicméně také další forma, kterou je asistovaná sebevražda, kdy lékař poskytne smrtící látku a pacient si ji aplikuje sám. V některých zemích jsou legální oba způsoby, v jiných jen jeden z nich.

Dále rozlišujeme eutanázii nevyžádanou, nedobrovolnou a pasivní. V případě nevyžádané eutanazie pacient není schopen správným způsobem požádat o ukončení života, nicméně lze předpokládat, že by o něj požádal, kdyby toho byl schopen. Nedobrovolná eutanazie je nejen nevyžádaná, ale dokonce nechtěná. 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. Ekvivalentem pasivní eutanazie je tedy odnětí nebo přerušování léčby, nikoliv však ukončení péče (Haškovcová, 2004).

V současné době je eutanazie povolena v Holandsku a Belgii. Ve Švýcarsku je prováděna asistovaná sebevražda, u níž nemusí být přítomen lékař. Z tohoto důvodu tuto službu poskytují různé soukromé organizace a umožňují ji i cizincům. V USA je v některých

státech (Oregon, Montana, Washington) možné provést asistovanou sebevraždu, která je zde nazývána smrt s pomocí lékaře - PAD (Physician Assisted Death). V Japonsku je umožněna aktivní eutanazie rozhodnutím z roku 1995.

V Holandsku byla v osmdesátých letech 20. století ustanovena Vládní komise pro eutanazii, která se ve spolupráci s Ústřední komisí Královské holandské lékařské asociace podílela na utváření podmínek, za nichž je možno eutanazii 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, 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 zaměstnání přemírou povinností, a tak mnohdy nezbyvá 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. Jak uvádí Frankl (1996, 65): „...každý musí přiznat, že člověk, který je obklopen láskou svých rodinných příslušníků, tvoří nenahraditelný a nezastupitelný předmět této lásky, a tím má jeho život nějaký (i když takřka pouze pasivní) smysl.“

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 eutanázie vytvářejí značný tlak a veřejné mínění, a tím i na zákonodárce. Situaci zpravidla zjišťují nějaký tendenčně nebo nepřesně medializovaný případ. V takových vypjatých chvílích se zdá, že uzákonit eutanazii 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, 126) Z tohoto důvodu je namísto, aby se téma smrti a postojů ke smrti na veřejnosti více diskutovalo.

Sociologický ústav AV ČR provedl v roce 2011 výzkum veřejného mínění o interrupci, eutanazii a trestu smrti. V otázce ukončení života nevyléčitelně nemocného člověka se 64 % oslovených kloní k názoru, že by náš právní systém měl eutanazii umožňovat. S uzákoněním eutanázie nesouhlasí 27 % respondentů. Nesouhlas s eutanazií je statisticky významně častější u věřících lidí a častěji než ostatní s ní nesouhlasí lidé starší šedesáti let (Sociologický ústav AV ČR, 2011).

V roce 2007 provedla Stáncová v rámci diplomové práce výzkum zabývající se postojem a názorem seniorů na problematiku legalizace eutanázie v České republice. Výzkumu se zúčastnilo 297 seniorů (64 % žen, 34 % mužů) ve věku od 60 let. Autorka výzkumu zjistila, že 53 % respondentů by s legalizací eutanázie souhlasilo, ale pouze 28 % by eutanázie využilo. 78 % vyjádřilo obavy ze zneužití eutanázie.

Na základě výše uvedených výzkumů můžeme tedy konstatovat, že česká veřejnost je spíše legalizaci eutanázie nakloněna.

2.8 Hospicová (paliativní) péče

Nikdo 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, náhlém úmrtí, úrazu, apod. Navzdory velmi častému přání zemřít doma se tedy většina umírajících ocitá v prostředí nemocnice. Důvody jsou mnohé – nedostačující platby pojišťoven za domácí ošetrovatelské služby, strach pojmenovat situaci, samota, nepřipravenost příbuzných, nedostatečná komunikace ze strany lékařů, snaha „uzdravovat“ až do konce, atd. (Iwashita & Kořená, 2009) Nicméně existuje alternativa v podobě paliativní péče. Paliativní péče, jinými slovy útěšná medicína je druhem lékařské nebo také psychosociální péče, která se nezaměřuje na léčbu příznaků, nýbrž na úlevu od bolestí, jež způsobuje postupující, nejčastěji smrtelná choroba. K odstranění bolesti se používají vysoce účinná analgetika, která však nekalí vědomí nemocného. Zároveň je pacientům poskytována rovněž psychologická pomoc (Hartl & Hartlová, 2004). Paliativní péče je poskytovaná nemocným, u nichž již kurativní léčba nezabírá a jejím cílem je zlepšit kvalitu života umírajících.

Jak uvádí Haškovcová (2007, 37-38) Světová zdravotnická organizace 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.

Paliativní péče bývá nejčastěji poskytována v hospicích. 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.

Ve výzkumu, který pro organizaci Cesta domů provedla agentura STEM/MARK v roce 2011 byly zahrnuty rovněž dotazy na hospicovou péči. V odpovědích na otázku kde lidé umírat nechtějí, figuroval hospic na třetím místě – 42 % laická veřejnost, 6 % zdravotníci (první dvě příčky obsadily léčebna dlouhodobě nemocných - 69% laická veřejnost, 76 % zdravotníci a nemocnice – 45 % laická veřejnost, 59 % zdravotníci). Hospic je tedy v laické veřejnosti vnímán významně hůře než u zdravotníků. Toto zjištění vedlo tazatele k otázce, zda lidé vůbec vědí, co je hospic. 58 % respondentů (18-59 let) uvedlo, že si myslí, že ví, nicméně z odpovědí vyplynulo, že jej často chápou jako něco mezi LDN a domovem důchodců. Lidé hospic popisovali jako čekárnu na smrt, starobinec, zařízení pro ty, kteří jsou upoutáni na lůžko a nemají žádnou rodinu, apod. Lidé nejčastěji chtějí umírat v domácím prostředí (78 % populace, 88 % zdravotníci). Podle více než 1/3 zdravotníků je pro pacienta nejnepříjemnější umírat v hospici. Při umírání u sebe většinou chceme mít rodinu (69 %), partnera (45 %) nebo

přátele (12 %) před zdravotníky (5 %) nebo řádovými sestrami (4 %). Bez nikoho po boku by si přálo umřít 14 % lidí, častěji těch starších. (<http://www.cestadomu.cz>)

Marie Svatošová se spoluautory ve své knize z roku 1998 Hospic slovem i obrazem vymezuje na základě svých zkušeností zásadní pravidla hospicové péče (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 ošetřovatelskou dokumentaci. Důsledný systém předávání užitečných informací. Hned při příjmu stanovit „ošetřovatelskou diagnózu“ a „ošetřovatelský 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 nejnítějnější, 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, 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, 218).

2.9 Smrt jako téma v psychoterapii

V rámci psychologie jako samostatného vědního oboru se vyvinula řada přístupů k lidské psychice a její léčbě. Na počátku stála psychoanalytická škola se svým světoznámým zakladatelem S. Freudem. Jeho následovníci se v některých případech od jeho původního učení odvrátili a vytvořili vlastní psychologické školy. Mezi ty nejznámější přístupy patří analytický přístup, humanistický přístup, behaviorismus, gestalt, existenciální psychoterapie a další. Právě existenciálně orientovaní psychologové, ovlivnění evropským filozofickým směrem – existencialismem, kladli od začátku důraz na témata spojená s lidskou existencí,

mezi něž patří především svoboda, zodpovědnost, osamělost, smysl života, smrt. Všechna tato témata vyvolávají úzkost. Především v otázce úzkosti ze smrti se však existenciální přístup od jiných liší, neboť jak uvádí Yalom (2006, 196): „Přestože existenciální terapeut doufá, že ničivou míru úzkosti sníží, nedoufá, že úzkost odstraní. Život se nedá žít a smrti se nedá čelit bez úzkosti. Úzkost je zároveň vůdcem i nepřítelem a může ukazovat cestu k autentickému bytí.“

Tento psychologický směr dále rozdělujeme na evropskou a americkou školu. Mezi čelní představitelé evropské větve patří Frankl, za americkou část lze uvést např. současného psychologa Yaloma.

Frankl je známý nejen díky svému učení, ale i pro svou zkušenost přežití koncentračního tábora, o které mimo jiné píše ve svých knihách. Není proto divu, že se vyjadřuje také k tématu smrti. Velkým tématem jeho psychoterapeutického přístupu je otázka po smyslu života. Jak uvádí ve své knize Lékařská péče o duši: „Při pokusu dát odpověď na otázku po smyslu života – tuto nejlidštější ze všech možných otázek – je člověk odkázán na sám na sebe jako na někoho, kdo je tázán životem, jako na toho, kdo má zodpovědět svůj život. Je tedy odkázán k prapůvodnímu faktu, že lidské být je být odpovědným“ (Frankl, 1996, 80). Dále ve své úvaze o smyslu života pokračuje otázkou, zda smrt neruší jeho smysl, neboť vše činí konečným. Odpovídá, že je tomu právě naopak. Díky ohraničenosti lidského života a možností, které máme k dispozici jen po omezený čas je každá příležitost, každé rozhodnutí jedinečné a smysluplné. Ve svém díle nabízí i jednoduché rady, jak dovést své pacienty k uvědomění si odpovědnosti za vlastní život. Navrhuje třeba, abychom pacientovi doporučili, aby si svůj život představil jako film, který se právě natáčí, ale nesmí být stříhán – nic z toho, co bylo jednou natočeno, nesmí být nikdy vzato zpět (Frankl, 1996).

Tuto „filmovou“ metodu bychom mohli rozšířit i o další rozměr – jelikož se člověk neustále vyvíjí a proměňuje, často pak při sledování stejného filmu objevuje dimenze, které mu do té doby unikaly. Možná by stačilo se jen občas pozastavit nad svým dosavadním životem, pokusit se si jej přehrát a zjistit, kterým okamžikům přikládáme důležitost, které naopak opomíjíme a třeba si tyto své pohledy někam v bodech poznačit a po nějaké době experiment opakovat a porovnat rozdíly. Je pravda, že ve svém životě nemůžeme nic vzít zpět - přesně v duchu starého antického přísloví – vyřčené slovo je jako vystřelený šíp, už je nelze vrátit. Může se však měnit úhel našeho pohledu na životní události – nakonec se i ty nejbolestnější okamžiky mohou ukázat nesmírně cennými a pro náš osobní vývoj ničím nezastupitelnými.

Frankl dobře věděl, jakému nihilismu mohou občas lidé propadnout. Proti beznaději a pocitům nesmyslnosti stavěl tři kategorie hodnot. Hodnoty tvůrčí, které naplňujeme různorodou činností, hodnoty zážitkové, jejichž realizace spočívá v prožívání krásy (přírody, umění) a hodnoty postojové, které činí život smysluplným, i když nemohou být naplňovány předchozí dvě kategorie. Podstatu postojových hodnot tvoří způsob, jakým se člověk staví k nezměnitelnosti osudu, k utrpení – jde především o to, jak zvládáme těžkosti, jimž se nemůžeme vyhnout. Lidský život má smysl, i kdyby mu jej dával jediný okamžik. Frankl to přirovnává k měření výšky horstva, která se neudává podle výšky dna údolí, ale vždy podle výšky nejvyšší hory – tak i v životě člověka rozhodují o jeho smysluplnosti vrcholové body, jediný okamžik může dát zpětně smysl celému životu (Frankl, 1996).

Americký psycholog Yalom má za sebou mnohaletou psychoterapeutickou praxi, v níž se do značné míry u svých klientů zabývá řešením existenciálních témat. Ve své knize *Pohled do slunce*, která je celá věnována otázce smrtelnosti zdůrazňuje, že oproti obvyklým očekáváním některých terapeutů zjevná úzkost ze smrti nezastupuje žádný jiný problém, ačkoliv se mnozí snaží za touto úzkostí objevit nějaký skrytý problém, čímž přehlížejí podstatu úzkosti klienta. Yalom jde dokonce ještě dál, když tvrdí, že předmětem bezpředmětné úzkosti je právě smrt. Strach ze smrti se podle něj může v životě objevit na základě tzv. probouzejících zážitků, mezi něž řadí např. nemoc ohrožující život, rozpad důvěrného vztahu, významné životní milníky a jubilea, odchod dětí z domova, odchod do penze, intenzivní noční sny, atd. Tyto zážitky nutí člověka postavit se čelem ke své smrtelnosti, ačkoliv je často nutné strach ze smrti z těchto zážitků dešifrovat, aby s ním bylo možné terapeuticky pracovat. Yalom se např. často svých pacientů ptá, čeho přesně se na smrti bojí. Rovněž ve své praxi rád užívá silné myšlenky některých významných filozofů, které se vztahují ke smrti. Mezi jeho oblíbence patří Epikuros a Schopenhauer. Velmi účinnou také shledává metodu „zčeření hladiny“. Podstatou této metody je uvědomění si, že každý člověk vytváří – často nevědomě – soustředné kruhy vlivu, které mohou druhé ovlivňovat po dlouhou dobu. Tato představa poskytuje útěchu těm, kteří považují lidskou existenci za nesmyslnou, neboť je konečná. Pěknou metaforou představy soustředných kruhů by mohla být následující pasáž z knihy *Paní Dallowayová* od Virginie Woolfové: „Co na tom sejde, říkala si, zatímco kráčela k Bond Street, že nevyhnutelně jednou sama skončí; všechno tohle půjde dál bez ní; vadí jí to? – nebo ji naopak utěšuje víra, že smrtí sice vše skončí, ale že tak nějak v ulicích Londýna, v proudu i běhu věcí, tuhle i tamhle přežívá ona sama, přežívá i Peter, žijí jeden v druhém, pevně věřila, že sama je třeba součástí stromů u nich doma; toho domu, i když byl už ošklivý a chátral; součástí lidí, s nimiž se nikdy nesešla; prostírala se

jako mlžný opar mezi lidmi, které znala nejlíp a kteří ji pozvedali na svých větvích, tak jak vídala stromy zvedat mlhu, ale rozprostíral se tak daleko, ten její život, ona sama“ (Woolfová, 2004, 10). Za nejúčinnější prostředek ke snižování úzkosti ze smrti považuje Yalom souhru zužitkování probouzejících zážitků, velkých myšlenek a důvěrných vztahů s druhými lidmi (Yalom, 2008).

Mimo rámeček existenciální psychoterapie můžeme zmínit zajímavou a netradiční psychedelickou terapii, kterou u pacientů trpících rakovinou aplikoval Grof. Jedná se o kombinaci terapeutického a farmakologického přístupu. Grof podával pacientům s diagnózou rakoviny halucinogen diethylamid kyseliny lysergové (LSD-25). U svých pacientů s rakovinou shledal po psychedelickém sezení mnoho významných terapeutických změn. Došlo ke zmírnění emočních symptomů a problémů, LSD účinkovala nejlépe na symptomy deprese, úzkosti a celkového napětí. K příznivým změnám docházelo i u pacientů v posledním stádiu rakoviny. Rovněž měla tato terapie velmi pozitivní vliv na silnou tělesnou bolest. Někteří pacienti uváděli, že se po jejich LSD sezení bolest značně snížila, nebo zcela zmizela, u jiných se zase změnil postoj k prožívané tělesné bolesti. Dalším přínosem bylo zásadní přehodnocení pojetí smrti a postojů k situaci, které čelili, a to především na základě prožitku psychospirituální smrti a znovuzrození, jež tito lidé hodnotili jako předzvěst toho, jak to bude po smrti vypadat (Grof, 2009). Ačkoliv se tento terapeutický přístup může některým jevit příliš experimentálním, výsledky terapie LSD na pacienty s rakovinou byly pozitivní.

Každý terapeutický přístup, který se zabývá otázkou smrti, může čerpat z minulosti lidstva, neboť v průběhu historie člověk hledal způsoby, jak se vyrovnat s konečností života. Lidská situace rovněž prošla značnými změnami v souvislosti s technickým rozvojem. Strach ze smrti však zůstává. Zatímco dříve to byli především náboženští představitelé, kteří poskytovali lidem útěchu v otázce smrti, nyní jejich funkci do značné míry přebírají lékaři a psychoterapeuti. Z tohoto důvodu by i oni sami měli věnovat pozornost svým postojům ke smrti a strachu z ní.

2.10 Smrt z pohledu významných myslitelů

Vděčným tématem mnoha prací různých autorů je nejistota pramenící z jistoty smrti. Pocit jistoty a bezpečí je mnohými psychology považován za předpoklad zdravého vývoje i 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, 21).

Smrt je jedním z posledních tabuizovaných témat. Myšlenky na ni vyvolávají rozporuplné pocity. Když už vůbec mluvíme o smrti, jsme obezřetní a volíme pokud možno neutrální výrazy, např. synonyma 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. (...) „*Ono se*“ dává právo a stupňuje pokušení zakrývat si své nejvlastnější bytí k smrti“ (Heidegger, 1996, 254).

Francouzský myslitel Maurice Blanchot hovoří o smrti v souvislosti s mocí, jíž je nositelkou a snaží se popsat způsob, který umožňuje zůstat tváří v tvář smrti klidný: „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, 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. (Lifton in Yalom, 2006)

Představit si vlastní neexistenci, nebytí, je velmi těžké. Freud to ve své přednášce *My a smrt* z roku 1915 vysvětluje následovně: „Naše nevědomí zaujímá vůči smrti stejný postoj jako člověk v pravěku. V tomto i v mnoha jiných ohledech v nás stále beze změny přežívá pračlověk. Naše nevědomí tedy nevěří na vlastní smrt. Musí si počínat jako nesmrtelné. Snad je to dokonce tajemství heroismu. Racionální zdůvodnění hrdinství vychází ovšem z úsudku, že vlastní život nemůže být tak hodnotný jako obecné abstraktní ideály. Domnívám se však, že častější bývá impulsivní či instinktivní hrdinství, které se chová tak, jakoby záruka spočívala ve známém zvolání Honzy šterkaře: „Nic se ti nemůže stát!“, což tedy znamená spolehnout se na nevědomou víru v nesmrtelnost. Strach ze smrti, kterým trpíme mnohem častěji, než si to uvědomujeme, je nelogickým protikladem této jistoty. Není ostatně zdaleka tak původní a pramení většinou z pocitu viny.“ (Freud, 1991, 22)

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, vyhnutí). (Choron in Yalom, 2006) Jak uvádí Haškovcová (1975) „*málokoho děsí, že nebyl, ale většinu děsí, že nebudou.*“

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. (...) 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?“ (Jung, 1994, 110).

Maurice Maeterlinck ve své úvaze nabízí poněkud jiný úhel pohledu na umírání, 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.“ (Maeterlinck, 1995, 14-15).

Ve svých úvahách můžeme 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. „Z hlediska středověkého křesťanství nebyla smrt esenciálním aspektem života ani nevyhnutelným údělem, ale spíše

politováníhodným neštěstím. „Dokonalý člověk“ by nezemřel. Umíráme jen v důsledku hříchu – mzdou hříchu je smrt“ (Herzog, 2012, 81).

Wittgenstein obrací pozornost k přítomnosti, když o smrti říká, že: „není událostí života. Smrt neprožíváme. Nerozumíme-li věčností nekonečné časové trvání, nýbrž bezčasovost, pak žije věčně, kdo žije v přítomnosti. Náš život je právě tak bez konce, jako je bez hranic naše zorné pole.“ (Wittgenstein, 1993, 165)

3. 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)

Výzkum postojů lze rozdělit na tři základní etapy. Od začátku 20. století do konce 40. let se jednalo především o vymezení pojmu a konstrukci nástrojů k měření postojů. Druhou etapu (50. - 60. léta) charakterizuje orientace na výzkum změny postojů. Třetí etapa, která pokračuje od 70. let až dodnes, je etapou modelů vysvětlujících vztah mezi postoji a chováním (Výrost, 2008).

3.1 Definice

Výzkum postojů započal již na začátku dvacátého století. Od té doby vzniklo mnoho definic, vysvětlujících jeho podstatu, například 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, 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.

Psychologický slovník definuje postoj jako sklon reagovat ustáleným způsobem jak na předměty, osoby, či situace, tak na sebe sama. Jelikož jsou postoje součástí osobnosti, souvisí se sklony a zájmy člověka, předurčují poznání, chápání, myšlení a cítění (Hartl & Hartlová, 2004).

Postoje mají rovněž hodnotící aspekt, proto můžeme postoj definovat také jako tendenci či predispozici člověka k oceňování objektu, případně symbolu tohoto objektu, určitým způsobem. Objekt může být oceňován v kontinuu žádoucí - nežádoucí nebo dobrý - špatný. Postoje jsou tedy produktem hodnocení, komplexního procesu, jenž v sobě integruje kognitivní, emotivní a konativní složky psychiky. Hodnocení vyjádřené slovy se označuje jako mínění, zafixované a pevné hodnocení jako přesvědčení. Obojí vyjadřuje subjektivní

význam objektu, z toho vyplývá, že dominantní funkci v hodnocení mají emoce. Kolem emocionálního jádra postojů se organizují kognitivní a konativní složky (Nakonečný, 2000).

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).

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)

Vedle této tříložkové teorie postojů však existují i jiné modely. Koncepce Fishbeina a Ajzena se liší v tom, že pojmem postoj je označována jen ta část struktury, která se chápala jako afektivní složka – postoj tedy označuje emocionální přitažlivost nebo odpudivost objektu pro danou osobu. Poznaní je v jejich teorii nahrazeno pojmem přesvědčení, které přisuzuje objektu určitou vlastnost. Ačkoliv člověk může mít mnoho přesvědčení o určitém objektu, pouze jejich omezený počet funguje jako determinanta jeho postoje. V poslední složce postoje - chování rozlišují autoři záměr a aktuální chování. Další alternativou je dvoudimenzionální struktura postoje (stanovisko R. P. Bagozziho), skládající se z kognitivní a emocionální složky, které ovlivňují nejen záměr osoby vykonat určité chování, ale i chování samotné (Výrost, 2008).

Lidé se často musí rozhodovat rychle, zda je určitý objekt dobrý nebo špatný, nemají čas váhat mezi pozitivní nebo negativní reakcí. Vzhledem k tomuto předpokladu většina teorií definuje postoje jako jednodimenzionální souhrn údajů. Postoj je pak definován např. jako psychologická tendence, která je vyjádřena hodnocením entity určitým množstvím libosti či nelibosti. V souladu s touto definicí jsou postoje obvykle měřeny jednodimenzionálními škálami. Existuje však také hypotéza duálního postoje, která tvrdí, že postoje mohou být duální, což znamená, že u konkrétního jedince mohou existovat odlišná hodnocení stejného objektu. Jeden postoj je pak implicitní (automatický) a druhý explicitní. Tato hypotéza může být odvozena ze dvou hlavních pohledů na postoje – první označuje postoje za stabilní hodnocení, která jsou aktivována automaticky, zatímco druhý tvrdí, že postoje jsou na kontextu závislé konstrukce, jež se často mění (Wilson, Lindsey & Schooler, 2000).

Podle dvojdimenzionálního modelu postojů se postoje skládají pouze z kognitivní a emotivní složky. S tímto modelem je spjato jméno A. W. Wicker. 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).

Objektem postoje může být cokoli, 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. Mají-li postoje vyvolávat hodnotící reakci, je třeba, aby byly reprezentovány v paměti a došlo k jejich vybavení při kontaktu s předmětem postoje. Proces vybavování může probíhat kontrolovaně, nebo spontánně. Pokud přítomnost předmětu postoje automaticky vyvolá hodnotící reakci, jedná se o implicitní postoje (Hewstone & Stroebe, 2006).

Implicitní postoje jsou taková hodnocení, u nichž neznáme jejich původ, aktivují se automaticky a ovlivňují implicitní odpovědi, což jsou buďto nekontrolované odpovědi, anebo odpovědi, které lidé nepovažují za vyjádření svých postojů, a tudíž nepodléhají kontrole (Wilson, Lindsey & Schooler, 2000).

Z výše uvedeného vyplývá, že mentální procesy můžeme rozdělit na explicitní a implicitní. Explicitní procesy jsou vědomé/uvědomované, úmyslné, záměrné, volní, kontrolované a vyžadující kognitivní zdroje (pozornost, kognitivní kapacita). Naproti tomu implicitní procesy jsou nevědomé nebo neuvědomované, neúmyslné, automatické (zautomatizované) a nevyžadují kognitivní zdroje (Hnilica, 2010). Obdobně pak můžeme charakterizovat i explicitní a implicitní postoje.

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).

3.2 Utváření a změna 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. Od dětství se učíme rozlišovat, co je dobré a co špatné, jak v rovině společensko-normativní (co je dobré a co špatné určuje kulturní prostředí), tak v rovině subjektivní. 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 upokojování 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.

Významný vliv na utváření postojů má rovněž příslušnost člověk k sociálním skupinám. Míra vlivu sociální skupiny na utváření postojů však závisí na tom, jak moc se jedinec se skupinou identifikuje (Janoušek, 1988).

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 pavic 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. Rozdíl mezi nápodobou a identifikací tkví v tom, že 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. Při nápodobě se tedy napodobují vnější charakteristiky modelu, u identifikace se jedná o vnitřní charakteristiky osoby, se kterou se člověk identifikuje. Další mechanismy determinace postojů souvisí s vědomě podávanou informací zvnějšku, která působí na formování postojů. Jako příklad lze uvést poučení. Poučení je taková forma utváření postojů, při které jedna osoba přijímá od druhé sdělení o tom, jaký postoj má zaujmout v konkrétní situaci či vůči sociální skupině (Janoušek, 1988).

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.

Ukazuje se, že rané a afektivní zkušenosti ovlivňují více automatická hodnocení než explicitní postoje. Vzrůstá přesvědčení, že systematické, kulturně udržované hodnocení může ovlivnit automatická hodnocení člověka bez ohledu na jeho osobní názory (Rudman, 2004).

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 postoje (jejichž funkcí je udržovat integraci jedince) 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, 148).

Postoje byly tradičně chápány jako stabilní hodnocení, která jsou umístěna v paměti, např. Allport (1935) zjistil, že jsou postoje často stejně rigidní jako zvyky a obvykle mají po celý život stejnou podobu, jako v době svého utváření v dětství a v mládí. V posledních letech se objevil odlišný pohled na postoje. Bylo zjištěno, že tvorbu postojů ovlivňují informace, které jsou aktuálně přístupné. Lidé tak utvářejí své postoje na základě pozorování vlastního

chování, svých aktuálních myšlenek a pocitů, nálady a sociálního kontextu. Většina teorií se tedy přiklání k tomu, že když je člověk konfrontován s určitým objektem, automaticky mu přijde na mysl hodnocení, které má uložené v paměti. Člověk pak upravuje toto hodnocení na základě aktuálně přístupných informací. Můžeme se tak v extrémním případě setkat se dvěma způsoby hodnocení – existují lidé, jejichž postoje jsou téměř výhradně utvářeny na základě aktuálních informací, ale také ti, jejichž hodnocení jsou naopak zcela ve funkci postojů uložených v paměti (Wilson, Lindsey & Schooler, 2000).

Aby mohlo dojít ke změně postoje, je třeba znát jeho vnitřní charakteristiky. Obvykle platí, že je-li postoj komplexní, má přítomnu konativní složku a obsahuje-li úplnější vnitřní strukturu, je odolnější vůči změně. Taktéž konzistentní postoj bude odolný vůči změně. Další vlastností postojů je konsonantnost, tedy snaha o soulad v kognitivních složkách postojů. Opakem konsonance je kognitivní disonance, která je subjektivně prožívána negativně (Janoušek, 1988).

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 patří důvěryhodnost zdroje informace, dále atraktivita zdroje informace - jeho moc i styl, struktura a obsah informace (Nakonečný, 2000).

V současné době se formuje další zaměření vycházející z předpokladu, že přesvědčování pasivního jedince nemůže být tak efektivní jako práce s jedincem, u nějž se změnu postoje snažíme navodit aktivní účastí v různých sociálních situacích (Výrost, 2008).

3.3 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, 285).

Bylo popsáno mnoho funkcí, které postoje plní, nicméně podrobněji se podíváme jen na několik 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 postoji, který vyjadřuje jeho sebehodnocení, případně mu umožňuje odreagovat určité afekty“ (Nakonečný, 2000, 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 sociálně adjustační 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).

4. Postoje ke smrti

Prvním výzkumníkem, který uvedl téma smrti do psychologie, byl Herman Feifel (1915-2003). Když si v padesátých letech 20. století uvědomil, že ve druhé světové válce zahynulo přes 50 miliónů lidí, udivilo ho, že tak málo akademiků píše o smrti. Feifel zkoumal, jak lidé prožívají smrt (včetně smrti svých blízkých), zkoumal strachy spojené se smrtí, postoje ke smrti u mladých i starých lidí, stejně jako u pečovatelů a lékařů. Zjistil, že strach ze smrti může být příčinou závislosti, kriminální činnosti, vražd nebo sebedestruktivního chování Jeho velkým přínosem k tématu smrti byla publikace *The Meaning of Death* z roku 1959, která je inspirativní dodnes (Lamers, 2012).

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, hrozby a úzkosti ze smrti. 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). Jen v roce 1990 otiskly akademické časopisy *Omega: Journal of Death and Dying* a *Death studies* přes 1000 článků na téma smrti, umírání a souvisejících oblastí (Lamers, 2012).

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 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 zjistil, že 40 % mladých, 25 % respondentů středního věku a 10 % starších respondentů vyjadřovalo strach ze smrti. Na druhou stranu Viney, Vargo a Black a Wagner a Lorion nezjistili signifikantní pokles úzkosti ze smrti v souvislosti s věkem. Nicméně, jak poznamenal Neimeyer, 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 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 (Van Rast & Marcoen, 2000).

Abengózar s kolegy porovnával 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)

Někteří badatelé se rovněž pokusili prozkoumat nevědomé obavy ze smrti. „Feifel a jeho spolupracovníci definovali tři úrovně obav: 1. vědomá (měřeno skórováním odpovědí 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.“ (Feifel, 1973 in Yalom, 2006, 62 – 63)

Většina výzkumů, které zkoumaly rozdíl mezi pohlavími, našla zvýšený strach ze smrti u žen. Rose a O'Sullivan potvrzují tento efekt v rámci svého výzkumu, kde vysokoškolské studentky skórovaly výše na škále úzkosti ze smrti (DAS) než vysokoškoláci. Keller a kol. zaznamenávají, že ženy prožívají vyšší úzkost ze smrti vztahující se k jáství než muži. Na druhou stranu Fortner a Neimeyer 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 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).

Pavelková (2014) ve své bakalářské práci nepotvrdila, že ženy pocítují větší strach ze smrti než muži. V dosavadních výzkumech se dále objevuje, že největší strach ze smrti mají lidé v mladém věku a poté s rostoucím věkem strach ze smrti klesá. Tento předpoklad se v její bakalářské práci také nepotvrdil. Ve výzkumech realizovaných například Jacksonovou (2008) se ukázalo, že čím nižší mají lidé sebeúctu, tím větší prožívají strach ze smrti. Pavelková zjistila, že mezi strachem ze smrti a sebeúctou je negativní korelace. Tyto výsledky jsou v souladu také s Terror management theory (Pyszczynski et al., 2004).

Eshbaug a Henninger (2013) se pokusili najít potencionální mediátory vztahu mezi pohlavím a úzkostí ze smrti. Jako možné mediátory určili místo kontroly (locus of control), depresivní symptomy a sociální žádostivost. Zjistili, že ženy dosahují vyšší míry úzkosti ze smrti než muži, avšak žádný ze stanovených mediátorů neměl na tuto úzkost vliv. Zdá se tedy, že odhalit příčiny tohoto jevu ještě zabere nějaký čas (Eshbaug & Henninger, 2013).

Několik výzkumů se také zabývalo vztahem mezi náboženským přesvědčením a postoji ke smrti. Výzkum v této oblasti nicméně naráží na několik obtíží. Domény religiozita a strach/úzkost ze smrti byly směřovány dohromady výzkumnými škálami z obou oblastí, které obsahují podobné položky, např. víru v posmrtný život. Mnoho výzkumníků se rovněž zaměřovalo na vybrané specifické populace – studenty – tedy mladé dospělé, děti, seniory, psychiatrické pacienty, zdravotní sestry, studenty medicíny, terminálně nemocné, duchovní atd. Tyto populace skýtají pouze omezený vhled do zkoumané problematiky. Průzkum literatury, který provedli Spilka, Hood a Gorsuch ukázal, že 24 ze 36 studií evidovalo negativní vztah mezi strachem ze smrti a vírou v posmrtný život. Výsledky dalších sedmi studií poukázaly na vzájemnou nezávislost strachu ze smrti a víry v posmrtný život, zatímco tři studie prokázaly neočekávaný pozitivní vztah. Pod pojmem religiozita se může skrývat několik faktorů, které snižují úzkost ze smrti. Ačkoliv religiozita a víra v posmrtný život spolu korelují pozitivně, především mezi křesťany, je třeba určit míru, v jaké institucionální náboženství obecně zahrnuje víru v posmrtný život. Někteří výzkumníci tudíž rozlišují mezi tím, zda úzkost ze smrti více snižuje víra v posmrtný život či samotná religiozita, přičemž mnozí potvrzují, že hlavní úlohu ve snižování úzkosti ze smrti hraje spíše víra v posmrtný život (Hood, Hill & Spilka, 2009).

Dezutter et al. ve svém výzkumu vycházeli z Wulffova 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 vstřícného 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 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) (Christopher, Drummond, Jones, Marek & Therriault, 2006 in Dezutter et al., 2009).

Falkenhain a Handal (2003) zkoumali u starších osob (65 – 87 let) vztah mezi náboženským přesvědčením, vírou v posmrtný život a postoji ke smrti. Zjistili, že existuje silná korelace mezi vírou v posmrtný život a zvnitřnělou religiozitou, ale také to, že lidé s málo zvnitřnělou religiozitou jsou úzkostnější než ti, jejichž religiozita je středně až vysoce zvnitřnělá.

Cicirelli (2011) zkoumal vztah mezi náboženskou a nenáboženskou spiritualitou a postoji ke smrti u starších osob. Ve svém výzkumu použil dotazník DAP-R (Death attitude profile-revised). Zatímco nábožensky spirituální respondenti zastávali vstřícný a neutrální postoj ke smrti, nenáboženští věřící zastávali spíše odmítavý postoj ke smrti.

Beranová (2013) na souboru 200 studentů v rámci své diplomové práce zkoumala vztah mezi náboženským přesvědčením a postoji ke smrti. Ačkoli se potvrdila empirická zjištění, která věřící jedince identifikovala jako osoby, které ve srovnání s lidmi bez vyznání zastávají vstřícnější postoj ke smrti, předpoklad o negativním vztahu mezi religiozitou jako aktivním praktikováním víry a strachem ze smrti se nenaplnil. I v samotné škále strach ze smrti dotazníku DAP-R nebyl mezi věřícími studenty a studenty bez vyznání statisticky významný rozdíl.

Slováková v roce 2008 na Slovensku zkoumala vztah mezi dosaženým vzděláním sester a jejich postoji ke smrti. Ke svému výzkumu použila Revidovaný profil postoje ke smrti (Death attitude profile – revised). Výzkumu se zúčastnilo 200 respondentek, jejichž průměrný věk byl přibližně 40 let. Autorka zjistila, že v celém souboru byl nejméně zastoupený postoj strach ze smrti a nejvíce preferovaný byl neutrální postoj. Sestry s dosaženým vzděláním (SZŠ, VOŠ, Bc.) více preferovaly vyhýbavý postoj ke smrti, zatímco sestry s magisterským vzděláním jej preferovaly méně. Sestry s dosaženým vzděláním (SZŠ, VOŠ, Bc.) ve svých odpovědích preferovaly postoj vstřícného přijetí smrti, sestry s magisterským vzděláním tento postoj preferovaly méně. Autorka tedy uzavírá, že dosažené vzdělání může mít vliv na utváření a formování postojů zdravotních sester ke smrti (Slováková, 2010).

Specifickou teorií, která se zabývá vlivem vědomí smrtelnosti na lidský život je Terror management theory (TMT) z roku 1986, jejímiž autory jsou Greenberg, Pyszczynski a Solomon. Teorie je inspirována texty antropologa Ernesta Beckera, který shrnul poznatky přírodních, sociálních a humanitních věd k tomu, aby vytvořil obecnou vědu o člověku. Základním postulátem TMT teorie je, že základní psychologický konflikt vzniká z kontrastu mezi touhou po životě a vědomí nevyhnutelnosti smrti. Člověk si jako jediný ze všech živočišných druhů uvědomuje svoji smrtelnost. Toto vědomí vyvolává úzkost (hrůzu). Obranou proti této hrůzné úzkosti je ztotožnění se s pohledem na svět, který je sdílený vlastní kulturou. Kultura je člověkem vytvořený konstrukt, jenž slouží ke sdílení symbolických koncepcí reality dávajících smysl, řád a stálost lidské existenci; poskytuje určitý standard toho, co je hodnotné a zaručuje nějakou formu skutečné (posmrtný život) nebo symbolické (jedinec jako součást něčeho, co ho přesahuje) nesmrtelnosti těm, kteří věří v jí zprostředkovaný pohled na svět. Další účinnou obranou proti úzkosti ze smrti je podle autorů sebeúcta (Pyszczynski, Solomon, Greenberg, Arndt, & Schimel, 2004).

5. Pětifaktorový model osobnosti

Pětifaktorový model osobnosti je hierarchický model osobnostních rysů skládající se z pěti obsáhlejších faktorů, které co nejobstraktněji reprezentují osobnost. Každý bipolární faktor (např. extraverte versus introverte) obsahuje několik specifických aspektů (např. společenskost), které na druhou stranu zahrnují velký počet ještě specifitějších rysů (např. hovorný, společenský). Pětifaktorový model vychází z předpokladu, že ty nejindividuálnější rozdíly v lidské osobnosti mohou být klasifikovány do pěti rozsáhlých, empiricky odvozených domén. K měření pěti faktorů osobnosti bylo vytvořeno několik nástrojů. Nejobšáhlejším nástrojem je revidovaný osobnostní inventář NEO (NEO-PI-R) z roku 1992, jehož autory jsou Costa a McCrae. Tento inventář se skládá z 240 položek a umožňuje měření pěti faktorů osobnosti a šesti specifických aspektů uvnitř každé dimenze. Jelikož jeho vyplnění zabere přibližně 45 minut je pro mnoho výzkumných záměrů příliš dlouhý. Z tohoto důvodu vznikla řada kratších nástrojů, jež jsou běžně používány. Třemi dobře ověřenými a široce používanými nástroji jsou inventář Big-Five (BFI), který má 44 položek, pětifaktorový inventář NEO (NEO-FFI) skládající se z šedesáti položek a Goldbergův nástroj obsahující 100 přídatných jmen, která popisují osobnostní rysy (Gosling, Rentfrow & Swann, 2003).

Costa a McCrae se při vytváření nové metody pro diagnostiku osobnostních charakteristik nejdříve snažili identifikovat co nejobecnější charakteristiky osobnosti, které by postihovaly individuální odlišnosti. Následně každou zvlášť analyzovali tak, aby zachytili jednotlivé dílčí vlastnosti, jež reprezentují každou obecnou charakteristiku. Při vývoji NEO inventářů byla nejdříve provedena shluková analýza Cattelova dotazníku The Sixteen Personality Factor Questionnaire (16 PF) u tří skupin respondentů odlišného věku (32, 44, 60 let). Výsledkem shlukové analýzy korelací mezi škálami 16 PF byly dva na věku nezávislé shluky, jež byly nazvány přízpusobení – anxieta a introverte – extraverte a nekonzistentní třetí shluk, který obsahoval individuální odlišnosti související s věkem (otevřenost vs. uzavřenost vůči zkušenosti). Tyto tři skupiny škál označené jako neuroticismus, extraverte a otevřenost vůči zkušenosti se staly základem pro sestavení inventáře NEO. Inventář NEO je nazván podle prvních písmen názvů škál - Neuroticism, Extraversion, Openness (Costa, McCrae, 1985 in Hřebíčková, 2011). Na základě Goldbergových lexikálních výzkumů sestavili Costa a McCrae posuzovací inventář, do kterého zahrnuli 40 Goldbergových škál a doplnili 40 původních škál vystihující jejich NEO model. Po provedení faktorové analýzy,

kteřá poskytla pětifaktorové řešení, byly do NEO modelu zařazeny faktory poctivost a svědomitost původně identifikované v lexikálních studiích (Hřebíčková, 2011).

Podle způsobu, jakým byly vytvořeny, můžeme rozlišit dva pětifaktorové modely. NEO model vznikl na základě analýz dotazníkových položek, kdežto model Big 5 na základě lexikálních analýz. Lexikální faktor *emocionální stabilita* je v NEO modelu alternativně pojmenován *neuroticismus*. Nicméně nejpodstatnější rozdíl mezi oběma modely spočívá v tom, že v lexikální tradici je pátý faktor vymezen jako *intelekt*, *kultura* nebo *imaginace*, zatímco v NEO modelu je nazván *otevřenost vůči zkušenosti* (Hřebíčková, 2011).

Zkrácenou verzí metody NEO-PI-R je NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI). Každá z pěti škál tohoto inventáře se skládá z dvanácti položek, které nejlépe vystihovaly jednotlivé škály v analýze inventáře NEO-PI. Všechny položky inventáře NEO-FFI jsou tedy rovněž obsaženy v inventáři NEO-PI (Hřebíčková, 2011).

Inventář NEO-FFI byl vytvořen jako stručný nástroj měření, který by měl poskytovat střízlivý odhad osobnostních faktorů. Po více než dekádě jeho užívání bylo v řadě různých kontextů a kultur prokázáno, že se jedná o reliabilní, validní a užitečnou metodu. Nicméně faktorová analýza položek ukázala, že by 14 z 60 položek inventáře NEO-FFI mělo být raději nahrazeno. Nová analýza na vysokoškolské populaci (N = 1959) a dospělé populaci (N = 1492) vedla k výběru nových položek ze zbývajících položek NEO-PI-R. Výsledné škály ukazují mírná zlepšení v reliabilitě a struktuře faktorů při zachování stejné validity. Tyto nové škály by měly být vhodné pro většinu respondentů od 14 let výše. Navzdory těmto nejnovějším zjištěním je v mnoha oblastech rovněž opodstatněné užívání nerevidovaného inventáře NEO-FFI (McCrae & Costa, 2003).

Záhy poté, co byly publikovány příručky k používání NEO inventářů v USA, byl zahájen překlad a validizace českých verzí metody. První česká verze NEO pětifaktorového osobnostního inventáře sloužila jako validizační kritérium při ověřování interpretace pětifaktorové struktury popisu osobnosti, která byla odvozena na základě analýzy českých osobnostně relevantních přídavných jmen. Nejprve byla do češtiny přeložena a validizována verze NEO-FFI, následně byla do češtiny přeložena a validizována i kompletní verze inventáře NEO-PI-R (Hřebíčková & Urbánek, 2001; Hřebíčková, 2011).

Hřebíčková ve své publikaci Pětifaktorový model v psychologii osobnosti (2011) následující charakteristiku jednotlivých škál NEO osobnostních inventářů:

Škála **neuroticismus** zachycuje rozdíly v emocionální labilitě a stabilitě. Nelze ji chápat jako psychiatrickou diagnózu. Zjišťuje, jak jsou prožívány negativní emoce. Jedince, kteří skórují vysoko na škále neuroticismu, můžeme popsat jako psychicky nestabilní, často

jsou plní obav, lze je snadno přivést do rozpaků, cítí se zahanbeni, nejistí, nervózní, úzkostní, intenzivně prožívají strach nebo smutek. Jelikož jejich představy nekorespondují s realitou, mají omezenou schopnost kontrolovat a zvládat stresové situace. Naopak osoby, které dosahují nízkého skóru na této škále, jsou emocionálně stabilní, klidné, vyrovnané, bezstarostné, stresující situace je nevyvedou z míry. Škála neuroticismus se skládá ze subškál – úzkostnost, hněvivost-hostilita, depresivnost, rozpačitost, impulzivnost, zranitelnost.

Jedinci, kteří dosahují vysokého skóru na škále **extraverze**, bývají sebejistí, aktivní, energičtí, veselí a optimističtí, mají rádi společnost a vzrušení. Naproti tomu introverti jsou spíše zdrženliví, nezávislí a samostatní. Nemusejí nutně trpět sociální fobií, spíše chtějí zůstat o samotě a být na druhých nezávislí. Škála extraverze je tvořena subškálami – vřelost, družnost, asertivita, aktivnost, vyhledávání vzrušení, pozitivní emoce.

Škálu **otevřenost vůči zkušenosti** vyjadřuje živá představivost, citlivost k estetickým podnětům, vnímavost k vnitřním pocitům, upřednostňování rozmanitosti, zvědavosti a nezávislý úsudek. Jedinci, kteří skórují vysoko na této škále, mají zájem o nové zkušenosti, prožitky a dojmy, bohatou fantazii i větší vnímavost k prožitkům pozitivních i negativních emocí. Chovají se často nekonvenčně, zkoušejí nové způsoby jednání, upřednostňují změnu. Naopak osoby dosahující nízkého skóru mají častěji sklon chovat se konvenčně a zastávat konzervativní postoje. Škála otevřenost vůči zkušenosti se skládá ze subškál – fantazie, estetické prožívání, prožívání, novátorské činnosti, ideje, hodnoty.

Škála **přívětivost**, podobně jako škála extraverze, charakterizuje interpersonální chování. Vysoko skórující jedinci jsou altruističtí, projevují druhým pochopení, přízeň, laskavost. Důvěřují lidem a dávají přednost spolupráci, zatímco osoby s nízkým skórem jsou egocentrické, chovají se často hrubě, neomaleně a s druhými spíše soutěží. Mezi subškály přívětivosti řadíme – důvěru, upřímnost, altruismus, poddajnost, skromnost, jemnocit.

Poslední škálou inventářů NEO je **svědomitost**. Osoby, které dosahují vysokého skóru na této škále, jsou cílevědomé, ctižádné, pilné, vytrvalé, systematické, s pevnou vůlí, disciplinované, spolehlivé, přesné a pořádné. V extrémní formě se pak může jednat až o přehnanou pořádkumilovnost, pedantnost, workoholické chování. Nízkého skóru dosahují osoby nedbalé, lhostejné, nestálé, naplňující své cíle s malým zaujetím. Škála svědomitost se skládá ze subškál – způsobilost, pořádkumilovnost, zodpovědnost, cílevědomost, disciplinovanost, rozvážnost.

5.1 Spiritualita a pětifaktorový model osobnosti

Piedmont popsal pět základních teorií osobnosti, které se využívají v souvislosti s výzkumem spirituality. *Teorii objektivních vztahů* můžeme vysvětlit, jak se u člověka vyvíjí vztah k transcendentnu. Vztahu dítěte k rodiči a jeho vliv na vztah jedince k Bohu může objasnit zkoumání *stylů připoutání* (bezpečný, vyhýbavý, úzkostně-ambivalentní). Tyto dvě teorie se zabývají zejména tím, jak se vztah člověka k sobě a k druhým promítá do jeho vztahu k posvátnu. Mezi šířeji koncipované modely osobnosti patří *Eysenckova biologická typologie* (neuroticismus, extraverte, psychotismus) a *biosociální teorie Cloningera*, která dává do souvislosti některé systémy mozku se specifickými neurotransmitery (např. serotonin) a znaky osobnosti. Cloningerův model zahrnuje také sebetranscendenci chápanou jako genetický vrozenou kvalitu. Posledním modelem je *pětifaktorový model osobnosti*, který však nezachycuje všechny aspekty spirituality, což vedlo Piedmonta k tomu, že začal spiritualitu považovat za šestý faktor osobnosti (Piedmont, 2005 in Stríženec, 2007).

Taylor a MacDonald (1999) zkoumali vztah mezi náboženstvím a pětifaktorovým modelem osobnosti. Věřící respondenti byli rozděleni do tří skupin na základě náboženské afiliace, náboženské praxe a náboženské orientace. Výzkumu se zúčastnilo 1129 kanadských univerzitních studentů. Výsledky výzkumu ukázaly, že faktory svědomitost a přívětivost významně korelují se všemi třemi typy religiozity. Naopak na škále neuroticismus skórovali výše nevěřící, zejména ženy.

MacDonald zjišťoval vztah mezi jím vytvořeným dotazníkem ESI (Expressions of spirituality inventory) a pětifaktorovým modelem osobnosti. V rámci svého výzkumu našel hned několik významných korelací. Kognitivní orientace na spiritualitu a religiozita jsou nejvýznamněji spojeny s faktory přívětivost a svědomitost, o něco méně pak s faktorem extraverte. Otevřenost mírně koreluje s kognitivní orientací na spiritualitu. Experimentálně fenomenologická dimenze je spojena především s otevřeností. Škála existenciální pohody silně negativně koreluje s neuroticismem a škála paranormálních přesvědčení nejvíce souvisí s otevřeností. Na základě těchto svých zjištění MacDonald tvrdí, že čtyři z pěti dimenzí spirituality (mimo škálu existenciální pohody, která se zdá být pozitivním protikladem neuroticismu) jsou jedinečným způsobem spojeny s pětifaktorovým modelem osobnosti. MacDonald z toho vyvozuje, že lze pětifaktorový model považovat za nekompletní, jelikož neobsahuje faktor, který by měřil spiritualitu. Tato interpretace výsledků je konzistentní se závěry Cloningera, který navrhnul koncepci osobnosti, jenž by zahrnovala spiritualitu jako součást dimenze sebetranscendence (MacDonald, 2000b).

Saroglou (2009) provedl nejen metaanalýzu výzkumů, které se zabývají osobností ve vztahu k religiozitě. Zjistil, že individuální rozdíly v religiozitě mohou být částečně vysvětleny kulturní adaptací dvou základních rysů osobnosti – přívětivosti a svědomitosti. Přívětivost a svědomitost se ukazují být základními charakteristikami věřících bez ohledu na formu religiozity, pohlaví, věk, původ jedince i způsoby měření charakteristik osobnosti.

V České republice se spiritualitou a jejími souvislostmi s osobními charakteristikami měřenými pomocí NEO-PI-R zabývá Říčan. Říčan (2007) uvádí, že z Velké pětky vykazuje nejvíce významných korelací s faktory spirituality otevřenost, následována vstřícností. Vstřícnost nejvíce koreluje s eticko-spirituálním cítěním a jednáním.

Na Slovensku se výzkumem vztahu mezi spiritualitou měřenou pomocí dotazníku ESI (MacDonald, 2000) a pětifaktorovým modelem osobnosti věnoval Stríženec. Stríženec zjistil, že při vyšší kognitivní orientaci na spiritualitu je vyšší otevřenost a přívětivost. Existenciální pohoda pozitivně koreluje s extravertí a svědomitostí, negativně koreluje s neuroticismem. Zkušenostně-fenomenologická dimenze pozitivně koreluje s otevřeností. Došel tedy k velmi podobným závěrům jako autor dotazníku ESI MacDonald (Stríženec, 2007).

Výzkumy tedy potvrzují vztah mezi spiritualitou a osobností. Otázkou zůstává, jak tento vztah interpretovat. Říčan (2007) uvádí, že zastánci Velké pětky považují vlastnosti osobnosti měřené pomocí pětifaktorového modelu z větší části za vrozené. Z toho můžeme usoudit, že vlastnost Velké pětky je spíše příčinou, vlastnost s ní korelující pak důsledkem. Lze pak uvažovat o tom, zda nejsou některé aspekty spirituality vrozené.

EMPIRICKÁ ČÁST

6. Výzkumný problém

Otázka vlastní smrtelnosti se dotýká každého člověka. Lidé si odnepaměti pokládají otázky související se smyslem života a rovněž smyslem konečnosti života. Tato palčivá otázka, na níž pravděpodobně neexistuje všeobecně platná odpověď, zaměstnávala učence a filozofy už od starověku a lze předpokládat, že stála na počátku vzniku náboženského cítění člověka. Proto je vhodné k problematice smrti přistupovat také v souvislosti se spiritualitou a náboženstvím. Každá náboženská nauka se určitým způsobem vyjadřuje k významu smrti v lidském životě a často rovněž poskytuje návod, jak se na smrt dobře připravit a jak jí případně projít co nejlépe na onen svět. Současná euro-americká společnost však prochází zásadní změnou ve vztahu k náboženství. Vytrácí se věřící tradičních monoteistických náboženství, vzrůstá míra zájmu o východní nauky a „novou“ spiritualitu. Z tohoto důvodu bylo pro mne důležité položit si v rámci disertační práce otázku, jaký vliv má nové pojetí spirituality na postoje ke smrti? Zůstává spiritualita/náboženské přesvědčení protektivním faktorem ve vztahu ke strachu ze smrti?

Zahraniční výzkumy potvrzují pozitivní vliv náboženství na postoje ke smrti. Tento trend se mi rovněž podařilo prokázat ve výzkumu v rámci mé diplomové práce. Nicméně tento výzkum také poukázal na potřebu hlubšího porozumění spiritualitě respondentů. Česká populace je charakteristická velmi specifickým přístupem k náboženství, dochází zde ke značné míře individualizace náboženských nauk. Setkáváme se tak například s křesťany, kteří nerespektují všechny články oficiální nauky církve. Proto jsem v aktuálním výzkumu přistoupila k jedné podrobnějšímu sociodemografickému dotazníku, kde bylo několika otázkami podrobněji prozkoumáno pojetí případného náboženského přesvědčení respondentů, jednak byl do testové baterie zařazen dotazník ESI-R, který měří pět dimenzí spirituality.

Lze uvažovat i o dalších faktorech, které mohou mít vliv na spiritualitu a utváření postojů ke smrti. Mezi tyto faktory by jistě patřil věk a pohlaví. Vliv těchto faktorů na postoje ke smrti i spiritualitu byl již v četných výzkumech potvrzen. Poněkud upozaděno však dosud byl možný vliv manželského/partnerského vztahu, jeho délka a to, zda respondenti mají, či nemají děti na postoje ke smrti a spiritualitu respondentů. Můžeme předpokládat, že soužití v mnohaletém intimním vztahu umožňuje člověku lépe se vypořádat se strachem z vlastní smrtelnosti, ačkoliv zároveň může přinášet nový druh obav o život blízkého člověka. Vliv

rodičovství na postoje ke smrti dosud nebyl prozkoumán, ačkoliv se přímo nabízí otázka, zda zvláště zkušenost mateřství u žen nemůže působit jako faktor snižující úzkost z vlastní smrti.

Při zkoumání spirituality a postojů ke smrti rovněž nemůžeme přehlížet vliv osobnostních charakteristik na tyto fenomény. K výzkumným účelům se nejlépe hodí pětifaktorový model osobnosti, jelikož je mezinárodně uznávaný a má dobré parametry, které již byly mnohokrát ověřené na české populaci.

6.1 Výzkumné cíle

V rámci tohoto výzkumu byly stanoveny tři základní cíle:

1) Podrobněji prozkoumat vztah mezi spiritualitou, postoji ke smrti a pětifaktorovým modelem osobnosti.

- Zjištění možných korelací mezi škálami dotazníků DAP-R, ESI-R a NEO FFI.

2) Zjistit vliv vybraných sociodemografických faktorů na jednotlivé škály dotazníků ESI-R a DAP-R.

- Diference budou zjišťovány u těchto proměnných:
 - Věk
 - Pohlaví
 - Věřící ano/ne
 - Příslušnost ke konkrétní církvi ano/ne
 - Manželský/partnerský vztah
 - Děti ano/ne

3) Ověřit vybrané parametry českých verzí dotazníků DAP-R a ESI-R.

- Pro zjištění reliability bude proveden výpočet koeficientu Cronbachovo alfa. Dále bude u obou dotazníků provedena analýza hlavních komponent.

6.2 Hypotézy

Hypotézy byly formulovány na základě výzkumů, které jsou uvedeny v kapitolách *Postoje ke smrti* a *Charakteristika české populace z hlediska religiozity*. Zde uvádím již jen vybrané podklady hypotéz.

Na škále *religiozita* skórují výše věřící respondenti. Jelikož jsou dle výzkumů (Hamplová, 2011) ženy religióznější než muži, očekáváme, že budou skórovat výše na škále religiozita.

H1: Respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům v dimenzi religiozita (ESI-R) statisticky významně vyšší skóre.

Podle MacDonalda (2000b), skórují věřící statisticky významně výše na škále *kognitivní orientace na spiritualitu* (COS), která měří spiritualitu jakožto součást každodenního fungování.

H2: Věřící respondenti dosahují oproti nevěřícím respondentům v dimenzi kognitivní orientace na spiritualitu (ESI-R) statisticky významně vyšší skóre.

Na škále *religiozita* skórují výše věřící respondenti (MacDonald, 2000b). Náboženské přesvědčení negativně koreluje se škálou strach ze smrti (Wong, Reker & Gesser, 1994).

H3: Mezi škálou strach ze smrti (DAP-R) a škálou religiozita (ESI-R) existuje statisticky významná negativní korelace.

Na škále *paranormálního přesvědčení* skórují výše respondenti, kteří věří na existenci různých paranormálních jevů, např. astrologii. Ženy častěji věří v existenci nadpřirozených jevů a častěji chodí k astrologům, kartářkám, léčitelům apod. (Hamplová, 2011).

H4: Respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům statisticky významně vyššího skóre na škále paranormálních přesvědčení (ESI-R).

Škála *religiozita* měří tradiční, zejména křesťanskou religiozitu (MacDonald, 2000b).

V křesťanské nauce je velký důraz kladen na lásku k bližním, očekáváme tedy pozitivní korelaci mezi škálami religiozita a přívětivost.

H5: Škála religiozita (ESI-R) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou přívětivost (NEO FFI).

Škála *strach ze smrti* měří negativní postoj ke smrti. Na škále *neuroticismus* skórují výše jedinci, kteří jsou nejistí, plní obav a úzkostní.

H6: Mezi škálou strach ze smrti (DAP-R) a skórem faktoru neuroticismus (NEO FFI) existuje statisticky významná pozitivní korelace.

Na škále *vstřícné přijetí smrti*, stejně jako na škále *kognitivní orientace na spiritualitu* skórují výše věřící respondenti.

H7: Mezi škálou vstřícné přijetí smrti (DAP-R) a škálou kognitivní orientace na spiritualitu (ESI-R) existuje statisticky významná pozitivní korelace.

Věřící respondenti skórují výše na škálách, které měří pozitivní postoje ke smrti, zatímco nevěřící respondenti skórují výše na škálách měřící negativní postoje ke smrti (Dezutter et al., 2009)

H8: Respondenti, kteří sami sebe považují za věřící, dosahují statisticky významně nižšího skóre na škále strach ze smrti (DAP-R) než respondenti, kteří sami sebe za věřící nepovažují.

Výzkumné otázky

VO1: Respondenti, kteří žijí v partnerském/manželském vztahu, dosahují na škále strach ze smrti (DAP-R) statisticky významně nižšího skóre.

VO2: Respondenti, kteří mají děti, dosahují na škále strach ze smrti (DAP-R) statisticky významně nižšího skóre.

7. Design výzkumu

Pro svůj výzkum spirituality a postojů ke smrti jsem zvolila kvantitativní design, jelikož nejlépe vyhovoval stanoveným cílům výzkumu. Kvantitativní výzkum je charakterizován jako reduktivní zkoumání, neboť si výzkumník stojící před mnohorozměrností zkoumaného objektu uvědomuje nemožnost zachytit ji přesně a ve všech podobách. To vede k tomu, že si vybírá pouze některé oblasti, které pečlivě studuje. Výsledky kvantitativního výzkumu mohou být přesnější, ale je třeba brát v úvahu, že jim často chybí návaznost na kontext (Ferjenčík, 2000).

Největší rozdíl mezi kvantitativním a kvalitativním přístupem tkví patrně v postoji výzkumníka ke zkoumaným jevům. V kvantitativním výzkumu se výzkumník snaží udržet si odstup od zkoumaných jevů, čímž zajišťuje nestrannost, zatímco v kvalitativním výzkumu výzkumník usiluje o sblížení se zkoumanými osobami a proniknutí do prostředí, v němž se pohybují, což mu umožňuje porozumět jim a popsat je (Gavora, 2008).

Design mého výzkumu řadí mezi neexperimentální výzkumné plány. Jejich hlavním cílem je popis (deskripce) zkoumaných jevů. Těžištěm těchto výzkumných plánů je tedy systematické pozorování, měření a popis zkoumané reality. Existuje několik typů neexperimentálních výzkumných plánů, z nichž jsem ve svém výzkumu použila korelační studii, diferenciační přehled a vývojový přehled (Ferjenčík, 2000).

Cílem korelační studie je zjišťování těsnosti vztahů mezi proměnnými. Výsledná hodnota – korelační koeficient, určuje stupeň, ve kterém spolu dvě proměnné souvisejí. Vyjadřujeme jej číselnou hodnotou v rozmezí 0 (žádná závislost) až 1 (úplná závislost), přičemž může mít kladnou nebo zápornou hodnotu (Atkinson et al., 2003).

V rámci diferenciačního přehledu výzkumníci zpravidla pracují se dvěma nebo více vzorky, které se vzájemně porovnávají vzhledem k jedné nebo více proměnným. Podstatou vývojových přehledů je zkoumání různých proměnných vzhledem k věku jako diferenciačnímu činiteli (Ferjenčík, 2000).

7.1 Metody zpracování a analýzy dat

Ačkoliv jsem s dotazníkem DAP-R pracovala již v rámci své diplomové práce (Machů, 2012), kde jsem prokázala jeho dobrou vnitřní konzistenci, rozhodla jsem se parametry tohoto dotazníku ověřit i v aktuálním výzkumu. Jelikož také dotazník ESI-R není na české populaci

standardizován, ověřovala jsem také jeho parametry. Nejprve byla ověřována reliabilita obou metod. „Pod pojmem reliabilita rozumíme spolehlivost, s níž test měří to, co měřit má“ (Reiterová, 2008, 81). Vnitřní reliabilitu dotazníků ESI-R a DAP-R jsem ověřovala pomocí koeficientu Cronbachovo alfa.

Jelikož jsem chtěla u obou nestandardizovaných metod prozkoumat faktorovou strukturu, byla u dotazníků DAP-R a ESI-R provedena analýza hlavních komponent. Existuje několik metod, které slouží ke zjišťování faktorové struktury dotazníků. V rámci tohoto výzkumu byla použita analýza hlavních komponent, jejíž výsledky byly rotovány pomocí rotace VARIMAX. Jejím cílem je analyzovat korelace většího množství proměnných tím, že se více proměnných shlukuje tak, že většina proměnných v jednom shluku spolu silně koreluje, zatímco proměnné z různých shluků spolu korelovat nemají, přičemž shluk proměnných charakterizuje danou faktorovou proměnnou, respektive komponentu. Metoda hlavních komponent nám umožňuje interpretovat faktory na základě toho, jaké proměnné obsahuje příslušný shluk. V tomto výzkumu jsem pracovala s ortogonální rotací Varimax, která minimalizuje počet proměnných, jež mají vysoké zátěže s každým společným faktorem (Hendl, 2012).

Ke zjištění vzájemné závislosti mezi škálami jednotlivých dotazníků jsem použila Pearsonův korelační koeficient. Jak uvádí Hendl (2012, 253): „Přes některé nedostatky zůstává Pearsonův korelační koeficient r nejdůležitější mírou síly vztahu dvou náhodných spojitých proměnných X a Y . Počítáme jej z n párových hodnot $\{(x_i, y_i)\}$ změřených na n jednotkách náhodně vybraných z populace. Korelační koeficient r nabývá hodnot z intervalu $[-1;1]$.“

Na závěr byla použita statistická metoda MANCOVA k tomu, abych zjistila vliv vybraných sociodemografických faktorů (věku, pohlaví, přítomnost náboženského přesvědčení, partnerský/manželský vztah, rodičovství) na jednotlivé škály dotazníků DAP-R a ESI-R. Vícerozměrná analýza kovariance (MANCOVA) je rozšířením analýzy kovariance (ANCOVA) na případy, kdy existuje více než jedna závislá proměnná a kde je vyžadována kontrola průvodních spojitých nezávislých proměnných – kovariátů. Získáváme proměnnou Wilksovo lambda, která představuje poměr mezi chybou variance (kovariance) a účinkem rozptylu (nebo kovariance). MANCOVA umožňuje charakterizaci rozdílů ve skupině díky lineární kombinaci více závislých proměnných (MANCOVA, nedat.).

7.2 Testové metody

Na základě stanovených hypotéz byly zvoleny tři následující testové metody, které byly doplněny o sociodemografický dotazník.

7.2.1 Sociodemografický dotazník

Na začátku sociodemografického dotazníku byla uvedena žádost o účast na výzkumu realizovaném na katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, který se zabývá sledováním faktorů, jež mají vliv na utváření postojů ke smrti, přičemž je zaměřen především na vztah mezi spiritualitou a postoji ke smrti. Respondenti byli ujištěni o tom, že data budou zpracována výhradně anonymně za účelem vědeckého zkoumání. Účastníci výzkumu byli nejprve dotazováni na věk, pohlaví, město bydliště a vzdělání.

Další část sociodemografického dotazníku byla zaměřená na hlubší prozkoumání spirituality respondentů. Následovaly otázky na to, zda se účastník výzkumu považuje za věřícího, pokud odpověděl/a ano, pak měl uvést, v co věří. Otázka záměrně zůstala nespecifikovaná, aby odpovídající nebyl nijak limitován. Výhodou otevřených otázek je, že respondenti nevnucují volbu, proto jsou často obvykle zdrojem nových, nebo neznámých údajů, které by výzkumník nemohl získat pomocí uzavřených otázek. Nevýhodou těchto otázek je to, že se jejich odpovědi hůře zpracovávají, neboť je třeba soubor získaných odpovědí dodatečně kategorizovat a až pak vyhodnocovat (Gavora, 2010). Poté byli respondenti dotazováni na příslušnost ke konkrétní církvi, kterou rovněž měli případně uvést. Další otázka se týkala toho, zda své náboženské přesvědčení nějakým způsobem praktikují, pokud ano, měli uvést, jakým způsobem. Posléze byli dotázáni na délku svého vyznání a to, kdo je k němu přivedl. Zde měli na výběr z pěti možností: a) já sám, b) rodiče, c) partner/ka, manžel/manželka, d) kamarád/ka, e) někdo jiný.

Poslední část sociodemografického dotazníku byla věnována otázkám na přítomnost/nepřítomnost partnerského/manželského vztahu, jeho délku a otázce, zda respondenti mají děti, případně kolik a jak staré.

7.2.2 Dotazník Death Attitude Profile-Revised (DAP-R)

K měření postojů ke smrti byl 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 z let 1987-1988 měřící postoje ke smrti o další dimenzi a položky. Dotazník DAP se skládal ze čtyř faktoriálně odvozených dimenzí:

- a) **Strach ze smrti/umírání** (negativní myšlenky a pocity o smrti a procesu umírání),
- b) **Vstřícné přijetí** (pohled na smrt jako na bránu ke šťastnému posmrtnému životu),
- c) **Únikové přijetí** (smrt jako únik z bolestné existence),
- d) **Neutrální přijetí** (smrt jako realita, která není ani dobrá, ani špatná).

V rámci svého výzkumu na vysokoškolských studentech a dospělých středního věku autoři dotazníku zjistili, že někteří z respondentů by se raději tématu smrti vyhnuli. Došli k závěru, že dva lidé mohou mít oba negativní postoj ke smrti, ale zatímco jeden bude vysoko skórovat na škále strach ze smrti, druhý bude vykazovat vysokou míru vyhýbání se smrti. Toto zjištění vedlo k tomu, že dotazník byl doplněn o škálu Vyhýbání se smrti. Z dotazníku byly poté eliminovány tvrzení vztahující se k procesu umírání a namísto nich byly do škály Strach ze smrti přidány nová tvrzení. Další tvrzení byla rovněž doplněna ke třem škálám přijetí. Tímto způsobem se původní dotazník DAP o 21 položkách rozrostl na 36 položek. Na základě faktorové analýzy, která prokázala velmi dobrou konzistenci škál dotazníku, byly odstraněny 3 položky, které rušily tuto konzistenci a jedna zdvojená položka. Takto vznikl dotazník DAP-R, skládající se z 32 položek. Dotazník DAP-R byl 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) (Wong, Reker & Gesser, 1994).

Revidovaný profil postoje ke smrti je tedy 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 přijetí smrti** („*Smrt není ani dobrá, ani špatná.*“) – pohled na smrt jako na přirozenou součást života.
4. **Vstřícné přijetí smrti** („*Věřím, že po smrti budu v nebi.*“) – pozitivní pohled na smrt, který má základ ve víře v šťastný posmrtný život.
5. **Únikové 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).

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

Clements a Rooda (1999-2000) ve své studii faktorové struktury Revidovaného profilu postoje ke smrti (DAPR) došli k závěru, že se subškála neutrálního přijetí smrti projevuje ve dvou rozdílných faktorech. Zbývající čtyři subškály mají adekvátní hladinu vnitřní konzistence. Přestože má subškála měřící neutrální postoj ke smrti podle výsledků výše uvedené studie nízkou hladinu vnitřní konzistence, v rámci tohoto výzkumu byla v dotazníku zachována.

Při překladu dotazníku z angličtiny byly porovnány dva překlady. Na základě srovnání překladů byla vytvořena konečná verze tak, aby smysl jednotlivých výroků zůstal zachován. Posléze byla provedena pilotní studie. V průběhu administrace se nevyskytly žádné problémy se srozumitelností dotazníku. Reliabilita českého překladu dosahovala hodnot srovnatelných s výsledky zahraničních studií. Přesné znění dotazníku tak, jak jej dostávali respondenti, je součástí příloh této práce.

7.2.3 Dotazník Expressions of Spirituality Inventory - Revised (ESI-R)

Motivací k vytvoření dotazníku ESI bylo zjištění, že existuje velké množství metod, které měří spiritualitu, přičemž je ale nelze smysluplně organizovat do koherentního obrazu spirituality kvůli rozdílům ve způsobu práce s konceptem spirituality. Navíc práce s velkou částí těch nejpoužívanějších metod ukázala, že již existující nástroje měření spirituality jsou limitované svou nesmyslností a nepoužitelností kvůli problémům, které vznikly při vytváření jejich teoretického pozadí či konstrukci testu (MacDonald, 2000a).

První stádium vytváření dotazníku ESI spočívalo ve vymezení pracovní koncepce spirituality, která by zahrnovala teorie běžně používané v již existujících nástrojích měření spirituality. Na základě faktorové analýzy bylo takto zjištěno šest stabilních faktorů, které byly nazvány následovně: Kognitivně-afektivní orientace na spiritualitu, Experimentálně fenomenologická dimenze, Paranormální a okultní přesvědčení, Religiozita, Škála existenciální pohody a Plody spirituality. Poté bylo vybráno 218 položek uspořádaných do testu, který vyplnilo 938 univerzitních studentů. Faktorová analýza výsledků ukázala pět stabilních faktorů - kognitivní orientace na spiritualitu COS, zkušenostně-fenomenologická dimenze EPD, dimenze existenciální pohody EWB, dimenze paranormálního přesvědčení

PAR a dimenze religiozity REL. Takto vznikl dotazník ESI skládající se z 98 položek, nicméně při jeho používání se autoři setkali s některými problémy. Zejména starší populace respondentů měly problém vyplnit celý dotazník kvůli jeho délce. Někteří respondenti si ztěžovali na opakování položek, zatímco jiní měli nesnáze s reverzními-negativně formulovanými položkami. Na základě této zpětné vazby došlo k revizi původního dotazníku. Nová verze ESI-R se skládá pouze ze třiceti položek, které byly vybrány z původního dotazníku. Počet reverzních položek byl snížen na minimum, kromě položek škály existenciální pohody a jedné položky ve škále paranormálních přesvědčení jsou všechny položky skórovány pozitivně (MacDonald, 2000a).

Dotazník tvoří 32 otázek, přičemž každé dimenzi odpovídá právě 6 z nich a poslední dvě otázky se do výsledku nezapočítávají. Respondenti na otázky odpovídají pomocí pětibodové Likertově škále, sestavené z hodnot 0 – 4, kde 0 zastupuje odpověď rozhodně nesouhlasím a 4 odpověď rozhodně souhlasím. Pro každou dimenzi se vypočítává celkové skóre nabývající hodnoty v rozmezí 0 až 24.

Kognitivní orientace na spiritualitu (Cognitive Orientation Towards Spirituality - COS) odkazuje na spiritualitu v nenáboženském smyslu. Jedná se především o přesvědčení a postoje k otázce významu spirituality jakožto součásti každodenního fungování. Tato dimenze sice přímo nezahrnuje religiozitu nebo vyjádření víry v náboženském smyslu, navzdory tomu však s náboženskostí významně souvisí. Ukazuje se, že někteří lidé, kteří skórují na této škále vysoko, mohou mít tendenci dosahovat vyšších úrovní sebeaktualizace, ego odolnosti a bývají méně depresivní. Ukázka položky: „*Spiritualita je důležitou součástí mé osoby.*“

Experimentálně-fenomenologická dimenze (Experiential/Phenomenological Dimension - EPD) vyjadřuje zkušenost se zážitky, které mohou být popsány jako spirituální, religiózní, mystické, vrcholové, transcendentální a transpersonální. Výsledky výzkumů, které zahrnují tuto škálu, jsou bohužel velmi rozporné. Na jednu stranu se nachází pozitivní korelace mezi mystickými zážitky a sebeaktualizací a zdravým vztahem k sobě samému, na druhou stranu však existují výzkumy, které tyto výsledky vyvrací. Ukázka položky: „*Měl/a jsem zážitek, kdy se mi zdálo, že jsem se vším velmi hluboce spojen/á.*“

Škála existenciální pohody (Existential Well-Being - EWB) zahrnuje ty aspekty spirituality, které jsou spojeny s existenciálními stránkami lidského bytí. Skládá se ze tří základních komponent, jimiž jsou smysl života, percepce sebe sama jako schopného zvládat základní oblasti života a pohodové vnímání sebe sama i každodenních situací. Pozitivně koreluje se zdravím a negativně s patologií a celkovou dysfunkcí. Tato škála například silně negativně koreluje s depresí a úzkostí. Ukázka položky: „*Nejsem se sebou spokojen/á.*“

Škála paranormálních přesvědčení (Paranormal Beliefs - PAR) vyjadřuje víru v nadpřirozené jevy (např. předvídání, psychokineze, atd.) Na rozdíl od škály existenciální pohody škála paranormálních přesvědčení pozitivně koreluje s patologií, například s psychotickými poruchami. Tato škála například souvisí s neobvyklým způsobem myšlení a vzorci chování, které jsou typické pro psychotické poruchy. Nicméně škála paranormálních přesvědčení rovněž koreluje s externím místem kontroly a sugestibilitou. Ukázka položky: „*Je možné předpovídat budoucnost.*“

Škála religiozita (Religiousness - REL) odkazuje k tomu, co známe jako zvnitřnělou religiozitu. Zahrnuje vyjádření spirituality v náboženském smyslu. Na základě výzkumných šetření se ukazuje, že lépe reflektuje religiozitu, která je spojená s židovsko-křesťanskými formami víry a jejího praktikování. Škála religiozita zahrnuje nejen víru a přesvědčení v náboženském smyslu, ale také náboženské chování náboženskou praxí. Faktorová analýza potvrzuje, že tato dimenze silně koreluje s dimenzí kognitivní orientace na spiritualitu. Existují důkazy, které potvrzují souvislost mezi touto škálou a mentálním zdravím, rovněž však existují doklady pro souvislost s patologií spojenou s autoritarismem, dogmatismem, sugestibilitou a závislostí. Rozporné důkazy svědčí také pro vztah religiozity a úzkosti, psychóz, sexuálních poruch a inteligence. Ukázka položky: „*Myslím si, že je důležité účastnit se náboženských obřadů*“ (MacDonald, 2000b; MacDonald & Friedman, 2002).

7.2.4 Pětifaktorový osobnostní inventář NEO-FFI

Pětifaktorový osobnostní inventář patří mezi nejpoužívanější metody měřící osobnostní charakteristiky. Jeho autory jsou P. T. Costa a R. R. McCrae. Vychází z dispozičního přístupu, jehož cílem je vytvoření rysové teorie, která by vysvětlila vnitřní dynamiku, motivy a fungování osobnosti jako celku. Tento přístup je založen na analýze dotazníkových položek (škál). (Hřebíčková & Urbánek, 2001)

Autoři dotazníku, Costa a McCrae, provedli shlukovou analýzu 16 PF Cattelova dotazníku, na jejímž základě identifikovali tři skupiny škál, označené Neuroticismus, Extraverze a Otevřenost vůči zkušenosti. Posléze se seznámili s Goldbergovými lexikálními výzkumy, jejichž cílem bylo vybrat přídavná jména, která by nejlépe reprezentovala pětifaktorovou strukturu popisu osobnosti. Inspirováni těmito výzkumy sestavili posuzovací inventář, ve kterém sloučili 40 původních Goldbergových škál se 40 škálami charakterizujícími jejich NEO model. Na základě faktorové analýzy, která poskytla

pětifaktorové řešení, byly do NEO modelu doplněny faktory Přívětivost a Svědomitost. (Hřebíčková & Urbánek, 2001)

Jak uvádějí Hřebíčková a Urbánek (2001, 15): „NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) – v češtině NEO pětifaktorový osobnostní inventář – je zkrácená verze NEO-PI. Položky tohoto inventáře se dále nediferencují. Každá z pěti škál je tvořena 12 položkami, které nejlépe vystihovaly jednotlivé škály v analýze inventáře NEO-PI, což znamená, že všechny položky inventáře NEO-FFI jsou rovněž obsaženy v inventáři NEO-PI.“

Dotazník NEO FFI tedy měří tyto dimenze osobnosti:

1. **Otevřenost vůči zkušenosti, Intelekt (Openness to Experience)** – aktivní vyhledávání nových zážitků, tolerance k neznámému a jeho objevování.
2. **Svědomitost (Conscientiousness)** – sleduje individuální úroveň při organizaci, motivaci a vytrvalosti na cíl zaměřeného chování – odlišuje tedy spolehlivé, na sebe náročné lidi od těch, kteří jsou lhostejní a nedbalí.
3. **Extraverze (Extraversion)** – kvalita a kvantita interpersonálních interakcí, úroveň aktivace, potřeba stimulace.
4. **Přívětivost (Agreeableness)** – zkoumá kvalitu interpersonální orientace na kontinuu od soucítění po nepřátelskost v myšlenkách, pocitech i činech.
5. **Neuroticismus, Emocionální stabilita (Neuroticism)** – míra přizpůsobení nebo emocionální nestability (neuroticismus) – rozlišuje tedy jedince náchylné k psychickému vyčerpání a nereálným ideálům od vyrovnaných a vůči psychickému vyčerpání odolných jedinců (Svoboda, 1999).

7.2.5 Postup sběru dat

Testová baterie, skládající se ze sociodemografického dotazníku a dotazníků DAP-R, ESI-R a NEO FFI, byla účastníkům výzkumu distribuována v tištěné formě. Respondenti byli upozorněni, že se jedná o anonymní výzkum a mohou z něj kdykoliv odstoupit. Rovněž jim bylo řečeno, že je potřeba, aby odpověděli na všechny položky dotazníků. Jedinou podmínkou účasti na výzkumu bylo dosažení věku osmnácti let.

Respondenti byli získáváni metodou lavinového výběru. Podstata tohoto typu výběru zkoumaného vzorku bývá srovnávána s nabalováním sněhu na sněhovou kouli, která je spuštěna z kopce. Vlhký sníh se nabaluje na původně malou kouli, až doroste do potřebné

velikosti. Tento způsob sběru dat pomáhá výzkumníkovi získat vzorek v těžko dostupných populacích. Badatel se snaží navázat kontakt alespoň s některými členy těchto populací, kteří mu posléze pomáhají zprostředkovat setkání s dalšími členy, které opět požádá o další nominace, dokud se mu nepodaří získat dostatečný počet dat (Ferjenčík, 2000).

Věřící respondenty jsem rekrutovala zejména za pomoci kněží a pastorů různých křesťanských církví. V souboru je bohužel velmi malý počet respondentů jiných než křesťanských vyznání. Prostřednictvím emailu se žádostí o účast na výzkumu a přiloženou testovou baterií jsem oslovila některé představené křesťanských, ale i jiných náboženských společenství (buddhistické centrum v Olomouci, židovská obec, atd.) Představitelé buddhistického centra v Olomouci účast na výzkumu odmítli s tím, že se jim nelíbí jeho forma. Dále jsem kontaktovala řadu dalších křesťanských církví i dvě židovské obce, zde jsem se však nedočkala žádné odpovědi. Počet muslimů je v České republice poměrně malý, na jejich internetových stránkách jsem narazila pouze na omezené možnosti jejich kontaktování, především nebylo možné poslat v příloze testovou baterii, aby do ní mohli potenciální respondenti nahlédnout.

V případě věku se mi bohužel nepodařilo úplně dostatečně pokrýt vyšší věkové kategorie a v souboru je rovněž převaha žen. Ženy jsou zpravidla svolnější k účasti na výzkumu. Rovněž sociologické výzkumy potvrzují, že soudobé ženy jsou religióznější než muži, přičemž nezáleží na tom, jaké měřítko náboženskosti vezmeme (Hamplová, 2011).

7.3 Výzkumný soubor

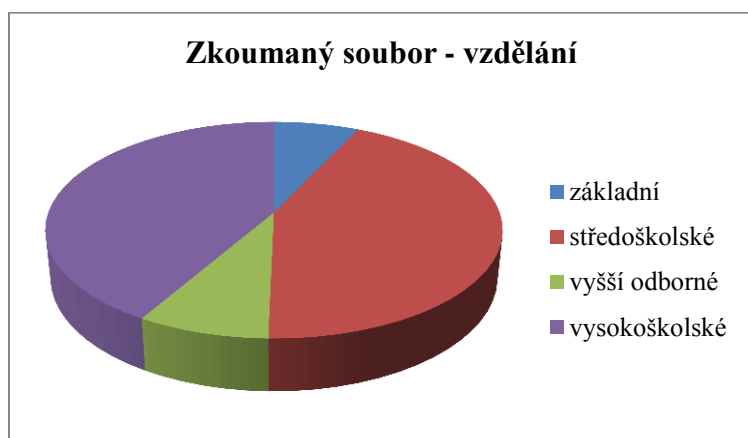
Výzkum byl realizován na skupině 300 respondentů (193 žen, 107 mužů) ve věku 18 až 83 let. Průměrný věk byl 34 let (SD=13,14). Poněvadž se mi nepodařilo získat reprezentativní vzorek všech věkových kategorií, pro účely výpočtu výsledků výzkumu byl soubor na základě věku rozdělen do čtyř kategorií. Nejpočetnější skupinu tvořili respondenti ve věku od 18 do 30 let (151 osob). Poměrně početná je rovněž skupina respondentů ve věku 31 až 40 let (73 osob). Nejméně respondentů se mi podařilo získat ve věkové kategorii od 60 do 80+ let (pouze 16 respondentů), proto jsem tuto kategorii sloučila do jedné s věkovou kategorií od 50 do 60 let. Ve věkové kategorii 51 a více let se tak nachází 38 osob, stejně jako ve věkové kategorii od 41 až 50 let. Pro lepší přehlednost uvádím věkové rozložení zkoumaného souboru v grafu 2.

Graf 2 Věkové rozložení zkoumaného souboru



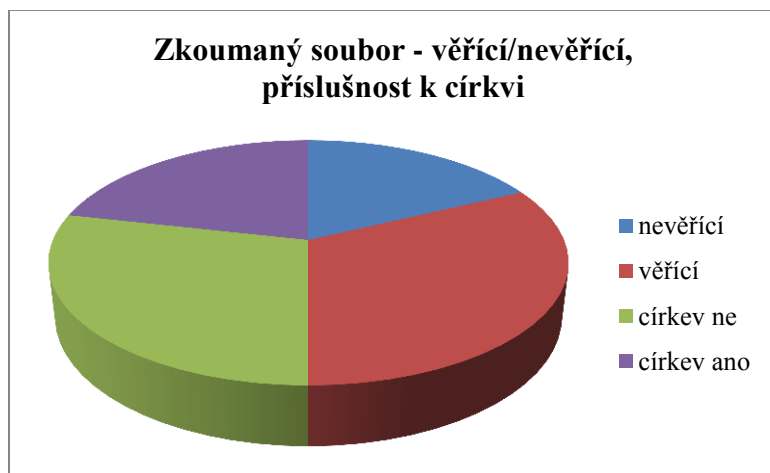
Účastníci výzkumu byli rovněž dotazováni na dosažené vzdělání. Z celkového počtu 300 osob mělo 21 respondentů základní vzdělání, 129 středoškolské, 24 vyšší odborné (titul Bc.) a 124 vysokoškolské vzdělání. Dva respondenti své vzdělání neuvedli.

Graf 3 Charakteristika zkoumaného souboru z hlediska vzdělání



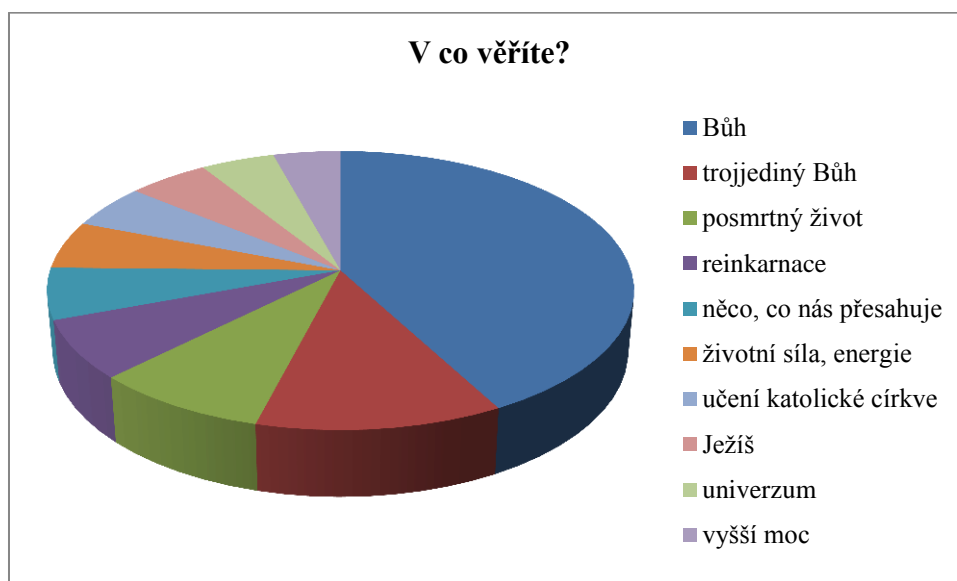
Respondenti byli dotazováni na to, zda se považují za věřící, či nevěřící. Z celkového počtu 300 osob se za věřící považovalo 193 respondentů, zbylých 107 za nevěřící. Příslušnost k církvi uvedlo 128 osob.

Graf 4 Charakteristika zkoumaného souboru na faktorů věřící/nevěřící a příslušnost k církvi ano/ne



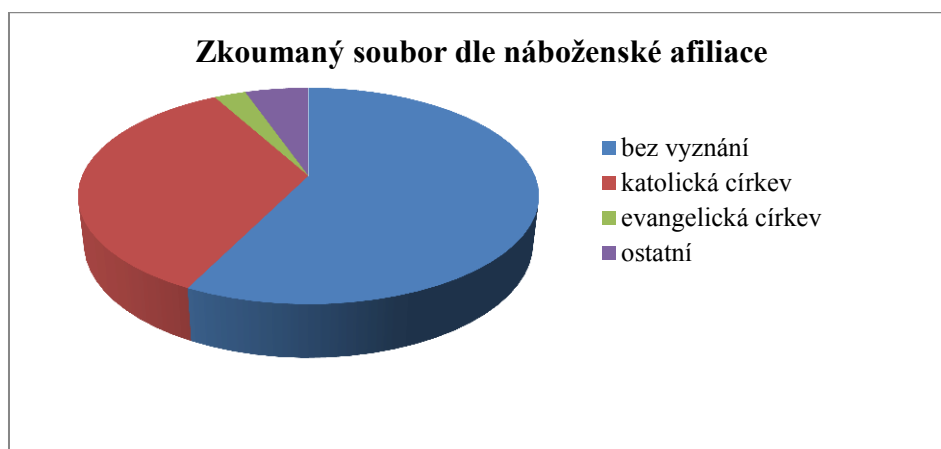
Pokud respondenti odpověděli ano na otázku, zda se považují za věřící, byli dotázáni na to, v co věří. Odpovědi byly velmi různorodé. V grafu 5 uvádím deset nejčastějších odpovědí.

Graf 5 Deset nejčastějších odpovědí na otázku „V co věříte?“



Dále jsem u respondentů zjišťovala příslušnost ke konkrétní církvi. 104 respondentů bylo katolického vyznání, 8 evangelického a zbylých 16 respondentů bylo zařazeno do kategorie různé, neboť se jednalo především o buddhisty a pohany, jejichž soubor byl však ve srovnání s křesťany příliš malý.

Graf 6 Zkoumaný soubor z hlediska náboženské afiliace



V tabulce č. 1 uvádím vybrané výsledky týkající se charakteristiky české populace z hlediska náboženství. Informace pocházejí ze sčítání lidu České republiky, které proběhlo v roce 2011.

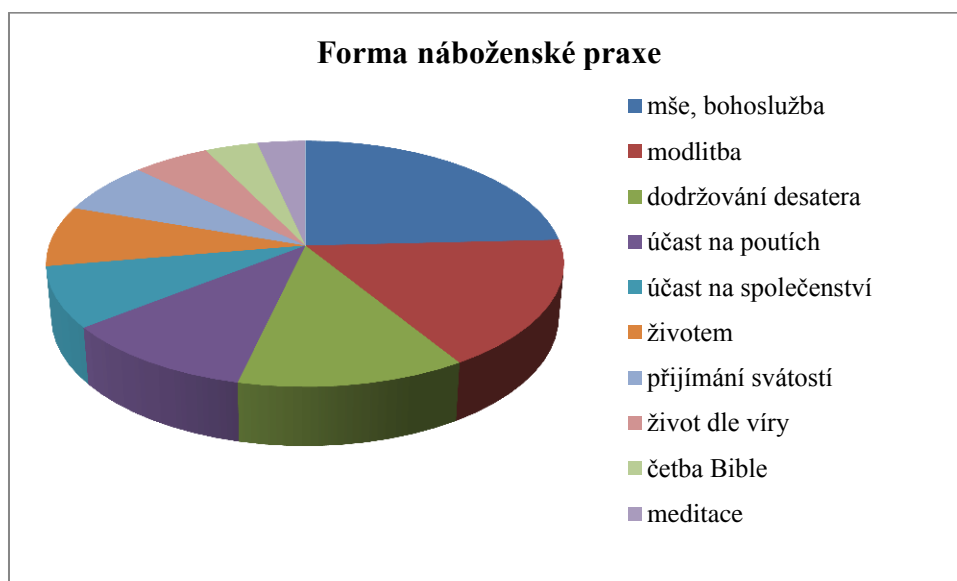
Jak je patrné z tabulky, největší počet věřících má tradičně římskokatolická církev. Poměrně velký počet osob se zde rovněž považuje za věřící, kteří se nehlásí k žádné církvi (707 649 respondentů). (ČSÚ, 2011) To odpovídá i mým zjištěním.

Tab. 1 Vybrané výsledky sčítání lidu ČR 2011 – náboženství

Sčítání lidu ČR 2011	
Bez náboženské víry	3 612 804
Církev československá husitská	39 276
Církev římskokatolická	1 083 899
Českobratrská církev evangelická	51 936
katolická víra	71 138
protestantská/evangelická víra	8 211
křesťanství	13 034
Jiné	53 277
věřící - nehlásící se k žádné církvi ani nábož. společnosti	707 649
Neuvedeno	4 774 323
Obyvatelstvo celkem	10 562 214

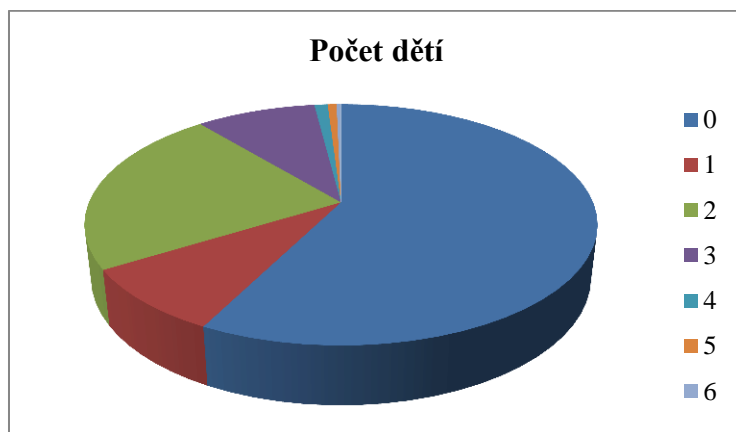
Průměrná doba vyznání víry byla v mém výzkumném vzorku 14 let a kolísala v rozmezí od 0 do 74 let. Respondenti byli rovněž dotazováni na to, zda své vyznání nějakým způsobem praktikují, 138 z nich uvedlo, že ano, zbylých 162 nikoliv. Následně byli ti, kteří odpověděli ano na otázku ohledně praktikování svého náboženství dotázáni na formu této náboženské praxe. I zde se odpovědi velmi různily, v grafu 6 uvádím deset nejčastějších odpovědí.

Graf 7 Deset nejčastějších forem náboženské praxe



188 respondentů uvedlo, že žijí v partnerském, či manželském vztahu, průměrná délka vztahu činila 7,5 let. Z dotazovaných osob mělo 127 z nich děti. Pro větší přehlednost počet dětí uvádím v grafu 7.

Graf 8 Počet dětí respondentů zkoumaného souboru



8. Výsledky

8.1 Reliabilita dotazníků ESI-R a DAP-R

Výsledky testu reliability dotazníku ESI-R (Tab. 2) ukazují vysokou vnitřní konzistenci všech pěti škál. Velmi vysokou konzistenci mají škály kognitivní orientace na spiritualitu (0,94) a religiozita (0,93). O něco nižší avšak uspokojivé údaje jsem zjistila u existenciálně-fenomenologické dimenze (0,87), škály paranormálního přesvědčení (0,78) a škály existenciální pohody (0,76).

V rámci testu reliability jsem provedla analýzu jednotlivých položek. Nejvyšší konzistenci u škály COS má položka číslo 11 (0,89), která zní: „*Díky své spiritualitě si více uvědomuji, jak žiji*“. Jedná se o nejsilnější položku dotazníku ESI-R. Nejslabší položkou škály COS je položka číslo 16 (0,66). Nejsilnější položka existenciálně-fenomenologická dimenze je položka číslo 17 (0,76), nejslabší položka číslo 7 (0,56). U škály existenciální pohody dosahuje nejsilnější položka hodnoty 0,57, nejslabší položkou je položka číslo 13 (0,36), která zní: „*Mnohé z toho, co v životě dělám, se mi zdá vnucené*“. Jedná se o nejslabší položku dotazníku ESI-R. Nejsilnější položka škály paranormálního přesvědčení dosahuje hodnoty 0,64 a nejslabší položka hodnoty 0,43. Nejsilnější položka škály religiozita dosahuje hodnoty 0,85, nejslabší dosahuje hodnoty 0,70.

Tab. 2 Test reliability ESI-R

Škála	Cronbachovo alfa
COS	0,94
EPD	0,87
EWB	0,76
PAR	0,78
REL	0,93

Pozn. COS – kognitivní orientace na spiritualitu, EPD – experimentálně-fenomenologická dimenze, EWB – škála existenciální pohody, PAR – škála paranormálního přesvědčení, REL – religiozita

Nalezené koeficienty reliability odpovídají zjištěním autora dotazníku MacDonalda, který na vzorku 938 respondentů získal obdobné hodnoty: COS (0,97), EPD (0,91), EWB (0,85), PAR (0,91) a REL (0,94). Nejvyšších hodnot tedy rovněž nabývají škály COS a REL, nejnižší, avšak uspokojivou reliabilitu má škála EWB (MacDonald, 2000a).

Vysoké hodnoty vnitřní konzistence jsem naměřila i u všech čtyř škál dotazníku DAP-R (Tab. 3). Velmi vysokou konzistenci mají škály vstřícné přijetí (0,95) a vyhýbání se smrti (0,90). O něco nižší avšak uspokojivé údaje jsem zjistila u škál strach ze smrti (0,85) a únikové přijetí (0,86). Podobně jako v zahraničních studiích se ukázala nižší reliabilita u škály neutrálního přijetí (0,56).

Autoři dotazníku DAP-R při testování reliability došli k obdobným výsledkům. Nejvyšší vnitřní konzistenci má škála vstřícné přijetí smrti (0,97). O něco nižší konzistenci mají škály vyhýbání se smrti (0,88), strach ze smrti (0,86) a únikové přijetí (0,84). Nejslabší se opět ukázala být škála neutrálního přijetí (0,65) (Wong, Reker & Gesser, 1994).

V rámci testu reliability byla provedena analýza jednotlivých položek. Nejsilnější položka škály strach ze smrti dosahuje hodnoty 0,72, nejslabší hodnoty 0,48. U škály vyhýbavý postoj ke smrti dosahuje nejsilnější položka hodnoty 0,79, nejslabší hodnoty 0,69. Nejsilnější položka škály vstřícné přijetí je zároveň nejsilnější položkou dotazníku DAP-R. Jedná se o položku číslo 25, která zní: „*Vidím smrt jako přechod na věčné a požehnané místo*“. Nejslabší položkou škály vstřícné přijetí je položka číslo 27 (0,69). U škály únikové přijetí nejsilnější položka dosahuje hodnoty 0,78, nejslabší hodnoty 0,57. Nejsilnější položka škály neutrálního přijetí dosahuje hodnoty 0,47. Nejslabší položkou dotazníku DAP-R (0,25) je položka číslo 30 (škála neutrálního přijetí smrti), která zní: „*Smrt není ani dobrá, ani špatná*“.

Tab. 3 Test reliability DAP-R

Škála	Cronbachovo alfa
Strach ze smrti	0,85
Vyhýbání se smrti	0,90
Neutrální přijetí	0,56
Vstřícné přijetí	0,95
Únikové přijetí	0,86

8.2 Analýza hlavních komponent – dotazník DAP-R

V rámci svého výzkumu jsem rovněž chtěla prozkoumat faktorovou strukturu obou nestandardizovaných metod. Jedná se o výsledky analýzy hlavních komponent, jejíž výsledky byly rotovány pomocí rotace VARIMAX. Jak lze vidět v níže uvedené tabulce, analýza hlavních komponent u dotazníku DAP-R extrahovala pět faktorů, které odpovídají struktuře jednotlivých škál dotazníku, pouze u dvou položek došlo k odchýlení. Položka 29 škály vyhýbavé přijetí se shoduje s faktorem vstřícné přijetí. Obě tyto škály měří pozitivní postoj ke smrti. Celkově se pomocí pětifaktorového modelu podařilo vysvětlit 63,4% rozptylu. Tento výsledek odpovídá zjištěním autorů dotazníku, kteří ve své rotované analýze komponent (varimax) došli k následujícím výsledkům: vstřícné přijetí smrti vysvětluje 33,3% rozptylu, strach ze smrti 13,4% rozptylu, vyhýbavý postoj 7,7% rozptylu, únikové přijetí 6% a neutrální přijetí 5,7% rozptylu, celkově pětifaktorový model vysvětluje 66,2% rozptylu (Wong, Reker & Gesser, 1994).

Tab. 4 Výsledky analýzy hlavních komponent – dotazník DAP-R

Rotovaná matice faktorových nábojů					
	faktor				
	AA	FD	DA	EA	NA
FD_1	-,166	,509	,343	,089	,039
FD_2	-,159	,770	,176	,005	,025
FD_7	-,074	,764	,168	,039	-,034
FD_18	,040	,686	,224	,014	-,227
FD_20	,048	,592	,208	,061	-,230
FD_21	-,069	,790	,199	,015	,043
FD_32	,154	,691	,043	,027	-,061
DA_3	-,113	,286	,791	,078	,008
DA_10	-,101	,266	,791	,072	-,008
DA_19	-,117	,155	,858	-,011	-,027
DA_12	-,157	,167	,801	,035	-,027
DA_26	-,167	,203	,735	,044	-,149
AA_4	,826	-,037	-,038	,065	-,118
AA_8	,754	,042	,012	,183	,027
AA_13	,857	-,028	-,103	,156	-,038
AA_15	,852	-,090	-,093	,179	,046
AA_16	,897	,010	-,090	,152	,017
AA_22	,836	,053	-,137	,047	-,035
AA_25	,892	-,015	-,128	,185	,049
AA_27	,665	-,013	-,152	,371	,082
AA_28	,824	-,032	-,118	,022	-,052
AA_31	,764	-,211	-,114	,160	-,114
EA_5	,190	,026	,088	,664	,046

EA_9	,076	,087	-,002	,837	-,064
EA_11	,128	,124	,227	,766	,061
EA_23	,378	,048	-,042	,799	-,038
EA_29	,404	-,037	-,035	,746	,062
NA_6	,084	-,068	-,137	-,031	,624
NA_14	-,025	-,026	-,011	,027	,756
NA_17	,062	-,472	,021	-,083	,381
NA_24	-,040	-,183	-,059	,070	,763
NA_30	-,091	-,032	,040	,017	,442
% vysvětleného rozptylu	22,75	12,36	11,51	10,26	6,50

Pozn.: V tabulce jsou zvýrazněny výsledky vyšší než 0,40.

8.3 Analýza hlavních komponent – dotazník ESI-R

U dotazníku ESI-R analýza hlavních komponent extrahovala čtyři faktory, neboť se faktor kognitivní orientace na spiritualitu spojil do jednoho faktoru s faktorem religiozita. K obdobným výsledkům došli i kolegové Pechová a Dostál, když ve spolupráci se Slováky a Poláky měřili spiritualitu ve třech středoevropských zemích. I v jejich případě došlo k tomu, že se při extrakci obvyklých faktorů dotazníku faktor kognitivní orientace na spiritualitu neoddělil od faktoru religiozita, ale položky 13 a 18 faktoru existenciální pohody se oddělily a vytvořily tak pátý faktor. Jelikož explorativní faktorová analýza neprokázala ideální faktorovou strukturu dotazníku ESI-R, použili autoři článku konfirmační faktorovou analýzu. „Místo, aby se extrahovaly a pak rotovaly víceméně libovolné faktory, konfirmační faktorová analýza testuje předem určenou hypotézu o matici zátěží“ (Hendl, 2012, 539). Kolegové srovnávali originální pětifaktorový model se čtyřfaktorovým, přičemž počítali s jediným společným faktorem pro položky COS a REL. Výsledky potvrdily smysluplně odůvodněné dobré parametry pro čtyřfaktorový model (CAIC = 2062,93, RMSEA = 0,071, CFI = 0,89), stejně jako pro pětifaktorový (CAIC = 1920,40, RMSEA = 0,066, CFI = 0,90). Jelikož měl pětifaktorový model nižší hodnotu CAIC, byl vybrán, ačkoliv faktory COS a REL spolu významně korelují (Pechová & Dostál, 2015).

V rámci mého výzkumu analýza hlavních komponent (rotace VARIMAX) dotazníku ESI – R vysvětlila celkem 64,5% rozptylu.

Tab. 5 Výsledky analýzy hlavních komponent – dotazník ESI-R

Rotovaná matice faktorových nábojů					
	faktor				
	COS, REL	EPD	PAR	EWBa	EWBb
ESI_COS1	,782	,320	,093	,073	-,284
ESI_COS6	,685	,342	,074	,012	-,275
ESI_COS11	,793	,366	,079	,044	-,255
ESI_COS16	,532	,389	,050	-,014	-,230
ESI_COS21	,831	,303	,092	,011	-,126
ESI_COS26	,784	,332	,058	-,049	-,142
ESI_EPD2	,350	,606	,120	,048	-,240
ESI_EPD7	,089	,798	-,045	,010	-,016
ESI_EPD12	,312	,660	,286	-,044	-,156
ESI_EPD17	,400	,706	,158	-,051	,061
ESI_EPD22	,506	,539	,153	-,168	,192
ESI_EPD27	,305	,720	,250	-,108	,025
ESI_EWB3r	-,035	,085	,018	,767	-,047
ESI_EWB8r	-,153	-,010	-,084	,754	-,006
ESI_EWB13r	-,037	-,076	-,056	,341	,689
ESI_EWB18r	-,025	-,012	,037	,616	,410
ESI_EWB23r	-,078	-,116	-,046	,630	,233
ESI_EWB28r	,039	-,077	-,002	,744	-,019
ESI_PAR4	,312	,182	,645	,061	,040
ESI_PAR9	,070	,053	,814	,037	-,184
ESI_PAR14	-,269	,213	,639	-,060	,097
ESI_PAR19r	,095	-,026	,707	,025	-,019
ESI_PAR24	,081	,148	,685	-,156	,006
ESI_REL5	,777	-,049	-,107	-,111	,263
ESI_REL10	,785	,252	,158	-,011	,007
ESI_REL15	,849	,055	,032	-,110	,050
ESI_REL20	,792	,231	,059	-,103	,140
ESI_REL25	,855	,065	,079	-,137	,081
% vysvětleného rozptylu	27,00	13,27	9,87	9,81	4,56

Pozn.: V tabulce jsou zvýrazněny výsledky vyšší než 0,40. Položky, které jsou označeny písmenem „r“ byly skórovány negativně a pro účely analýzy hlavních komponent byly obráceny.

8.4 Korelace škál dotazníků DAP-R, ESI-R a NEO FFI

8.4.1 Korelace škál dotazníku DAP-R

Škála strach ze smrti (FD) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou vyhýbání se smrti (DA), přičemž obě tyto škály měří negativní postoje ke smrti. Škála strach ze smrti rovněž statisticky významně negativně koreluje se škálou neutrálního přijetí smrti.

Škála vyhýbavý postoj ke smrti (DA), taktéž měřící negativní postoj ke smrti, statisticky významně negativně koreluje se škálami postoj přátelského přijetí (AA), postoj neutrálního přijetí (NA).

Škála vstřícného přijetí smrti (AA) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou Únikový postoj ke smrti (pozitivní postoj ke smrti).

Tab. 6 Korelace škál dotazníku DAP-R

korelace	FD	DA	NA	AA	EA
FD		0,50***	-0,31***	-0,11	0,11
DA	0,50		-0,14*	-0,26***	0,07
NA	-0,31	-0,14		-0,01	-0,01
AA	-0,11	-0,26	-0,01		0,44***
EA	0,11	0,07	-0,01	0,44	

Pozn.: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

8.4.2 Korelace škál dotazníku ESI-R

Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami paranormální přesvědčení (PAR), existenciálně-fenomenologická dimenze (EPD) a religiozita (REL). Signifikantní negativní korelace byla nalezena u škály existenciální pohody (EWB).

Škála existenciálně-fenomenologické dimenze (EPD) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami paranormální přesvědčení (PAR) a religiozita (REL). Signifikantní negativní korelace byla opět nalezena pouze u škály existenciální pohody (EWB).

Škála existenciální pohody (EWB) statisticky významně negativně koreluje se škálou religiozita (REL).

Škála paranormální přesvědčení (PAR) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou religiozita (REL).

Tab. 7 Korelace škál dotazníku ESI-R

korelace	COS	EPD	EWB	PAR	REL
COS		0,68***	-0,15*	0,30***	0,76***
EPD	0,68		-0,16**	0,43***	0,53***
EWB	-0,15	-0,16		-0,08	-0,15**
PAR	0,30	0,43	-0,08		0,23***
REL	0,76	0,53	-0,15	0,23	

Pozn.: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

8.4.3 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníků ESI-R a NEO FFI

Škála strach ze smrti (FD) statisticky významně negativně koreluje se škálami COS, EPD, EWB a REL dotazníku ESI-R. Z toho vyplývá, že mezi strachem ze smrti a spiritualitou existuje signifikantní negativní korelace. Škála strach ze smrti rovněž statisticky významně negativně koreluje se škálou přívětivost v dotazníku NEO FFI. Naopak se škálou neuroticismus (NEO FFI) škála strach ze smrti koreluje signifikantně pozitivně.

Škála vyhýbavý postoj ke smrti (DA), taktéž měřící negativní postoj ke smrti statisticky významně negativně koreluje se škálami kognitivní orientace na spiritualitu (COS), existenciálně-fenomenologická dimenze (EPD), religiozita (REL), otevřenost (O) a přívětivost (P). Naopak signifikantní pozitivní korelace byla nalezena u škály neuroticismus (N).

Škála vstřícné přijetí smrti (AA) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami kognitivní orientace na spiritualitu (COS), existenciálně-fenomenologická dimenze (EPD), paranormální přesvědčení (PAR), religiozita (REL) a přívětivost (P). Signifikantní pozitivní korelaci byla nalezena také se škálou neuroticismus (N). Škála vstřícného přijetí smrti signifikantně negativně koreluje se škálou existenciální pohody (EWB) a svědomitostí (S).

Škála únikové přijetí smrti (EA) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami religiozita (REL) a neuroticismus (N). Signifikantní negativní korelace byla nalezena mezi touto škálou a škálami existenciální pohody (EWB), extravertze (E) a otevřenost (O).

Tab. 8 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníku ESI-R

korelace	COS	EPD	EWB	PAR	REL
FD	-0,19***	-0,14*	-0,23***	-0,04	-0,21***
DA	-0,44***	-0,33***	-0,09	-0,09	-0,36***
NA	0,00	0,03	0,08	-0,01	-0,03
AA	0,59***	0,30***	-0,16**	0,13*	0,80***
EA	0,06	-0,09	-0,22***	-0,07	0,24***

Pozn.: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Tab. 9 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníku NEO FFI

korelace	N	E	O	P	S
FD	0,35***	-0,04	-0,05	-0,18**	-0,09
DA	0,20***	0,07	-0,30***	-0,18**	0,08
NA	-0,05	0,05	0,11	0,07	0,09
AA	0,16**	0,01	0,02	0,21***	-0,15**
EA	0,27***	-0,14*	-0,13*	0,02	-0,09

Pozn.: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

8.4.4 Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI

Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami přívětivost (P) a otevřenost (O).

Škála existenciálně-fenomenologické dimenze (EPD) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost (O).

Škála existenciální pohody (EWB) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami extraverte (E), přívětivost (P), svědomitost (S) dotazníku NEO FFI. Statisticky významná negativní korelace byla nalezena mezi škálou EWB a škálou neuroticismus (N).

Škála paranormální přesvědčení (PAR) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost (O). Statisticky významná negativní korelace byla nalezena pouze u škály svědomitost (S).

Škála religiozita (REL) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami otevřenost (O) a přívětivost (P).

Tab. 10 Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI

korelace	N	E	O	P	S
COS	-0,01	0,07	0,42***	0,25***	-0,09
EPD	-0,04	0,05	0,42***	0,07	-0,07
EWB	-0,64***	0,29***	-0,06	0,23***	0,31***
PAR	0,04	0,03	0,31***	0,00	-0,13*
REL	0,09	-0,02	0,20***	0,22***	-0,11

Pozn.: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

8.5. Vliv sledovaných nezávisle proměnných na škály dotazníků DAP-R a ESI-R

Efekt sledovaných nezávislých proměnných na škály dotazníků DAP-R a ESI-R jsem zjišťovala pomocí mnohorozměrné analýzy kovariance (MANCOVA) a jednorozměrné analýzy rozptylu (ANOVA). Sledovanými nezávislými proměnnými byly pohlaví, věk, věřící, příslušnost k církvi, partnerský/manželský vztah, děti.

8.5.1 Dotazník DAP-R

Mnohorozměrná analýza rozptylu našla signifikantní vliv na škály dotazníku DAP-R u nezávisle proměnných věk [Wilksovo $\lambda = 0,906$, $F(df) = 1,91 (15, 789)$, parc. $\eta^2 = 0,032$, $p < 0,05$], věřící [Wilksovo $\lambda = 0,845$, $F(df) = 10,49 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,155$, $p < 0,001$], příslušnost k církvi [Wilksovo $\lambda = 0,730$, $F(df) = 21,15 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,270$, $p < 0,001$] a partnerský vztah [Wilksovo $\lambda = 0,947$, $F(df) = 3,22 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,053$, $p < 0,01$].

Ačkoliv v celkovém modelu nebyl zjištěn signifikantní vliv věku na škály dotazníku DAP-R, následná analýza rozptylu signifikantní vliv věku u škály strach ze smrti (FD) potvrdila - post hoc testy však neidentifikovaly významný rozdíl mezi žádnými dvěma věkovými skupinami.

Tab. 11 MANCOVA – celkový model - dotazník DAP-R, sledovaný faktor – věk

	škála	F	p	parc. η^2
věk	FD	2,788	,041	,028
	DA	2,146	,095	,022
	NA	1,679	,172	,017

	AA	1,469	,223	,015
	EA	2,061	,105	,021

Analýza rozptylu našla statisticky významný efekt faktoru věřící/nevěřící na škály vyhýbavý postoj ke smrti (DA), neutrální postoj ke smrti (NA) a vstřícné přijetí smrti (AA). Zatímco na škále vyhýbavý postoj ke smrti, která měří negativní postoj ke smrti, a škále neutrální postoj ke smrti skórují výše respondenti považující se za nevěřící, na škále vstřícné přijetí smrti (pozitivní postoj ke smrti) skórují výše věřící respondenti.

Tab. 12 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor věřící

věřící	škála	Průměr ano	Průměr ne	St. volnosti	F	p	parc. η^2
	FD	21,233	21,897	1, 290	,253	,615	,001
	DA	14,875	17,111	1, 290	4,505	,035	,015
	NA	29,050	30,272	1, 290	4,616	,033	,016
	AA	46,086	35,594	1, 290	43,079	,000	,129
	EA	20,463	19,484	1, 290	,810	,369	,003

Analýza rozptylu našla rovněž statisticky významný efekt faktoru příslušnost k církvi (ano/ne), a to na škály strach ze smrti (FD), vyhýbavý postoj ke smrti (DA), vstřícné přijetí smrti (AA) a únikové přijetí smrti (EA). Na obou negativních škálách (FD a DA) skórují výše respondenti, kteří se k žádné církvi nehlásí, naopak na obou pozitivních škálách (AA a EA) skórují výše církevní věřící.

Tab. 13 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor příslušnost k církvi ano/ne

církev	škála	Průměr ano	Průměr ne	St. volnosti	F	p	parc. η^2
	FD	20,075	23,055	1, 290	5,319	,022	,018
	DA	14,683	17,303	1, 290	6,439	,012	,022
	NA	30,065	29,258	1, 290	2,099	,148	,007
	AA	48,726	32,954	1, 290	101,345	,000	,259
	EA	21,574	18,374	1, 290	9,002	,003	,030

Vliv faktoru partnerský/manželský vztah se pomocí analýzy rozptylu podařilo potvrdit pouze u škály únikové přijetí smrti (EA - pozitivní postoj ke smrti). Na této škále skórují výše respondenti, kteří nemají žádný partnerský či manželský vztah.

Tab. 14 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor partnerský vztah ano/ne

vztah	škála	Průměr ano	Průměr ne	St. volnosti	F	p	parc. η^2
	FD	22,160	20,970	1, 290	1,248	,265	,004
	DA	15,699	16,287	1, 290	,477	,490	,002
	NA	29,424	29,899	1, 290	1,071	,302	,004
	AA	39,626	42,054	1, 290	3,537	,061	,012
	EA	18,526	21,421	1, 290	10,854	,001	,036

8.5.2 Dotazník ESI-R

Mnohorozměrná analýza rozptylu podpořila celkový signifikantní vliv u nezávisle proměnných věřící ano/ne [Wilksovo $\lambda = 0,698$, $F(df) = 24,79 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,302$, $p < 0,001$] a církev ano/ne [Wilksovo $\lambda = 0,654$, $F(df) = 30,30 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,346$, $p < 0,001$].

Následující analýza rozptylu podpořila statisticky významný efekt faktoru věřící/nevěřící na všechny škály dotazníku ESI-R. Kromě škály existenciální pohody (EWB) na všech škálách skórují výše respondenti, kteří se považují za věřící.

Tab. 15 ANOVA – dotazník ESI-R - faktor věřící

věřící	škála	Průměr ano	Průměr ne	St. volnosti	F	p	parc. η^2
	COS	16,606	10,669	1, 290	58,718	,000	,168
	EPD	12,480	7,961	1, 290	30,389	,000	,095
	EWB	14,377	15,943	1, 290	6,615	,011	,022
	PAR	11,671	8,375	1, 290	21,798	,000	,070
	REL	15,409	8,921	1, 290	111,952	,000	,279

Analýza rozptylu podpořila také statisticky významný vliv faktoru příslušnosti k církvi, a to na škály kognitivní orientace na spiritualitu (COS), paranormální přesvědčení (PAR) a religiozita (REL). Zatímco na škálách kognitivní orientace na spiritualitu a religiozita skórují výše respondenti hlásící se k některé církvi, na škále paranormálních přesvědčení skórují lidé, kteří k žádné církvi nepřísluší.

Tab. 16 ANOVA – dotazník ESI-R - faktor církev ano/ne

církev	škála	Průměr ano	Průměr ne	St. volnosti	F	p	parc. η^2
	COS	15,078	12,197	1, 290	14,407	,000	,047
	EPD	10,392	10,049	1, 290	,183	,669	,001
	EWB	15,135	15,185	1, 290	,007	,932	,000
	PAR	9,111	10,935	1, 290	6,953	,009	,023
	REL	15,321	9,009	1, 290	110,305	,000	,276

8.6 Testování hypotéz

H1: Respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům v dimenzi religiozita (ESI) statisticky významně vyšší skóre.

Mnohorozměrná analýza rozptylu u dotazníku ESI-R našla celkový signifikantní vliv pouze u nezávisle proměnných věřící (ano/ne) [Wilksovo $\lambda = 0,698$, $F(df) = 24,79$ (5, 286), parc. $\eta^2 = 0,302$, $p < 0,001$] a příslušnost k církvi [Wilksovo $\lambda = 0,654$, $F(df) = 30,30$ (5, 286), parc. $\eta^2 = 0,346$, $p < 0,001$]. Vliv faktoru pohlaví bohužel prokázán nebyl.

Hypotézu H1 zamítám.

H2: Věřící respondenti dosahují oproti nevěřícím respondentům v dimenzi kognitivní orientace na spiritualitu (ESI-R) statisticky významně vyšší skóre.

Analýza rozptylu podpořila statisticky významný efekt faktoru věřící/nevěřící na všechny škály dotazníku ESI-R. Kromě škály existenciální pohody (EWB) na všech škálách skórují výše respondenti, kteří se považují za věřící. Věřící respondenti tedy dosahují statisticky významně vyššího skóre v dimenzi kognitivní orientace na spiritualitu ($p \leq 0,001$).

Hypotézu H2 přijímám.

H3: Mezi škálou strach ze smrti (DAP-R) a škálou religiozita (ESI-R) existuje statisticky významná negativní korelace.

Na základě výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu byla mezi škálou strach ze smrti (FD) a škálou religiozita (REL) zjištěna statisticky významná negativní korelace $r = -0,21$ ($p \leq 0,001$).

Hypotézu H3 přijímám.

H4: Respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům statisticky významně vyššího skóre na škále paranormálních přesvědčení (ESI-R).

Mnohorozměrná analýza rozptylu bohužel neprokázal signifikantní vliv faktoru pohlaví na škály dotazníku ESI-R, z tohoto důvodu nebylo zjištěno, že by respondentky ženy dosahovaly oproti respondentům mužům statisticky významně vyššího skóre na škále paranormálního přesvědčení (PAR).

Hypotézu H4 zamítám.

H5: Škála religiozita (ESI-R) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou přívětivost (NEO FFI).

Mezi škálou religiozita (REL) a faktorem přívětivost dotazníku NEO FFI byla zjištěna statisticky významná pozitivní korelace na hladině významnosti $p \leq 0,001$. Korelační koeficient dosáhl hodnoty $r = 0,22$.

Hypotézu H5 přijímám.

H6: Mezi škálou strach ze smrti (DAP-R) a skórem faktoru neuroticismus (NEO FFI) existuje statisticky významná pozitivní korelace.

Mezi škálou strach ze smrti (FD), která měří negativní postoj ke smrti a faktorem neuroticismus existuje významná pozitivní korelace na hladině významnosti $p \leq 0,001$. Korelační koeficient dosáhl hodnoty $r = 0,35$.

Hypotézu H6 přijímám.

H7: Mezi škálou vstřícné přijetí smrti (DAP-R) a škálou kognitivní orientace na spiritualitu (ESI-R) existuje statisticky významná pozitivní korelace.

Mezi škálou vstřícné přijetí smrti (AA) a škálou kognitivní orientace na spiritualitu (COS) byla zjištěna statisticky významná ($p \leq 0,001$) pozitivní korelace. Korelační koeficient dosáhl hodnoty $r = 0,59$.

Hypotézu H7 přijímám.

H8: Respondenti, kteří sami sebe považují za věřící, dosahují statisticky významně nižšího skóre na škále strach ze smrti (DAP-R) než respondenti, kteří sami sebe za věřící nepovažují.

Mnohorozměrná analýza rozptylu našla signifikantní vliv na škály dotazníku DAP-R u nezávisle proměnné věřící/nevěřící [Wilksovo $\lambda = 0,845$, $F(df) = 10,49 (5, 286)$, parc. $\eta^2 = 0,155$, $p < 0,001$]. Následná analýza rozptylu však potvrdila signifikantní vliv pouze u škál vyhýbavý postoj ke smrti (DA), neutrální přijetí (NA) a vstřícné přijetí smrti (AA). Zatímco na škále vstřícné přijetí smrti (pozitivní postoj) skórují výše věřící respondenti, na škálách vyhýbavý postoj ke smrti (negativní postoj) a neutrální přijetí skórují výše nevěřící.

Hypotézu H8 zamítám.

VO1: Respondenti, kteří žijí v partnerském/manželském vztahu, dosahují na škále strach ze smrti (DAP-R) statisticky významně nižšího skóre.

Analýza rozptylu bohužel neprokázala signifikantní vliv faktoru manželský/partnerský vztah na škálu strach ze smrti (FD), ale pouze na škálu Únikové přijetí smrti (EA), která měří pozitivní postoj ke smrti, a na niž skórují výše respondenti, kteří nežijí v partnerském či manželském vztahu. Na škále strach ze smrti naopak skórují výše respondenti, kteří žijí v manželském, či partnerském vztahu, nicméně tento výsledek není statisticky významný.

VO2: Respondenti, kteří mají děti, dosahují na škále strach ze smrti (DAP-R) statisticky významně nižšího skóre.

Signifikantní vliv faktoru rodičovství bohužel nebyl mnohonásobnou analýzou rozptylu prokázán na žádnou ze škál dotazníku DAP-R.

8.7 Interpretace výsledků výzkumu

V kapitole Interpretace výsledků výzkumu se pokusím vysvětlit některé nejdůležitější výsledky předkládaného výzkumu.

8.7.1 Korelace škál dotazníku DAP-R

Dotazník DAP-R je koncipován tak, že spolu mohou některé jeho škály korelovat. V rámci mého výzkumu byla nalezena řada signifikantních korelací některých škál dotazníku DAP-R mezi sebou. Škála strach ze smrti významně pozitivně koreluje se škálou vyhýbavý postoj ke smrti ($r = 0,50$). Obě tyto škály měří negativní postoje ke smrti. Škála strach ze smrti negativně koreluje se škálou neutrální přijetí smrti ($r = -0,31$). Škála vyhýbavý postoj ke smrti negativně koreluje se škálami vstřícné přijetí smrti ($r = -0,26$) a neutrální přijetí ($r = -0,14$). Signifikantní pozitivní korelace byla nalezena mezi škálou vstřícné přijetí smrti a škálou únikové přijetí smrti ($r = 0,44$).

Autoři dotazníku DAP-R na rozdíl od nás zjistili silnou negativní korelaci mezi škálou strach ze smrti a škálami vstřícné přijetí smrti ($r = 0,40$) a únikové přijetí smrti ($r = -0,28$). V mém výzkumu se škálou vstřícné přijetí smrti silně negativně korelovala škála vyhýbavý postoj ke smrti, která stejně jako škála strach ze smrti měří negativní postoj ke smrti. Škála strach ze smrti navíc signifikantně pozitivně koreluje se škálou vyhýbavý postoj ke smrti jak v mém výzkumu ($r = 0,50$), tak i ve výzkumu autorů dotazníku DAP-R ($r = 0,47$). Nalezla jsem silnější negativní korelaci škály neutrální přijetí se škálou strach ze smrti ($r = -0,31$) než autoři dotazníku DAP-R ($r = -0,12$), a zároveň jsem zjistila slabší negativní korelaci škály neutrální přijetí smrti se škálou vyhýbavý postoj ke smrti ($r = -0,14$), kterou autoři dotazníku nezaznamenali (Wong, Reker & Gesser, 1994).

8.7.2 Korelace škál dotazníku ESI-R

Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS) silně pozitivně koreluje se škálami paranormální přesvědčení ($r = 0,30$), existenciálně-fenomenologická dimenze ($r = 0,68$) a religiozita ($r = 0,76$). Jedná se o škály měřící různé formy spirituality. Jelikož tato škála koreluje s náboženským přesvědčením, lze vysvětlit i slabší negativní korelaci se škálou existenciální pohody ($r = -0,15$), neboť jak již bylo uvedeno výše (viz vstřícné přijetí smrti – DAP-R), respondenti, kteří vykazují nižší míru životní spokojenosti, zároveň skórují výše na škále neuroticismus. Jedná se o respondenty, kteří v životě prožívají určitou míru nejistoty a

úzkosti, nepovažují se za neomylné a nejsou sebestřední, což jsou všechno charakteristiky spíše věřících než nevěřících osob.

Na **škále existenciálně-fenomenologické dimenze (EPD)** skórují vysoko respondenti, kteří měli nějaký mystický zážitek, je proto logické, že tato škála pozitivně koreluje se škálami paranormální přesvědčení ($r = 0,43$) a religiozita ($r = 0,53$). Je pravděpodobné, že mystické zkušenosti uvádějí spíše lidé, kteří věří v existenci paranormálních jevů, případně se může jednat i o tradiční věřící, jelikož křesťanská nauka přítomnost mystických zážitků nevyklučuje. Slabší negativní korelace byla opět nalezena pouze u škály existenciální pohody ($r = -0,16$).

Škála paranormální přesvědčení (PAR) statisticky významně pozitivně koreluje se škálou religiozita ($r = 0,23$). Domníváme se, že lidé, kteří sami sebe považují za věřící, jsou spíše nakloněni víře v nejrůznější paranormální jevy, nicméně je třeba upozornit na to, že církevní věřící na škále paranormální přesvědčení skórují níže, neboť s křesťanskou církevní naukou je těžko slučitelná víra např. v astrologii, karty, apod. Hamplová (2011) zjistila, že zásadní vliv na víru v Boha či nadpřirozené jevy u dospělých osob má náboženská výchova a návštěvnost bohoslužeb v dětství. Lidé, kteří byli vychováni v nějaké náboženské tradici a/nebo chodili v dětství do kostela, častěji věří v Boha, ale také, pokud v něj nevěří, častěji připouštějí existenci nějaké nadpřirozené síly.

8.7.3 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníků ESI-R a NEO FFI

Dle mých očekávání **škála strach ze smrti (FD)** statisticky významně negativně koreluje téměř se všemi škálami dotazníku ESI (COS, EPD, EWB a REL). Nejsilnější negativní korelace byly nalezeny se škálami existenciální pohody ($r = -0,23$) a religiozita ($r = -0,21$). Z výše uvedeného vyplývá, že mezi strachem ze smrti a spiritualitou existuje signifikantní negativní korelace. Lidé, kteří se považují za spirituální, prožívají nižší míru strachu ze smrti. Dalším očekávaným výsledkem je pozitivní korelace škály FD s neuroticismem ($r = 0,35$). Je logické, že lidé, kteří pociťují intenzivní strach ze smrti, zároveň prožívají vyšší míru úzkosti. Obdobné, avšak silnější negativní korelace byly zjištěny i u škály **vyhýbavý postoj ke smrti (DA)**, která rovněž měří negativní postoj ke smrti. Se škálou vyhýbavý postoj ke smrti silně negativně korelují škály COS ($r = -0,44$), EPD ($r = -0,33$) a REL ($r = -0,36$) dotazníku ESI-R. Škála vyhýbavý postoj ke smrti obsahuje např. tato tvrzení: „*Vyhýbám se myšlenkám na smrt za každou cenu*“, nebo „*Snažím se nemyslet na smrt*“. Z tohoto důvodu je pochopitelné, že tato škála negativně koreluje se škálou otevřenost ($r = -0,30$), neboť otevření lidé se pravděpodobně neuzavírají před zkušenostmi.

Ačkoliv **Škála vstřícného přijetí smrti (AA)** statisticky významně pozitivně koreluje se všemi škálami dotazníku ESI-R, nejsilnější korelace byly zjištěny u škál kognitivní orientace na spiritualitu ($r = 0,59$), existenciálně-fenomenologická dimenze ($r = 0,30$) a religiozita ($r = 0,80$). Tento výsledek jsem očekávala, neboť na škále vstřícného přijetí smrti skórují výše věřící respondenti. Škála AA také pozitivně koreluje s přívětivostí ($r = 0,21$). Dosavadní výzkumy potvrzují, že přívětivost koreluje s náboženským přesvědčením (Taylor & MacDonald 1999; Saroglou, 2009). Jelikož na škále vstřícného přijetí smrti skórují vysoko právě věřící respondenti, je tento výsledek smysluplný.

Poněkud překvapivě by mohla vypadat slabší pozitivní korelace této škály s neuroticismem ($r = 0,16$), nicméně je třeba si uvědomit, že škála neuroticismus v dotazníku NEO FFI není identická s klinickou diagnózou neuroticismus. Zdravá míra neuroticismu je středová. Kdo na této škále skóruje nízko, ten může být charakterizován jako člověk, který ničeho nelituje, je extrémně sebejistý a až bezohledný. Tyto vlastnosti bychom těžko očekávali u věřících osob, zejména u křesťanů, neboť církevní nauka vyzdvihuje ctnosti jako jsou pokora či altruismus. Ve zkoumaném souboru v kategorii věřících respondentů dominovali právě křesťané.

Škála vstřícného přijetí smrti slabě negativně koreluje se škálou existenciální pohody ($r = -0,16$), jinými slovy respondenti, kteří skórují vysoko na škále vstřícné přijetí smrti, zároveň skórují nízko na škále existenciální pohody. I tento výsledek by mohl vypadat poněkud nepatřičně, neboť z něj lze odvodit, že věřící lidé prožívají v životě méně pohody. Nicméně lze zároveň konstatovat, že lidé, kteří prožívají v životě méně existenciální pohody, častěji pociťují úzkost či nejistotu. Jak už bylo zmíněno výše, zdravá míra neuroticismu je středová. Nízká míra neuroticismu se vyskytuje spíše u nevěřících osob.

Ústřední myšlenka škály **únikové přijetí smrti (EA)** by se dala vyjádřit větou: „*Smrt ukončí všechna moje trápení.*“ Tato škála statisticky významně pozitivně koreluje se škálami religiozita ($r = 0,24$) a neuroticismus ($r = 0,27$). Škála religiozita měří klasickou, zejména křesťanskou religiozitu, jelikož škála EA měří pozitivní postoj ke smrti, je výsledek očekávatelný. Pozitivní korelace mezi neuroticismem a škálami, na kterých skórují výše věřící respondenti, byl již vysvětlen výše, viz škála vstřícné přijetí smrti. Signifikantní negativní korelace byla nalezena mezi touto škálou a škálami existenciální pohody ($r = -0,22$), extraverte ($r = -0,13$) a otevřenost ($r = -0,14$). Vzhledem k tomu, že na této škále skórují výše lidé, kteří mají potřebu uniknout ze svého života plného trápení, je pravděpodobné, že budou spíše uzavření a méně společenští.

8.7.4 Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI

Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami přívětivost ($r = 0,25$) a otevřenost ($r = 0,42$). Škála COS měří klasickou křesťanskou religiozitu. Pozitivní korelace této škály se škálou přívětivost je patrně způsobena vlivem křesťanské nauky, která nabádá k vstřícnému chování k druhým (např. miluj bližního svého jako sám sebe). Pozitivní korelace se škálou otevřenost se může jevit poněkud překvapivá, neboť tradiční religiozita se obvykle pojí s konzervativismem, nicméně v České republice je spíše nonkonformní být věřící.

Autor dotazníku ESI-R MacDonald provedl v roce 2000 výzkum, ve kterém zjišťoval vztah mezi původní verzí dotazníku ESI a dotazníkem NEO-PI-R. U škály COS byla zjištěna silná korelace se škálami přívětivost ($r = 0,30$), svědomitost ($r = 0,26$), o něco slabší pak byla korelace škály COS se škálou otevřenost ($r = 0,22$) a extraverze ($r = 0,15$) (MacDonald, 2000b). Ve srovnání s autorem dotazníku mi vyšla silnější korelace se škálou otevřenost. Jak již bylo zmíněno výše, tradiční religiozita se obvykle pojí s konzervativismem, česká populace je však specifická tím, že je poměrně ateistická, případně necírkevní (Říčan, 2007; Hamplová, 2008), proto je v České republice nonkonformní být věřící.

Na škále **existenciálně-fenomenologické dimenze** skórují vysoko lidé, kteří zažili nějaký mystický zážitek, je proto celkem logické, že tato škála silně pozitivně koreluje se škálou otevřenost ($r = 0,42$). MacDonald (2000b) rovněž zjistil silnou pozitivní korelaci této škály s otevřeností ($r = 0,33$).

Škála existenciální pohody (EWB) významně pozitivně koreluje se škálami svědomitost ($r = 0,31$), extraverze ($r = 0,29$) a přívětivost ($r = 0,23$) dotazníku NEO FFI. Jedná se o celkem očekávatelné výsledky. Extraverze zpravidla koreluje s životní spokojeností, neboť naše společnost svým zaměřením přeje spíše extrovertům než introvertům. Důraz je v naší, potažmo tzv. západní společnosti kladen na sebeprosazení, společenskost apod. Adekvátní silná negativní korelace byla nalezena mezi škálou EWB a škálou neuroticismus ($r = - 0,64$). Velmi obdobné hodnoty získal rovněž MacDonald, nejsilnější i v jeho výzkumu byla negativní korelace s neuroticismem ($r = 0,66$). (MacDonald, 2000b).

Škála paranormální přesvědčení (PAR) obsahuje např. tyto výroky: „*Je možné komunikovat se zemřelými*“, nebo „*Věřím v existenci čarodějnictví*“. Lidé, kteří na této škále skórují vysoko, tedy věří v existenci různých paranormálních jevů. Z tohoto důvodu je logické, že tato škála statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost ($r = 0,31$). Slabá negativní korelace byla nalezena se škálou svědomitost ($r = - 0,13$). MacDonald (2000) rovněž našel silnou korelaci této škály s otevřeností ($r = 0,37$).

Škála religiozita (REL) měří tradiční religiozitu, která se vztahuje k židovsko-křesťanskému pojetí víry včetně jejího praktikování. Škála REL pozitivně koreluje se škálou COS, proto není překvapivé, že zde byly nalezeny obdobné korelace i se škálami dotazníku NEO FFI. Silná korelace byla zjištěna se škálami přívětivost ($r = 0,22$) a otevřenost ($r = 0,20$). V MacDonaldově výzkumu z roku 2000 byla také zjištěna silná pozitivní korelace se škálou přívětivost ($r = 0,25$). V jeho případě však nebyla nalezena statisticky významná korelace s otevřeností, nicméně toto zjištění odpovídá výše uvedenému vysvětlení (viz škála COS), že se tradiční religiozita obvykle pojí s konzervativismem, zatímco v České republice je tomu naopak.

8.7.5 Vliv sledovaných nezávisle proměnných na škály dotazníků DAP-R a ESI-R

Sledovanými nezávislými proměnnými byly pohlaví, věk, věřící, příslušnost k církvi, partnerský/manželský vztah, děti.

Dotazník DAP-R

Analýza rozptylu našla statisticky významný efekt faktoru **věřící/nevěřící** na škály vyhýbavý postoj ke smrti (DA), neutrální postoj ke smrti (NA) a vstřícné přijetí smrti (AA). Zatímco na škále vyhýbavý postoj ke smrti, která měří negativní postoj ke smrti, a škále neutrální postoj ke smrti skórují výše respondenti považující se za nevěřící, na škále vstřícné přijetí smrti (pozitivní postoj ke smrti) skórují výše věřící respondenti.

Analýza rozptylu našla rovněž statisticky významný efekt faktoru **příslušnost k církvi (ano/ne)**, a to na škály strach ze smrti (FD), vyhýbavý postoj ke smrti (DA), vstřícné přijetí smrti (AA) a únikové přijetí smrti (EA). Na obou negativních škálách (FD a DA) skórují výše respondenti, kteří se k žádné církvi nehlásí. Naopak na obou pozitivních škálách (AA a EA) skórují výše respondenti, kteří uvedli příslušnost k církvi. Většina církví pracuje s tématem posmrtného života, který je vesměs prezentován jako lepší místo než je tento svět. Z tohoto důvodu mohou lidé, kteří se k některé z církví hlásí vnímat smrt jako vysvobození z utrpení i jako bránu do lepší formy existence, což je ústřední myšlenka škály únikové přijetí smrti. To, že na škále vstřícné přijetí smrti skórují výše respondenti, kteří se hlásí k nějaké církvi, je očekávatelný výsledek, neboť škála vstřícné přijetí smrti pracuje s pojmy a koncepty, které jsou typické pro křesťanské církve. Jelikož ve zkoumaném souboru mezi věřícími převažují respondenti křesťanských vyznání, dalo se předpokládat, že budou na této škále skórovat výše respondenti hlásící se k církvi.

Vliv faktoru **partnerský/manželský vztah** se pomocí analýzy rozptylu podařilo potvrdit pouze u škály únikové přijetí smrti (EA - pozitivní postoj ke smrti). Na této škále

skórují výše respondenti, kteří nemají žádný partnerský či manželský vztah. Škála únikového přijetí smrti pohlíží na smrt jako na vysvobození z utrpení a těžkostí života. Lze tedy uvažovat o tom, že lidé, kteří žijí sami, mohou mít pocit, že v životě na nikom nelpí a smrt ukončí veškerá jejich trápení.

Dotazník ESI-R

Analýza rozptylu podpořila statisticky významný efekt faktoru **věřící/nevěřící** na všechny škály dotazníku ESI-R. Kromě škály existenciální pohody (EWB) na všech škálách skórují výše respondenti, kteří se považují za věřící. Jak již bylo vysvětleno výše (viz škála vstřícného přijetí smrti – DAP-R), na škále EWB skórují níže věřící respondenti, stejně jako skórují výše na škále neuroticismus.

Analýza rozptylu podpořila také statisticky významný vliv faktoru **příslušnosti k církvi**, a to na škály kognitivní orientace na spiritualitu (COS), paranormální přesvědčení (PAR) a religiozita (REL). Zatímco na škálách kognitivní orientace na spiritualitu a religiozita skórují výše respondenti hlásící se k některé církvi, na škále paranormálních přesvědčení skórují lidé, kteří k žádné církvi nepřísluší. Škály COS a REL měří tradiční formy spirituality, které se do jisté míry shodují s oficiálními naukami křesťanských církví. Naproti tomu víra v např. astrologii, duchy, čarodějnictví apod. není součástí oficiálních nauk křesťanských církví, jejichž respondenti ve vzorku věřících převažovali. Ačkoliv tedy na škále paranormální přesvědčení obecně věřící skórují výše, církevní věřící na této škále skórují níže.

MacDonald (2000) ve svém výzkumu sledoval vliv faktorů aktivní/pasivní věřící, spirituální zážitek a druh náboženské afiliace na škály dotazníku ESI. U faktoru aktivní/pasivní věřící byl nejsilnější vliv prokázán na škály COS, EPD, PAR a REL. Kromě škály paranormálních přesvědčení všude výše skórovali aktivní věřící. Tento výsledek mohu srovnat se svým výzkumem, neboť jsem zjistila, že na škále PAR skórují výše respondenti, kteří se nehlásí k žádné církvi. Víra v existenci paranormálních jevů sama o sobě nutně nevyžaduje žádnou příslušnost ke konkrétní církvi ani se přímo neváže k žádné církevní praxi. Spirituální zkušenost měla taktéž vliv na škály COS, EPD, PAR a REL. Na všech těchto škálách skórovali výše respondenti, kteří uváděli, že mají nějakou spirituální zkušenost. V MacDonaldově souboru byli respondenti podle afiliace rozděleni na čtyři skupiny – katolíci, jiná křesťanská vyznání, jiné náboženství a bez náboženské afiliace. Nejsilnější vliv měl typ náboženské afiliace na škály COS a REL. Na škále kognitivní orientace na spiritualitu skórovali nejvýše respondenti jiného křesťanského vyznání než katolického, o něco níže skórovali respondenti z jiných náboženství následovaní katolíky. Na škále religiozita byly

výsledky všech respondentů, kteří uvedli nějakou náboženskou afilii vyrovnané. Na škále COS i REL skórovali výše respondenti s náboženskou afiliací než respondenti bez náboženské afilie.

Ve svém výzkumu jsem si rovněž stanovila hypotézu, že respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům statisticky významně vyššího skóre na škále paranormálních přesvědčení (ESI). Ačkoliv se mi nepodařilo tuto hypotézu potvrdit, ve výzkumech, které v rámci svých diplomových prací provedly Beranová (2013), Pavelková (2014) na škále PAR signifikantně významně výše skórovaly ženy. Nicméně tato zjištění jsou v rozporu s tvrzením MacDonalda (2000), že na škále dotazníku ESI nemá pohlaví žádný významný vliv. Avšak i v jeho nejnovější mezinárodní studii Spiritualita jako vědecký konstrukt (MacDonald et al., 2015), jíž se účastnilo osm zemí (Kanada, Indie, Japonsko, Korea, Polsko, Slovensko, Uganda a USA) se signifikantní vliv pohlaví na škálu paranormálních přesvědčení potvrdil u šesti (USA, Kanada, Indie, Japonsko, Polsko, Uganda) z osmi zemí i v celkovém modelu.

9. Diskuze

K uskutečnění svého výzkumu jsem si zvolila kvantitativní přístup, neboť se jevil jako nejlepší možnost z hlediska velikosti zkoumaného vzorku i samotných cílů výzkumu. Kvantitativní přístup mi umožnil přehledně zpracovat a vyhodnotit data, která jsem získala od respondentů.

Účastníci výzkumu obdrželi testovou baterii, která se skládala ze čtyř dotazníků. Nejprve vyplňovali dotazník zjišťující základní demografické údaje, některé aspekty jejich spirituality a údaje o tom, zda žijí v partnerském/manželském vztahu a mají/nemají děti. Posléze vyplňovali dotazníky DAP-R (Death attitudes profile - revised), ESI-R (Expressions of spirituality inventory – revised) a NEO FFI.

Účastníci výzkumu neměli problém s porozuměním otázkám sociodemografického dotazníku, přesto jsem na dvou místech narazila na jeho limity. U otázky na délku náboženského vyznání jsem se často potýkala s neurčitými odpověďmi typu: „od dětství“, „od narození“, „co pamatuji“ apod. Ukázalo se, že pro věřící je těžké definovat od kdy, nebo jak dlouho jsou věřící, neboť se nejedná o událost, která by se odehrála v jednom konkrétním okamžiku. Ačkoliv je někdo pokřtěn, nemusí se považovat za věřícího ode dne křtu, ale třeba až od chvíle, kdy se pro svou víru vědomě rozhodl. Zdá se tedy, že lidé ke své víře dospívají spíše postupně, na základě nejrůznějších životních zkušeností.

Druhý problém se týkal otázky na přítomnost/nepřítomnost manželského/partnerského vztahu, jelikož tato otázka nezahrnuje vdovy a vdovce, jejichž vztahová zkušenost je nepopiratelná, ačkoliv již třeba pár let není aktuální. Ve výzkumu se však naštěstí objevily jen dvě vdovy, které samy přesně popsaly, jak dlouho žily ve vztahu, a jak dlouho jsou již vdovy.

Rovněž otevřená otázka na to, v co respondent věří, poněkud komplikovala vyhodnocování sociodemografického dotazníku, jelikož se kromě obvyklých a opakujících se odpovědí, jako např. věřím v Boha, v desatero, Ježíše Krista, Buddhu, nirvánu apod., objevovaly i četné jedinečné odpovědi, např. v sebe, budoucnost, přírodní síly, atd. S ohledem na velikost zkoumaného vzorku (300) by příště bylo při stejném designu výzkumu vhodné z nejčastějších odpovědí vytvořit výběr. Stejně tak u otázky na formu náboženské praxe by se lépe vyhodnocoval výběr z několika možností, než ohromné spektrum forem náboženských i nenáboženských praxí.

Dotazník DAP-R (Wong, Reker & Gesser, 1994) se mi jevil jako nejvhodnější metoda k měření postojů ke smrti, neboť měří jak pozitivní, tak negativní postoje. Skládá se z 32

položek, tudíž není příliš rozsáhlý, a je proto vhodný k zařazení do testové baterie, jejíž součástí je více dotazníků. Nevýhodou DAP-Ru je, že je do určité míry orientován na křesťanskou náboženskou tradici. Škála vstřícné přijetí smrti měří pozitivní postoj ke smrti jako víru v křesťanskou formu posmrtného života. Respondenti v některých případech vyjadřovali nesouhlas s prezentovanými formulacemi, neboť nemohli ani souhlasit ani nesouhlasit, jejich stanovisko se však těžko vlezlo pod hodnocení „nevím“. Jednalo se především o ty respondenty, kteří věří v reinkarnaci, nirvánu a jiné nekřesťanské formy posmrtné existence.

Dalším problematickým aspektem dotazníku DAP-R je škála neutrální přijetí smrti, která má ze všech škál dotazníku nejnižší reliabilitu (0,56). Obdobnou hodnotu naměřili také autoři dotazníku (0,65). Nepřekvapí proto, že i nejslabší položkou dotazníku DAP-R (0,25) je součástí škály neutrální přijetí smrti. Jedná se o položku číslo 30 (škála neutrální přijetí smrti), která zní: „*Smrt není ani dobrá, ani špatná*“. Kdyby došlo k odstranění této položky, Cronbachovo alfa škály by mělo hodnotu 0,57.

Clements a Rooda (1999-2000) ve své studii faktorové struktury Revidovaného profilu postoje ke smrti došli k závěru, že se subškála neutrálního přijetí smrti projevuje ve dvou rozdílných faktorech, avšak moje analýza hlavních komponent dotazníku DAP-R tento výsledek neprokázala.

Rovněž je třeba v souvislosti s měřením postojů poznamenat, že 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 výsledků výzkumu. Do budoucích výzkumů postojů ke smrti by bylo vhodné zapojit některou projektivní metodu (např. slovní asociační experiment), která by nám pomohla odhalit implicitní postoje ke smrti, abychom zjistili, do jaké míry se implicitní a explicitní postoje ke smrti shodují. Výzkum s obdobným designem provedl již v roce 1973 Feifel (Feifel, 1973 in Yalom, 2006).

Další součástí výzkumné baterie byl dotazník ESI-R, jenž měří různé dimenze spirituality. Podařilo se nám s autorem dotazníku MacDonaldem navázat kontakt, dokonce nám zaslal potřebné materiály k vyhodnocování dotazníku.

Inventář ESI-R jsem zvolila proto, že měří nejen náboženské formy spirituality, ale i nenáboženské formy spirituality, přičemž dává spiritualitu do souvislosti také s životní spokojeností. MacDonalduv koncept tedy pracuje se spiritualitou jako multidimenzionálním konstruktem, který zahrnuje spirituální, náboženské, transpersonální, transcendentální i vrcholové zkušenosti. Tento přístup se mi vzhledem k charakteru české populace z hlediska náboženského přesvědčení jevil jako nejvhodnější. Česká populace je poměrně necírkevní,

navíc často dochází k individualizaci náboženství (např. křesťan věřící v reinkarnaci, apod.), rovněž je v české populaci značný zájem o astrologii a nadpřirozené jevy (Hamplová, 2008; Hamplová, 2011). Dotazník ESI-R jsem upřednostnila před původním českým dotazníkem, který se nazývá *Pražský dotazník spirituality* (Říčan & Janošová, 2005). Pražský dotazník spirituality byl vytvořen cíleně na sekularizovanou společnost s cílem prozkoumat spiritualitu respondentů, kteří opustili, nebo nepřijali tradiční křesťanské náboženství. Dotazník tak do určité míry diskredituje respondenty, kteří se hlásí k tradičnímu křesťanství. Naproti tomu dotazník ESI-R obsahuje škály, které měří jak nové formy spirituality, tak ty tradiční. Ačkoliv se v české populaci v posledních letech počet věřících zde tradičních křesťanských církví snížil, stále tvoří značnou část populace. Výzkum spirituality by neměl být omezen pouze na její nové a moderní formy.

Je však třeba zmínit, že MacDonaldův koncept je jen jeden z mnoha konceptů spirituality. Pojem spiritualita stále nemá obecně přijímanou definici, a proto je pod tento pojem řazeno pestré spektrum různých spirituálních aspektů. S jiným konceptem spirituality na české populaci pracovali ve svém výzkumu Říčan, Lukavský, Janošová a Štochl (2010). Pro svůj výzkum srovnání spirituality amerických a českých studentů zvolili Piedmontův dotazník spirituální transcendence (1999). Tento dotazník neobsahuje žádné náboženské pojmy. Piedmont se pokusil prokázat, že spiritualita je šestou základní vlastností osobností (vedle pěti vlastností, které jsou známy jako velká pětka – big five). Ačkoliv se v rámci výzkumu Říčana et al. prokázala použitelnost Piedmontova dotazníku na české populaci, Říčan ve své publikaci *Psychologie náboženství a spirituality* (2007) uvádí, že položky Piedmontova dotazníku zněly českým probandům poněkud cize.

Ačkoliv jsem se zvoleným inventářem ESI byla spokojená, narazila jsem i na některé jeho limity. Problém v některých případech tvořilo samotné slovo spiritualita, jelikož zejména starší respondenti nevěděli, co toto slovo znamená, co si pod ním mají představit. Měli pak tendenci otázky obsahující slovo spiritualita vynechávat, nebo na ně odpovídat nevím. Z tohoto důvodu by při příštím použití dotazníku ESI bylo vhodné doplnit jej o poznámku, ve které by bylo slovo spiritualita srozumitelně vysvětleno.

Problematické je rovněž zařazení škály existenciální pohody do dotazníku, který měří spiritualitu. Je otázka, do jaké míry lze spojovat životní spokojenost se spiritualitou respondentů. Škála existenciální pohody obsahuje tvrzení jako: „*Nejsem se sebou spokojen/á.*“, „*Můj život je často těžký.*“, „*Často pociťuji napětí.*“, atp., které se vztahují spíše k postoji k vlastnímu životu a sobě samotnému než ke spiritualitě. Například Říčan (2009) se v rámci diskuze ke statí Ulrike Popp-Baier – Náboženská či existenciální hlediska:

„Spiritualita jako „most přes rozbouřené vody“ kriticky vyjadřuje k pojetí, že náboženství je třeba chápat jako „cokoli, co člověk činí pro vypořádání se s existenciálními otázkami“. Spiritualita by se dle jeho názoru neměla stát mostem, který má být svržen poté, co po něm přešla psychologie náboženství k existenciální psychologii.“ Dále Halama et al. (2010) v rámci svého výzkumu na běžné populaci vysokoškolských studentů a populaci psychiatrických pacientů zjistil, že vztah spirituálních a existenciálních konstruktů s mentálním zdravím je komplexní. O spiritualitě lze na základě jeho výsledků říct, že její některé aspekty mohou být i negativními prediktory mentálního zdraví.

Poslední část testové baterie tvořil osobnostní inventář NEO FFI. Jedná se o celosvětově vysoce hodnocený dotazník, který měří pět základních dimenzí osobnosti. V České republice se o jeho rozšíření zasloužila Hřebíčková, která jej spolu s Urbánkem také přeložila. NEO FFI patří mezi nejčastěji používané dotazníky, jeho parametry jsou dobře ověřené na české populaci. V rámci svého sběru dat jsem nenarazila na žádný problém s porozuměním jednotlivým položkám inventáře. Jediným jeho nedostatkem tak zůstává jeho délka. Jelikož se testová baterie skládala z více dotazníků, z nichž byl inventář NEO FFI nejdelší, někteří respondenti vyplňování testové baterie vzdali.

Mým cílem bylo získat skupinu respondentů, kteří by byli vyrovnáni z hlediska pohlaví, a zároveň by představovali věkově různorodý vzorek nejrůznějších náboženských vyznání. Výzkum byl realizován na skupině 300 respondentů, většinu zkoumaného souboru tvořily ženy (193 žen, 107 mužů). Tento fakt si vysvětlujeme větší ochotou žen účastnit se výzkumů i jejich větším zájmem o duchovní a náboženské záležitosti. Jak uvádí Hamplová (2011), ženy jsou zpravidla religióznější než muži.

Podařilo se mi získat respondenty ve věku 18 až 83 let. Průměrný věk zkoumaného souboru byl 34 let. Nicméně i tak nebyl vzorek reprezentativní, proto jsem pro účely výpočtu výsledků výzkumu rozdělila soubor na základě věku do čtyř kategorií. Nejpočetnější skupinu tvořili respondenti ve věku od 18 do 30 let (151 osob). Poměrně početná byla rovněž skupina respondentů ve věku 31 až 40 let (73 osob). Ve věkové kategorii 51 a více let se nacházelo 38 osob, stejně jako ve věkové kategorii od 41 až 50 let. Nejméně respondentů se mi podařilo získat ve věkové kategorii od 60 do 80+ let. Do budoucna by proto bylo vhodné zaměřit se speciálně na tuto věkovou kategorii.

Abych získala co nejpřesnější informace o spiritualitě respondentů, byli dotazováni na několik podrobností ohledně svého spirituálního života. Na základě předchozích zkušeností jsem respondenty rozdělila nejen podle toho, zda se považují za věřící nebo nevěřící, ale také na základě informace o tom, jestli přísluší k některé církvi a praktikují svoji víru (ať už se

jedná o víru v náboženském či nenáboženském smyslu). Z celkového počtu 300 osob se za věřící považovalo 193 respondentů, zbylých 107 za nevěřící. Příslušnost k církvi uvedlo 128 osob. Náboženskou praxi uvedlo 138 respondentů. Katolického vyznání bylo 104 respondentů, 8 evangelického a zbylých 16 respondentů bylo zařazeno do kategorie různé, neboť se jednalo především o buddhisty a pohany, jejichž soubor byl však ve srovnání s křesťany příliš malý. Z výše uvedeného vyplývá, že v mém souboru církevních věřících výrazně dominovali katolíci. Do značné míry je to dáno tím, že mi se sběrem dat pomáhali katoličtí kněží. Pokoušela jsem se prostřednictvím emailu kontaktovat ještě i další duchovní nejrůznější křesťanských církví i např. buddhisty a židy, nicméně jsem se buďto nesetkala s žádnou odpovědí, nebo mi pomoc s výzkumem byla přímo odmítnuta (buddhisté). Buddhisté své odmítnutí vysvětlovali tím, že se jim nelíbí design výzkumu. Domníváme se, že je mohly odradit některé položky dotazníku DAP-R, které obsahují křesťanské termíny, např. nebe, Bůh, apod. Tyto termíny se neshodují s buddhistickou naukou. Mimo výše uvedené příčiny je třeba zmínit, že katolická církev je stále v České republice nejčastějším náboženským vyznáním. V budoucích výzkumech by proto bylo zajímavé zaměřit se přímo na některou církev/náboženskou skupinu.

Hypotézy mého výzkumu byly stanoveny na základě předpokládaných vztahů mezi hlavními sledovanými proměnnými. Těmito proměnnými byli jednak parametry respondentů zjišťované prostřednictvím sociodemografického dotazníku (věk, pohlaví, věřící/nevěřící, příslušnost k církvi, manželský/partnerský vztah, děti ano/ne), jednak jednotlivé dimenze postojů ke smrti, spirituality a osobnosti. Na základě svých dosavadních zkušeností i rešerše odborné literatury jsem očekávala, že ženy budou religióznější než muži, věřící budou zastávat spíše pozitivní postoje ke smrti a nevěřící negativní postoje ke smrti, lidé žijící v partnerském/manželském vztahu budou zastávat pozitivnější postoje ke smrti a prokáže se také vztah mezi některými dimenzemi osobnosti a škálami dotazníků DAP-R a ESI-R. Po prozkoumání výsledků výzkumu se však ukazuje, že ne všechna moje očekávání byla oprávněná.

Nejprve jsem prověřovala vnitřní reliabilitu dotazníků DAP-R a ESI-R. U obou dotazníků jsem získala uspokojivé hodnoty, které byly srovnatelné s výsledky, které naměřili autoři dotazníků. Rovněž analýza faktorů dopadla dle mých očekávání. Prokázala jsem tedy dobré parametry českých verzí dotazníků ESI-R a DAP-R.

Dle mých očekávání **škála strach ze smrti** statisticky významně negativně koreluje téměř se všemi škálami dotazníku ESI-R kromě škály paranormálních přesvědčení. Z toho vyplývá, že lidé, kteří se považují za spirituální, prožívají nižší míru strachu ze smrti.

Ačkoliv **Škála vstřícného přijetí smrti (AA)** statisticky významně pozitivně koreluje se všemi škálami dotazníku ESI-R, nejsilnější korelace byly zjištěny u škál kognitivní orientace na spiritualitu ($r = 0,59$), existenciálně-fenomenologická dimenze ($r = 0,30$) a religiozita ($r = 0,80$). Tento výsledek jsem předpokládala, neboť na škále vstřícného přijetí smrti skórují výše věřící respondenti. Škála AA také pozitivně koreluje s přívětivostí, což odpovídá dosavadním zjištěním, že v České republice přívětivost slabě koreluje s náboženským přesvědčením. Jelikož na škále vstřícného přijetí smrti skórují vysoko právě věřící respondenti, je tento výsledek smysluplný.

Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS) statisticky významně pozitivně koreluje se škálami přívětivost ($r = 0,25$) a otevřenost ($r = 0,42$). Škála COS měří klasickou křesťanskou religiozitu. Pozitivní korelace této škály se škálou přívětivost je patrně způsobena vlivem křesťanské nauky, která nabádá k vstřícnému chování k druhým (např. miluj bližního svého jako sám sebe). Pozitivní korelace se škálou otevřenost se může jevit poněkud překvapivá, neboť tradiční religiozita se obvykle pojí s konzervativismem, nicméně v České republice je spíše nonkonformní být věřící.

Analýza rozptylu našla statisticky významný efekt faktoru **věřící/nevěřící** na škály vyhýbavý postoj ke smrti (DA), neutrální postoj ke smrti (NA) a vstřícné přijetí smrti (AA). Zatímco na škále vyhýbavý postoj ke smrti, která měří negativní postoj ke smrti, a škále neutrální postoj ke smrti skórují výše respondenti považující se za nevěřící, na škále vstřícné přijetí smrti (pozitivní postoj ke smrti) skórují výše věřící respondenti.

Analýza rozptylu našla rovněž statisticky významný efekt faktoru **příslušnost k církvi (ano/ne)**, a to na škály strach ze smrti (FD), vyhýbavý postoj ke smrti (DA), vstřícné přijetí smrti (AA) a únikové přijetí smrti (EA). Na obou negativních škálách (FD a DA) skórují výše respondenti, kteří se k žádné církvi nehlásí. Naopak na obou pozitivních škálách (AA a EA) skórují výše respondenti, kteří uvedli příslušnost k církvi. Většina církví pracuje s tématem posmrtného života, který je vesměs prezentován jako lepší místo než je tento svět. Z tohoto důvodu mohou lidé, kteří se k některé z církví hlásí vnímat smrt jako vysvobození z utrpení i jako bránu do lepší formy existence, což je ústřední myšlenka škály únikové přijetí smrti. To, že na škále vstřícné přijetí smrti skórují výše respondenti, kteří se hlásí k nějaké církvi, je očekávatelný výsledek, neboť škála vstřícné přijetí smrti pracuje s pojmy a koncepty, které jsou typické pro křesťanské církve. Jelikož ve zkoumaném souboru mezi věřícími převažují respondenti křesťanských vyznání, dalo se předpokládat, že budou na této škále skórovat výše respondenti hlásící se k církvi.

Vliv faktoru **partnerský/manželský vztah** se pomocí analýzy rozptylu podařilo potvrdit pouze u škály únikové přijetí smrti (EA - pozitivní postoj ke smrti). Na této škále skórují výše respondenti, kteří nemají žádný partnerský či manželský vztah. Škála únikového přijetí smrti pohlíží na smrt jako na vysvobození z utrpení a těžkostí života. Lze tedy uvažovat o tom, že lidé, kteří žijí sami, mohou mít pocit, že v životě na nikom nelpí a smrt ukončí veškerá jejich trápení.

U dotazníku ESI-R analýza rozptylu podpořila statisticky významný efekt faktoru **věřící/nevěřící** na všechny škály. Kromě škály existenciální pohody (EWB) na všech škálách skórují výše respondenti, kteří se považují za věřící.

Analýza rozptylu podpořila také statisticky významný vliv faktoru **příslušnosti k církvi**, a to na škály kognitivní orientace na spiritualitu (COS), paranormální přesvědčení (PAR) a religiozita (REL). Zatímco na škálách kognitivní orientace na spiritualitu a religiozita skórují výše respondenti hlásící se k některé církvi, na škále paranormálních přesvědčení skórují lidé, kteří k žádné církvi nepřísluší. Škály COS a REL měří tradiční formy spirituality, které se do jisté míry shodují s oficiálními naukami křesťanských církví. Naproti tomu víra v např. astrologii, duchy, čarodějnictví apod. není součástí oficiálních nauk křesťanských církví, jejichž respondenti ve vzorku věřících převažovali. Ačkoliv tedy na škále paranormální přesvědčení obecně věřící skórují výše, církevní věřící na této škále skórují níže.

Oproti našim očekáváním se tedy na zkoumaném vzorku nepotvrdila hypotéza, že by ženy byly religióznější než muži. Je to pravděpodobně zapříčiněno metodou získávání respondentů. Jelikož se na získávání zkoumaného vzorku podíleli také kněží, kteří jsou v kontaktu s věřícími lidmi, byl vytvořen poněkud atypický soubor mužů. V mém zkoumaném vzorku je tudíž oproti průměru nadhodnocen počet mužů, kteří se zajímají o spiritualitu.

Ve svém výzkumu jsem si rovněž stanovila hypotézu, že respondentky ženy dosahují oproti respondentům mužům statisticky významně vyššího skóre na škále paranormálních přesvědčení (ESI). Ačkoliv se mi nepodařilo tuto hypotézu potvrdit, ve výzkumech, které v rámci svých diplomových prací provedly Beranová (2013), Pavelková (2014) na škále PAR signifikantně významně výše skórovaly ženy. Nicméně tato zjištění jsou v rozporu s tvrzením MacDonalda (2000), že na škály dotazníku ESI nemá pohlaví žádný významný vliv. Avšak i v jeho nejnovější mezinárodní studii Spiritualita jako vědecký konstrukt (MacDonald et al., 2015), jíž se účastnilo osm zemí (Kanada, Indie, Japonsko, Korea, Polsko, Slovensko, Uganda a USA) se signifikantní vliv pohlaví na škálu paranormálních přesvědčení potvrdil u šesti (USA, Kanada, Indie, Japonsko, Polsko, Uganda) z osmi zemí i v celkovém modelu.

Ačkoliv v celkovém modelu nebyl zjištěn signifikantní vliv věku na škály dotazníku DAP-R, následná analýza rozptylu signifikantní vliv věku u škály strach ze smrti (FD) potvrdila, ale pouze na hladině významnosti $p \leq 0,05$. Post hoc testy nicméně neidentifikovaly významný rozdíl mezi žádnými dvěma věkovými skupinami.

Partnerský, resp. manželský vztah má vliv jen na škálu únikový postoj ke smrti (EA). Na této škále měřící pozitivní postoj ke smrti skórují výše respondenti, kteří nežijí v partnerském nebo manželském vztahu. Tento výsledek je celkem smysluplný, neboť na škále únikový postoj ke smrti skórují výše respondenti, kteří vidí smrt jako únik z tohoto světa plného utrpení.

Vliv rodičovství se mi nepodařilo prokázat na žádnou ze sledovaných škál. Bohužel jsem při výpočtu vlivu rodičovství na škály dotazníku DAP-R a ESI-R nezohlednila věk dětí. Je rozdíl, zda má dítě respondenta věk 50 let nebo 5 let. Dalším faktorem, který by mohl mít vliv je také to, zda je rodič v kontaktu se svým dítětem – respondent totiž mohl uvést, že má dítě, ale z této informace už nelze zjistit, zda se stýkají, ani jaký je jejich vztah. Nabízí se tedy možnost v budoucnu zkoumat pouze vliv rodičovství na spiritualitu a postoje ke smrti, přičemž by bylo třeba zohlednit výše zmíněné nedostatky aktuálního výzkumu.

Potvrdilo se, že věřící respondenti zastávají pozitivnější postoj ke smrti (vstřícné přijetí smrti – AA) než nevěřící. Oproti našim očekáváním se však rozdíl mezi věřícími a nevěřícími neprojevil u škály strach ze smrti (FD), ale u škály vyhýbavý postoj ke smrti (DA). Zároveň však byla nalezena negativní korelace mezi škálou strach ze smrti a škálou religiozita.

Podařilo se mi prokázat signifikantní vztah mezi některými škálami dotazníků ESI-R, DAP-R a NEO FFI. Podle mých očekávání existuje pozitivní korelace mezi škálou religiozita a dimenzí přívětivost. Mezi škálou vstřícné přijetí smrti a dimenzí neuroticismus existuje pozitivní korelace, kterou jsem sice nepředpokládala, ale dokážu ji vysvětlit (viz kapitola Interpretace výsledků výzkumu). Pozitivní korelace je mezi škálou kognitivní orientace na spiritualitu a škálou vstřícné přijetí smrti.

Výsledky výzkumu můžeme tedy zevšeobecnit do několika tvrzení. Největší vliv na postoje ke smrti i spiritualitu respondentů má to, zda se považují za věřící, nebo nevěřící, a zda přísluší k některé církvi, či nikoliv. Naproti tomu pohlaví, věk, partnerský/manželský vztah a rodičovství hrají u zkoumaných proměnných jen zanedbatelnou nebo žádnou roli. Ukázalo se, že předpokladem spirituální orientace člověka jsou osobnostní rysy jako např. představitost, vnímavost k vnitřním pocitům, zvědavost, nezávislý úsudek, altruismus a laskavost.

Můj výzkum spirituality a postojů ke smrti přinesl nová zjištění o tom, jak se lidé staví k vědomí vlastní smrtelnosti a jaký je vliv spirituality na jejich postoje ke smrti. Výsledky mého výzkumu tak mohou být přínosné např. pro pracovníky pomáhajících profesí. Z disertační práce by mohli získat zajímavé informace lidé, kteří pracují s umírajícími a těžce nemocnými lidmi, ale nejen ti. S fenoménem smrti se můžeme setkat také v psychoterapii, zcela zásadní je téma smrti zejména v existenciální psychoterapii. Výsledky mého výzkumu by tedy mohly být přínosné i pro psychoterapeuty, zejména pro ty, kteří pracují s neurotiky, jejichž úzkostné projevy mohou souviset se strachem ze smrti. Psychologové se ve své praxi setkávají také s klienty, kteří se vyrovnávají se ztrátou blízkého člověka, s vlastní terminální diagnózou, traumatem či chronickým onemocněním. Ve všech těchto případech se rovněž mohou dotýkat tématu smrti. Můj výzkum ukazuje, že je v těchto případech možné pracovat v terapii také se spiritualitou klienta. Informace, které jsem získala o spiritualitě, by mohly být podnětné pro kněze a další duchovní a představitele církví působící v České republice. Zjistila jsem, že spiritualita je faktor, který nejvíce ovlivňuje postoje ke smrti, což ukazuje na důležitost dostupnosti duchovní péče pro umírající i těžce nemocné pacienty.

10. Závěry

Ve svém výzkumu jsem zjistila následující informace:

1) Vztah mezi spiritualitou, postoji ke smrti a pětifaktorovým modelem osobnosti.

- **Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníků ESI-R a NEO FFI**
 - **Škála strach ze smrti (FD)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálou neuroticismus ($r = 0,35$).
 - **Škála vyhýbavý postoj ke smrti (DA)** statisticky významně negativně koreluje se škálami kognitivní orientace na spiritualitu ($r = -0,44$), existenciálně-fenomenologická dimenze ($r = -0,33$), religiozita ($r = -0,36$) a otevřenost ($r = -0,30$).
 - **Škála vstřícné přijetí smrti (AA)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálami kognitivní orientace na spiritualitu ($r = 0,59$), existenciálně-fenomenologická dimenze ($r = 0,30$) a religiozita ($r = 0,80$).

- **Korelace škál dotazníku ESI-R se škálami dotazníku NEO FFI**
 - **Škála kognitivní orientace na spiritualitu (COS)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost ($r = 0,42$).
 - **Škála existenciálně-fenomenologické dimenze (EPD)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost ($r = 0,42$).
 - **Škála existenciální pohody (EWB)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálou svědomitost ($r = 0,31$). Významná negativní korelace byla nalezena mezi škálou EWB a škálou neuroticismus ($r = -0,64$).
 - **Škála paranormální přesvědčení (PAR)** statisticky významně pozitivně koreluje se škálou otevřenost ($r = 0,31$).

2) Vliv vybraných sociodemografických faktorů na jednotlivé škály dotazníků DAP-R a ESI-R.

- Mnohorozměrná analýza rozptylu našla signifikantní vliv na škály dotazníku DAP-R u nezávisle proměnných:
 - věřící/nevěřící

- Na škále vyhýbavý postoj ke smrti ($p \leq 0,05$) a škále neutrální postoj ke smrti ($p \leq 0,05$) skórují výše respondenti považující se za nevěřící.
 - Na škále vstřícné přijetí smrti ($p \leq 0,001$) skórují výše věřící respondenti.
 - příslušnost k církvi ano/ne
 - Na škále strach ze smrti ($p \leq 0,05$) a vyhýbavý postoj ke smrti ($p \leq 0,05$) skórují výše respondenti, kteří se k žádné církvi nehlásí.
 - Na škále vstřícné přijetí smrti ($p \leq 0,001$) a únikové přijetí smrti ($p \leq 0,01$) skórují výše církevní věřící.
- Mnohorozměrná analýza rozptylu podpořila celkový signifikantní vliv na škály dotazníku ESI-R u nezávisle proměnných:
 - věřící ano/ne
 - Kromě škály existenciální pohody ($p \leq 0,05$) na všech škálách skórují výše respondenti, kteří se považují za věřící ($p \leq 0,001$).
 - příslušnost k církvi ano/ne
 - Na škálách kognitivní orientace na spiritualitu ($p \leq 0,001$) a religiozita ($p \leq 0,001$) skórují výše respondenti hlásící se k některé církvi.
 - Na škále paranormálních přesvědčení ($p \leq 0,01$) skórují výše lidé, kteří k žádné církvi nepřísluší.

3) Vybrané parametry českých verzí dotazníků DAP-R a ESI-R.

- Vnitřní reliabilita čtyř z pěti škál dotazníku DAP-R je uspokojivá. Nižší reliabilitu má škála neutrálního přijetí smrti. Obdobné výsledky zjistili autoři dotazníku (Wong, Reker & Gesser, 1994).
- Analýza hlavních komponent dotazníku DAP-R potvrdila strukturu dotazníku, jakou uvádějí jeho autoři. Dotazník se skládá z pěti komponent.
- Vnitřní reliabilita všech škál dotazníku ESI-R dosahuje uspokojivých hodnot.
- Analýza hlavních komponent dotazníku ESI-R ukázala, že dvě z pěti komponent splývají v jednu.

11. Souhrn

V životě není mnoho fenoménů, které by se týkaly každého člověka, nicméně jedním z takových jevů je smrt. Každý člověk s vědomím vlastní smrtelnosti nějak nakládá, zaujímá k ní postoj – ten může být pozitivní, negativní, nebo neutrální. Na utváření postojů ke smrti má zásadní vliv spiritualita jedince. Spiritualita je stále ještě poměrně nejednotný pojem, jejímu zkoumání se v zahraničí věnuje řada odborníků, v České republice se spiritualitou zabývají např. Říčan, Janošová a Hamplová. Výzkum spirituality a postojů ke smrti tak umožňuje komplexní nahlédnutí do toho, jak konkrétně se tyto fenomény vzájemně ovlivňují.

Teoretická část práce je rozdělena do čtyř základních oddílů. Prvním z nich je oddíl, který se zabývá spiritualitou. V kapitolách, které do této části spadají, lze nalézt informace o vývoji chápání pojmu spiritualita, jeho vztahu k psychologii a rovněž o možnostech měření spirituality. Religiozita a spiritualita byly součástí lidské zkušenosti napříč celou historií, nicméně termín spiritualita byl do psychologie zaveden teprve nedávno. Impulzem k zavedení tohoto pojmu byl především vývoj společnosti ve 20. století. Úbytek věřících, kteří se hlásili k některé z církví zároveň s rozvojem osobního pojetí duchovna, vedl k nutnosti nově definovat snahu člověka o kontakt s posvátnem mimo doménu náboženství. Průzkum soudobé literatury odhalil více než 100 metod určených k měření spirituality a transpersonálních konstruktů.

V části o spiritualitě se také nachází kapitola charakterizující českou populaci z hlediska spirituality. Česká populace je specifická značnou mírou individualizace náboženství. Tradiční náboženství (církevní křesťanství) se v České republice netěší příliš velkému zájmu, nicméně je zde značně rozšířená víra v nadpřirozeno. Česká společnost by tak mohla být charakterizována jako necírkevní.

Další část disertační práce se zabývá fenoménem smrti. V tomto oddíle se v jednotlivých kapitolách zabýváme definicí smrti, názory významných myslitelů na smrt, vývojem chápání smrti v průběhu života, vztahem smrti a náboženství, tradicemi pohřbívání, smrtí jako tématem psychoterapie, ale také souvisejícími otázkami paliativní péče, sebevražd, eutanázie, dystanázie a asistovaných sebevražd. V jedné z kapitol je také analyzováno, jak se současná společnost staví ke smrti. Zatímco v dřívějších dobách bylo běžné umírat doma, dnes je to spíše vzácné. Změna životního stylu, zaměstnanost žen, rozvoj různých zařízení pro dlouhodobě nemocné a nemohoucí, to vše způsobilo, že dnes většina lidí umírá mimo domov, bez přítomnosti svých nejbližších. Navíc je v současnosti čím dál tím méně lidí pohřbíváno s

obřadem za účasti nejbližších. Výše uvedené informace ukazují na jistou míru tabuizace smrti.

V další části práce se věnujeme otázce postojů. Zabýváme se podrobněji definicí postojů, způsoby jejich utváření a změny i funkcí postojů. Na tyto podkapitoly pak navazuje kapitola nazvaná Postoje ke smrti, ve které je shrnuta historie výzkumů postojů ke smrti a jsou zde rovněž prezentovány výsledky vybraných výzkumů postojů ke smrti v souvislosti s věkem, pohlavím, náboženským přesvědčením, vzděláním, atd.

V svém výzkumu jsem se rozhodla sledovat také vliv osobnosti měřené pětifaktorovým modelem na spiritualitu a postoje ke smrti. Z tohoto důvodu se v posledním oddíle teoretické části zabýváme utvářením a charakteristikou pětifaktorového modelu osobnosti. Jedná se o jednu z nejpoužívanějších testových metod v současné psychologii. Do češtiny ji přeložili Hřebíčková a Urbánek. Na základě jejího užívání bylo v řadě různých kontextů a kultur prokázáno, že se jedná o reliabilní, validní a užitečnou metodu. V poslední kapitole pak shrnujeme výsledky vybraných výzkumů, které se zabývaly vztahem mezi pětifaktorovým modelem osobnosti a spiritualitou.

Empirická část vychází jednak ze zahraničních teoretických poznatků, jednak navazuje na některá zjištění předvýzkumu, který se zabýval postoji ke smrti. Předvýzkum prokázal vhodnost zvoleného metodologického rámce i zvolených testových metod.

V rámci výzkumu byly zvoleny tři základní cíle: 1) podrobněji prozkoumat vztah mezi spiritualitou, postoji ke smrti a pětifaktorovým modelem osobnosti, 2) zjistit vliv vybraných sociodemografických faktorů na jednotlivé škály dotazníků ESI-R a DAP-R a 3) ověřit parametry dotazníků DAP-R a ESI-R na české populaci. Výzkumu se zúčastnilo 300 (193 žen, 107 mužů) respondentů ve věku 18 až 83 let. Průměrný věk byl 34 let (SD=13,14). Testová baterie se skládala ze sociodemografického dotazníku a dotazníků DAP-R (Death attitude profile revised), ESI-R (Expressions of spirituality inventory) a NEO FFI.

Pro svůj výzkum spirituality a postojů ke smrti jsem zvolila kvantitativní design, jelikož nejlépe vyhovoval stanoveným cílům výzkumu. Nejprve byla pomocí koeficientu Cronbachovo alfa ověřována reliabilita dotazníků ESI-R a DAP-R. Následně byla provedena explorační faktorová analýza obou metod. Ke zjištění vzájemné závislosti mezi škálami jednotlivých dotazníků byl použit Pearsonův korelační koeficient. Na závěr byla použita statistická metoda MANCOVA k tomu, abychom odhalili vliv vybraných sociodemografických faktorů (věku, pohlaví, přítomnost náboženského přesvědčení, partnerský/manželský vztah, rodičovství) na jednotlivé škály dotazníků DAP-R a ESI-R.

Podářilo se mi splnit vřzkumně cíle a odpovědět na stanovené hypotézy. V této části odkazuji na kapitoly Výsledky vřzkumu, Interpretace výsledků vřzkumu, případně Závěry.

Můj vřzkum spirituality a postojů ke smrti přinesl nová zjištění o tom, jak se lidé staví k vědomí vlastní smrtelnosti a jaký je vliv spirituality na jejich postoje ke smrti. Výsledky mého vřzkumu tak mohou být přínosné pro všechny pracovníky pomáhajících profesí, kteří se dostávají do kontaktu s umírajícími lidmi. Mohly by tedy zajímat lékaře, klinické psychology, pracovníky v hospicích apod. Má zjištění o spiritualitě by mohla být podnětná pro kněze a další představitele církví, kteří působí v České republice. Zjistila jsem, že spiritualita je faktor, který nejvíce ovlivňuje postoje ke smrti, což ukazuje na důležitost dostupnosti duchovní péče pro umírající i těžce nemocné pacienty.

Seznam použitých zdrojů a literatury

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.

Belzen, J., A. (2009). Některé podmínky, možnosti a hranice psychologických studií spirituality. *Československá psychologie*. 53, 4, 396-407.

Beranová, L. (2013). *Spiritualita a postoje ke smrti*. Nepublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého.

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. *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.

Cicirelli, V. G. (2011). Religious and nonreligious spirituality in relation to death acceptance or rejection. *Death studies*. 35, 124-146.

Clements, R., & Rooda, L.A. (1999-2000). Factor structure, reliability, and validity of the Death attitude profile-revised. *OMEGA*. 40, 3, 453-463.

Černý, L. (1970). *Sebevražednost dětí a mladistvých se zvláštním zaměřením na preventivní opatření*, Praha: Avicenum.

ČSÚ (2011). Veřejná databáze Českého statistického úřadu – Obyvatelstvo podle náboženské víry v krajích. získáno 30. 1. 2016 https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&evo=&str=&udIdent=&zo=N&vyhltext=&pvoch=&pvo=SLD9100PU-KR&filtr=G~F_M~F_Z~F_R~F_P~_S~_null_null_&pvo kc=&nahled=N&sp=N&nuid=&zs=&skupId=&katalog=all&verze=-1&z=T

- Davanzo, G. (1999). Smrt – zmrtvýchvstání. In S. Fiore, T. Goffi (eds.). *Slovník spirituality* (876-885). Praha: Karmelitánské nakladatelství.
- Démuthová, S. (2010). *Ked' umiera dieta – Praktická tanatológia I*. Pusté Úľany: Schola Philosophica.
- 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.
- Durkin, K., F. (2003). Death, dying, and the dead in popular culture. In C. D. Bryant & D. L. Peck (Eds.). *Handbook of Death and Dying* (43 – 50). London: Sage Publications, inc.
- Eliade, M. (1996). *Dějiny náboženského myšlení II*. Praha: OIKOYMENH.
- Elkins, D. N. (1998). *Beyond religion: A personal program of building a spiritual life outside the wall of traditional religion*. Wheaton, IL: Quest Books.
- Eshbaugh, E. & Henninger, W. (2013). Potential Mediators of the Relationship Between Gender and Death Anxiety. *Individual Differences Research*. 11, 1, 22-30.
- Falkenhain, M. & Handal, P. J. (2003). Religion, Death Attitudes, and Belief in Afterlife in the Elderly: Untangling the Relationships. *Journal of Religion and Health*. 42, 1, 67-76.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu – Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.
- Field, D. (2000). Older people's attitudes towards death in England. *Mortality*. 5, 3, 277-297.
- Frankl, V. E. (1996). *Lékařská péče o duši. Základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta.
- Frankl, V. E. (2006). *Vůle ke smyslu – vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta.
- Freud, S. (1991). My a smrt. *Lettre Internationale*. 2, 21 – 23.
- Freud, S. (1998). *Nespokojenost v kultuře*. Praha: Hynek.
- Fromm, E. (2003). *Psychoanalýza a náboženství*. Praha: Aurora.
- Gavora, P. (2010). *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido.

- Genep, A. (1996). *Přechodové rituály. Systematické studium rituálů*. Praha: Lidové noviny.
- Grof, S. (2009). *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo.
- Halama, P., Adamovová, L., Hatoková, M., & Stríženec, M. (2006). *Religiozita, spiritualita a osobnost – Vybrané kapitoly z psychologie náboženstva*. Bratislava: Ústav experimentální psychologie SAV.
- Halama, P., Ondrejka, I., Ziaková, K. & Farský, I. (2010). Existenciálně a spirituálně korelátý mentálního zdraví u nežnej populácie a psychiatrických pacientov. *Československá psychologie*. 54, 1, 42-57.
- Halík, T. (2010). „Poslední věci“ v křesťanské tradici. In O. Krása (Ed.). *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti (71-79)*. Praha: Cesta domů.
- Halík, T. (2006). *Prolínání světů – ze života světových náboženství*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- Hamplová, D. (2008). Čemu Češi věří: dimenze soudobé české religiozity. *Sociologický časopis*. 44, 4, 703-723.
- Hamplová, D. (2011). Náboženství a pohlaví: Proč jsou ženy zbožnější než muži? *Sociologický časopis*. 47, 2, 297-323.
- Hartl, P. & Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Haškovcová, H. (1975). *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis.
- Haškovcová, H. (2004). Umírání a smrt. In Vorlíček, J., Adam, Z. & Pospíšilová, Y. (Eds.). *Paliativní medicína. Druhé, přepracované vydání (435 – 444)*. Praha: Grada.
- Haškovcová, H. (2007). *Thanatologie, 2., přepracované vydání*. Praha: Galén.
- Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří, druhé, přepracované vydání*. Praha: Havlíček Brain Team.
- Heidegger, M. (1996). *Bytí a čas*. Praha: Oikoymenh.
- Hendl, J. (2012). *Přehled statistických metod, 4. přepracované vydání*. Praha: Portál.

- Herzog, E. (2012). *Psýché a smrt. Démoni smrti ve folkloru, mýtech a snech*. Brno: Emitos a Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Hnilica, K. (2010). *Stereotypy, předsudky, diskriminace (pojmy, měření, teorie)*. Praha: Karolinum.
- Holba, J. (2007). Buddhova nauka o ne-Já (an-átman). In R. Chlup (Ed.). *Pojetí duše v náboženských tradicích světa (295-331)*. Praha: DharmaGaia.
- Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *Psychology of religion: An empirical approach. Fourth edition*. New York: Guilford Press.
- Hřebíčková, M., & Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář (podle NEO Five-Factor Inventory P. T. Costy a R. R. McCrae)*. 1. vydání. Praha: Testcentrum.
- Hřebíčková, M. (2011). *Pětifaktorový model v psychologii osobnosti. Přístupy, diagnostika, uplatnění*. Praha: Grada.
- Chaloupka, L. (1983). *Úvod do sociální patologie VI. – sebevražednost dětí a mládeže*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Iwashita, D. & Kořená, M. (31. říjen 2009). Trochu života do toho umírání. *Lidové noviny*. 21-22.
- Jackson (2008). How Gender and Self-Esteem Impact Death Anxiety Across Adulthood. *PSI CHI Journal of Undergraduate Research*. 13, 2, 96-101.
- James, W. (1930). *Druhy náboženské zkušenosti*. Praha: Melantrich.
- Janoušek, J. (1988). *Sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Jöckle, C. (2000). *Memento mori - Historie pohřbívání a uctívání mrtvých*. Praha: Knižní klub Balios.
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis.
- Jung, C., G. (2001). *Výbor z díla IV. – Obraz člověka a obraz Boha*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Kaplan, K. J. & Schwartz, M. (2000). Suicide in Graeco-Roman Thought. *Journal of Psychology and Judaism*. 24 (1), 27 – 41.

- Karakatsanis, K. (2008). Brain death: should it be reconsidered? *Spinal Cord*. 46, 396 – 401.
- Katechismus katolické církve* (1995). Praha: Zvon.
- 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.
- Kostelníková, M. (2012). *Absence pohřebních obřadů v České republice: případová studie z Brna*. Nepublikovaná diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita.
- Koutek, J., & Kocourková, J. (2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál.
- Kremer, J. (1995). *Budoucnost zemřelých*. Praha: Vyšehrad.
- Kropáček, L. (2007). Duch a duše v islámu. In R. Chlup (Ed.). *Pojetí duše v náboženských tradicích světa* (213-223). Praha: DharmaGaia.
- Kropáček, L. (2010). Umírání, smrt a eschatologické představy v islámu. In O. Krása (Ed.). *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (57-71). Praha: Cesta domů.
- Křikavová, A., Mendel, M. & Müller, Z. (1990). *Islám – Ideál a skutečnost*. Praha: Panorama.
- Kübler-Rossová, E. (1992). *Hovory s umírajícími*. Nové Město nad Metují: Signum unitatis.
- Kübler-Rossová, E. (2012). *Světlo na konci tunelu. Úvahy o životě a umírání*. Brno: Jota.
- Lamers, W. M. JR (2012). Herman Feifel, The Meaning of Death. *Mortality*. 17, 1, 64-78.
- Landsberg, P., L. (2014). *Zkušenost smrti*. Praha: Vyšehrad.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie, 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Lyčka, M. (2007). Duše v judaismu. In R. Chlup (Ed.). *Pojetí duše v náboženských tradicích světa* (147-177). Praha: DharmaGaia.
- Lyčka, M. (2010). Smrt a umírání v judaismu. In O. Krása (Ed.). *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (79-95). Praha: Cesta domů.

- MacDonald, D. A. (2000a). *The Expressions of Spirituality Inventory: Test development, validation, and scoring information*. Unpublished test manual.
- MacDonald, D. A. (2000b). Spirituality: Description, Measurement, and Relation to the Five Factor Model of Personality. *Journal of Personality*. 68, 1, 153-197.
- MacDonald, D. A., & Friedman, H. L. (2002). Assessment of humanic, transpersonal, and spiritual constructs: State of the science. *Journal of Humanistic Psychology*. 42, 4, 102-125.
- MacDonald, D. A., Friedman, H. L., Brewczynski, J., Holland, D., Salagame, K. K. K., Moham, K. K., ... Cheong, H. W. (2015). Spirituality as a Scientific Construct: Testing Its Universality across Cultures and Languages. *PLoS ONE*. 10, 3, 1 – 38.
- Maeterlinck, M. (1995). *Smrt*. Olomouc: Votobia.
- Machovec, M. (2008). *Smysl lidské existence*. 4. nezměněné vydání. Praha: Akropolis.
- Machů, K. (2012). *Postoje ke smrti*. Nепublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Maiello, G. (2014). Pohřební hostina: její funkce a význam. In N. Špaténková (Ed.). *O posledních věcech člověka – Vybrané kapitoly z thanatologie* (249-251). Praha: Galén.
- MANCOVA. (nedat.). In Wikipedia. Získáno 26. února 2015 z https://en.wikipedia.org/wiki/Multivariate_analysis_of_covariance
- Masaryk, T. G. (1998). *Sebevražda hromadným jevem společenským moderní osvěty*. Praha: Ústav T. G. Masaryka.
- Matějek, J. (2013). Dystanázie jako opomíjený problém diskuze o eutanázii. Souvislosti terminologie, diskuse o přirozené smrti, marné léčby a zástupného rozhodování. *Postgraduální medicína*. 15, 4, 454–459.
- 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.
- Němcová, B. (1967). *Babička*. Praha: Státní nakladatelství dětské knihy.

- Nešpor, Z., R. (2010). *Příliš slábi ve víře. Česká ne/religiozita v evropském kontextu*. Praha: Kalich.
- Nešporová, O. (2013). *O smrti a pohřbívání*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Nietzsche, F. (1992). *Tak pravil Zarathustra*. Olomouc: Votobia.
- Ondračka, L. (2007). Védské představy o posmrtném životě a formování konceptu přerozování. In R. Chlup (Ed.). *Pojetí duše v náboženských tradicích světa (223-267)*. Praha: DharmaGaia.
- Ottl, K. (2013). *Pohřební rituál v kontextu motivace a postojů ke smrti a umírání*. Nepublikovaná bakalářská práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Paloutzian, R. F., Park, C. L. (Eds.). (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: The Guilford Press.
- Pavelková, M. (2014). *Spiritualita a postoje ke smrti*. Nepublikovaná bakalářská práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Pechová, O. (2011). *Psychologie náboženství*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Pechová, O. & Dostál, D. (2015). Osobní sdělení.
- Petrů, M. (2008). Technologie umírání. Jak vývoj vědy a technologií mění naše pojetí smrti. A2. 4, 5, 16-17.
- Pospíšilová, B. (2014). *Spiritualita, religiozita a osobnost*. Nepublikovaná diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Preissová Krejčí, A. (2014). Infámie sebevrahů včera a dnes. In N. Špaténková (Ed.). *O posledních věcech člověka – Vybrané kapitoly z thanatologie (249-251)*. Praha: Galén.
- Pyszczynski, T., Solomon, S., Greenberg, J., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why Do People Need Self-Esteem? A Theoretical and Empirical Review. *Psychological Bulletin*. 130(3), 435-468.
- 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.

- Reiterová, E. (2008). *Základy psychometrie, 2. vydání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Rist, J., M. (1998). *Stoická filosofie*. Praha: Oikoymenh.
- Rudman, L. A. (2004). Sources of implicit attitudes. *American psychological society*. 13, 2, 79-82.
- 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.
- Říčan, P. (2006). Spiritualita jako klíč k osobnosti a lidským vztahům. *Československá psychologie*. 50, 2, 119 – 137.
- Říčan, P. (2007). *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál.
- Říčan, P. (2009). Diskuze k existenciálnímu rozměru spirituality. *Československá psychologie*. 53, 6, 628-630.
- Říčan, P., Lukavský, J., Janošová, P. & Štochl, J. (2010). Spirituality of American and Czech students – a cross-cultural comparison. *Studia Psychologica*. 52,3, 243-251.
- Saroglou, V. (2010). Religiousness as a Cultural Adaptation of Basic Traits: A Five-Factor Model Perspective. *Personality and Social Psychology Review*. 14, 1, 108-125.
- Slováková, J. (2010). Vzťah medzi dosiahnutým vzdelaním sestier a ich postojmi k smrti. *Profese on-line*. 1, 1, 1 – 9.
- Sociologický ústav AV ČR (2011). *Veřejné mínění o interrupci, eutanazii a trestu smrti – květen 2011*. Získáno 11. 11. 2015 z <http://cvvm.soc.cas.cz/vztahy-a-zivotni-postoje/verejne-mineni-o-interruptci-eutanazii-a-trestu-smrti-kveten-2011>
- Stáncová, J. (2007). *Názory a postoje seniorů k problematice eutanázie*. Nepublikovaná diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita.
- Stríženec, M. (2007). *Novšie psychologické pohľady na religiozitu a spiritualitu*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychologie SAV.
- Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.

- Šiklová, J. (2013). *Vyhoštěná smrt*. Praha: Kalich.
- Špaténková, N. (2014). Terminologické vymezení základních pojmů – umírání, smrt, zármutek, truchlení. In N. Špaténková (Ed.). *O posledních věcech člověka – Vybrané kapitoly z thanatologie* (31-40). Praha: Galén.
- Štampach, I. O. (2008). *Přehled religionistiky*. Praha: Portál.
- Štampach, I., O. (2010). *Na nových stezkách ducha. Přehled a analýza současné religiozity*. Praha: Vyšehrad.
- Taylor, A. & MacDonald, D. A. (1999). Religion and the five factor model of personality: An exploratory investigation using a Canadian university sample. *Personality and Individual Differences*. 27, 1243 – 1259.
- Tichý, M. & Vávra, M. (2012). *Náboženství z jiného úhlu*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.
- Vágnerová, M. (2008). *Vývojová psychologie II. – Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.
- 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. In G. T. Reker & K. Chamberlain (eds.). *Exploring Existential Meaning* (59–74). London: Sage Publications.
- Viewegh, J. (1996). *Sebevražda a literatura*. Praha: Nakladatelství Tomáše Janečka.
- Virt, G. (2000). *Žít až do konce*. Praha: Vyšehrad.
- Vojtíšek, Z., Dušek, P. & Motl, J. (2012). *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál.
- Výrost, J. (2008). Postoje, jejich utváření a změna. In Výrost, J., Slaměník, I. (Eds.). *Sociální psychologie. 2., přepracované vydání* (127-143). Praha: Grada.
- Westerink, H. (2012). Spirituality in Psychology of Religion: A Concept in Search of Its Meaning. *Psychology of Religion*. 34, 3-15.
- Wittgenstein, L. (1993). *Tractatus logico-philosophicus*. Praha: Oikoymenh.
- Wilson, T. D., Lindsey, S., Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review*. 107, 1, 101-126.

Wong, T. P., Reker, G. T. & Gesser, G. (1994). Death attitude profile-Revised. A multidimensional measure of attitudes toward death. In Neimeyer, R. (Ed.). *Death anxiety handbook, research, instrumentation and application*. Washington D.C.:Taylor & Francis.

Yalom, I. D. (2006). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.

Zemánek, M. (2010). Smrt a umírání z pohledu buddhismu. In O. Krása (Ed.). *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (95-115). Praha: Cesta domů.

<http://www.cestadomu.cz/res/data/053/006112.pdf>

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Seznam tabulek

Seznam grafů

Použité zkratky

Příloha č. 2 – Testová baterie

Příloha č. 3 – Anotace disertace

Annotation of the thesis

Příloha č. 1

Seznam tabulek

<i>Tab. 1 Vybrané výsledky sčítání lidu ČR 2011 – náboženství.....</i>	<i>102</i>
<i>Tab. 2 Test reliability ESI-R.....</i>	<i>104</i>
<i>Tab. 3 Test reliability DAP-R.....</i>	<i>105</i>
<i>Tab. 4 Výsledky analýzy hlavních komponent – dotazník DAP-R.....</i>	<i>106-107</i>
<i>Tab. 5 Výsledky analýzy hlavních komponent – dotazník ESI-R.....</i>	<i>108</i>
<i>Tab. 6 Korelace škál dotazníku DAP-R.....</i>	<i>109</i>
<i>Tab. 7 Korelace škál dotazníku ESI-R.....</i>	<i>110</i>
<i>Tab. 8 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníku ESI-R</i>	<i>111</i>
<i>Tab. 9 Korelace škál dotazníku DAP-R se škálami dotazníku NEO FFI.....</i>	<i>111</i>
<i>Tab. 10 Korelace škál dotazníku ESI-R a NEO FFI.....</i>	<i>112</i>
<i>Tab. 11 MANCOVA – celkový model - dotazník DAP-R, sledovaný faktor – věk...</i>	<i>112-113</i>
<i>Tab. 12 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor věřící.....</i>	<i>113</i>
<i>Tab. 13 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor příslušnost k církvi ano/ne.....</i>	<i>113</i>
<i>Tab. 14 ANOVA – dotazník DAP-R - faktor partnerský vztah ano/ne.....</i>	<i>114</i>
<i>Tab. 15 ANOVA – dotazník ESI-R - faktor věřící.....</i>	<i>114</i>
<i>Tab. 16 ANOVA – dotazník ESI-R - faktor církev ano/ne.....</i>	<i>115</i>

Seznam grafů

<i>Graf 1 Pět nejčastějších náboženských vyznání v ČR dle sčítání lidu 2011.....</i>	<i>19</i>
<i>Graf 2 Věkové rozložení zkoumaného souboru.....</i>	<i>99</i>
<i>Graf 3 Charakteristika zkoumaného souboru z hlediska vzdělání.....</i>	<i>100</i>
<i>Graf 4 Charakteristika zkoumaného souboru na faktorů věřící/nevěřící a příslušnost k církvi ano/ne.....</i>	<i>100</i>
<i>Graf 5 Deset nejčastějších odpovědí na otázku „V co věříte?“.....</i>	<i>101</i>
<i>Graf 6 Zkoumaný soubor z hlediska náboženské afiliace.....</i>	<i>101</i>
<i>Graf 7 Deset nejčastějších forem náboženské praxe.....</i>	<i>103</i>
<i>Graf 8 Počet dětí respondentů zkoumaného souboru.....</i>	<i>103</i>

Seznam použitých zkratek

AA	Approach Acceptance – škála vstřícného přijetí smrti (DAP-R)
COS	Cognitive Orientation to Spirituality – kognitivní orientace na spiritualitu (ESI-R)
DA	Death Avoidance – škála Vyhýbavý postoj ke smrti (DAP-R)
DAP-R	Dotazník Death attitude profile – revised
EA	Escape Acceptance – škála únikové přijetí smrti
EPD	Experiential/Phenomenological Dimension – Zkušenostně-fenomenologická dimenze (ESI-R)
ESI-R	Dotazník Expressions of Spirituality Inventory - Revised
EWB	Existential Well-Being – škála existenciální pohody (ESI-R)
FD	Fear of Death – škála strach ze smrti (DAP-R)
NA	Neutral Acceptance – škála neutrálního přijetí (DAP-R)
NEO	Neuroticism, Extraversion, Openness – neuroticismus, extravertze, otevřenost – původní třífaktorový model osobnosti, později doplněn o další dvě dimenze
NEO FFI	NEO Five Factor Inventory – Pětifaktorový inventář NEO
NEO-PI-R	NEO Personality Inventory – Revised - Revidovaný osobnostní inventář NEO
PAR	Paranormal Beliefs – škála paranormálních přesvědčení (ESI-R)
REL	Religiousness – škála religiozita (ESI-R)

Příloha č. 2

Testová baterie*

Dobrý den,
rádi bychom Vás požádali o spolupráci na výzkumu realizovaném na katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, který se zabývá sledováním faktorů, jež mají vliv na utváření postojů ke smrti. Zaměřili jsme se především na vztah mezi spiritualitou a postoji ke smrti. Všechny informace, které v rámci dotazníků uvedete, budou zpracovány výhradně anonymně a za účelem vědeckého zkoumání.

Vyplnění dotazníku Vám zabere přibližně 15 až 20 minut.

Děkujeme za Váš čas!

Za řešitelský tým

Mgr. Klára Machů

Začněte zde:

Pohlaví:

Věk:

Město trvalého bydliště:

Národnost:

Vzdělání:

1. Označil/a byste sám/u sebe pojmem věřící?

Ano	Ne
-----	----

2. Pokud jste v předešlé otázce odpověděl/a ano, v co věříte?

3. Hlásíte se ke konkrétní církvi, náboženské společnosti nebo skupině?

Ano	Ne
-----	----

4. Pokud jste odpověděl/a *ano*, uveďte ke které:

* Z důvodů ochrany autorských práv není součástí zde uváděné testové baterie dotazník NEO FFI.

5. Praktikujete své náboženství nebo náboženské přesvědčení?

Ano	Ne
-----	----

6. Jestli jste odpověděl/a *ano*, uveďte jakým způsobem:

7. Jak dlouho vyznáváte své náboženské přesvědčení:

8. Kdo Vás k Vašemu náboženskému přesvědčení přivedl?

- a) já sám
- b) rodiče
- c) partner/ka, manžel/manželka
- d) kamarád/ka
- e) někdo jiný

9. Žijete v partnerském/manželském vztahu? Pokud ano, uveďte prosím, jak dlouho.

Ano	Ne
-----	----

10. Máte děti? Pokud ano, uveďte prosím jejich počet a věk.

Dotazník Death Attitudes Profile – Revised (DAP-R)

Tento dotazník obsahuje několik tvrzení, která se vztahují k různým postojům ke smrti. Pečlivě si přečtěte každé prohlášení a poté označte, do jaké míry s ním souhlasíte nebo nesouhlasíte. Jestliže nevíte, označte „nevím“. Nicméně kolonku „nevím“ používejte výjimečně. Je důležité, abyste pracovali s každým tvrzením a na každé odpověděli. Mnoho tvrzení se bude zdát navzájem podobných, ale všechna jsou nezbytná, aby ukázaly jemné rozdíly v postojích.

1 zcela nesouhlasím	2 nesouhlasím	3 spíše nesouhlasím	4 nevím	5 spíše souhlasím	6 souhlasím	7 zcela souhlasím
---------------------------	------------------	---------------------------	------------	-------------------------	----------------	-------------------------

1.	Smrt je bezpochyby hrozivá zkušenost.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Vyhlídka na mou vlastní smrt ve mně vzbuzuje úzkost.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Vyhýbám se myšlenkám na smrt za každou cenu.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Věřím, že po smrti budu v nebi.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Smrt ukončí všechna moje trápení.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Smrt by měla být nahlížena jako přirozená, nepopíratelná a nevyhnutelná skutečnost.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Jsem rozrušený/á z konečnosti smrti.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Smrt je vstupem na místo konečného uspokojení.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Smrt nabízí možnost úniku z tohoto hrozného světa.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Kdykoliv mi na mysl přijde myšlenka na smrt, snažím se ji odehnat.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Smrt je vysvobozením z bolesti a utrpení.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Snažím se nemyslet na smrt.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Věřím tomu, že nebe bude mnohem lepší místo než tento svět.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Smrt je přirozená součást života.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Smrt je sjednocení se s Bohem a věčné blaho.	1	2	3	4	5	6	7
16.	Smrt přináší příslib nového a blaženého života.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Smrti bych se nebál/a, ani ji nevítal/a.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Mám intenzivní strach ze smrti.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Zcela se vyhýbám myšlenkám na smrt.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Téma života po smrti mě hodně znepokojuje.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Fakt, že smrt bude znamenat konec všeho tak, jak to znám, mě děsí.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Těším se na znovuohledání se svými milovanými, až zemřu.	1	2	3	4	5	6	7

23.	Pohlížím na smrt jako na úlevu od pozemského trápení.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Smrt je jednoduše součástí procesu života.	1	2	3	4	5	6	7
25.	Vidím smrt jako přechod na věčné a požehnané místo.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Snažím se nemít nic společného s tématem smrti.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Smrt nabízí úžasné osvobození duše.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Víra v posmrtný život mi při střetávání se smrtí dává pocit klidu.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Vidím smrt jako úlevu z tíhy tohoto života.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Smrt není ani dobrá, ani špatná.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Těším se na život po smrti.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Trápí mě nejistota plynoucí z toho, že nevím, co přijde po smrti.	1	2	3	4	5	6	7

ESI – Expression of Spirituality Inventory

dotazník se týká vašich zkušeností, postojů, přesvědčení a životního stylu, vztahujících se ke spiritualitě. Níže je uvedeno několik tvrzení. Pozorně si je pročtěte a posuďte, nakolik s nimi souhlasíte. Odpovídejte zakroužkováním vhodné číselné odpovědi.

	0	1	2	3	4	
	Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Ani nesouhlasím ani souhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím	
1.	Spiritualita je důležitou součástí mé osoby.	0	1	2	3	4
2.	Měl/a jsem zážitek, kdy se mi zdálo, že jsem se vším velmi hluboce spojen/á.	0	1	2	3	4
3.	Vždycky mi připadá, že dělám všechno špatně.	0	1	2	3	4
4.	Je možné komunikovat se zemřelými.	0	1	2	3	4
5.	Myslím si, že je důležité účastnit se náboženských obřadů.	0	1	2	3	4
6.	Spiritualita je základní složkou lidské existence.	0	1	2	3	4
7.	Zažil/a jsem stav, kdy pro mě čas a prostor přestaly existovat.	0	1	2	3	4
8.	Nejsem se sebou spokojen/á.	0	1	2	3	4
9.	Věřím v existenci čarodějnictví.	0	1	2	3	4
10.	Pocituji blízkost vyšší moci.	0	1	2	3	4

11.	Díky své spiritualitě si více uvědomuji, jak žiji.	0	1	2	3	4
12.	Měl/a jsem mystický zážitek.	0	1	2	3	4
13.	Mnohé z toho, co v životě dělám, se mi zdá vnucené.	0	1	2	3	4
14.	Je možné předpovídat budoucnost.	0	1	2	3	4
15.	Považuji se za nábožensky orientovaného člověka.	0	1	2	3	4
16.	Dřív než se rozhodnu, snažím se zvážit všechny prvky problému, včetně jeho spirituálních aspektů.	0	1	2	3	4
17.	Měl/a jsem zážitek, kdy se mi zdálo, že splývám s mocí nebo silou, větší než jsem já sám/a.	0	1	2	3	4
18.	Můj život je často těžký.	0	1	2	3	4
19.	Nevěřím na duchy a přízraky.	0	1	2	3	4
20.	Vidím Boha nebo Vyšší Moc přítomnu ve všem, co dělám.	0	1	2	3	4
21.	Moje spiritualita je prospěšná mému životu.	0	1	2	3	4
22.	Měl/a jsem zážitek, kdy se mi zdálo vše posvátným.	0	1	2	3	4
23.	Často pociťuji napětí.	0	1	2	3	4
24.	Myslím si, že psychokinéze, neboli pohybování předměty pomocí vlastní mysli, je možná.	0	1	2	3	4
25.	Praktikuji nějaký druh modlitby.	0	1	2	3	4
26.	Domnívám se, že je důležité věnovat pozornost svému spirituálnímu růstu.	0	1	2	3	4
27.	Měl/a jsem zážitek, kdy se mi zdálo, že překračuji své běžné vnímání sebe samého/samé.	0	1	2	3	4
28.	Jsem nešťastný člověk.	0	1	2	3	4
29.	Je možné opustit své tělo.	0	1	2	3	4
30.	Věřím, že Bůh nebo Vyšší Moc je zodpovědná za moji existenci.	0	1	2	3	4
31.	Zdá se, že tento dotazník vyhodnocuje míru spirituality.	0	1	2	3	4
32.	Odpověděl/a jsem na všechny otázky upřímně.	0	1	2	3	4

Příloha č. 3:

Anotace Disertace

Název práce: Spiritualita a postoje ke smrti

Autor práce: Mgr. Klára Machů

Vedoucí práce: PhDr. Olga Pechová, PhD.

Počet stran a znaků: 149, 333 810 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 157

Abstrakt:

Disertační práce se zabývá vztahem mezi spiritualitou a postoji ke smrti. V rámci výzkumu jsem se rozhodla nejen podrobněji prozkoumat vztah mezi spiritualitou a postoji ke smrti, ale i vliv vybraných sociodemografických faktorů (věk, pohlaví, věřící ano/ne, příslušnost k církvi ano/ne, partnerský vztah ano/ne, děti ano/ne) a osobnosti měřené pomocí pětifaktorového modelu na dané fenomény. K měření spirituality byl použit dotazník ESI-R. Postoje ke smrti byly měřeny pomocí dotazníku DAP-R. Výzkumu, který byl realizován na české dospělé populaci, se zúčastnilo 300 respondentů.

Škála strach ze smrti statisticky významně negativně koreluje téměř se všemi škálami dotazníku ESI-R. Lidé, kteří se považují za spirituální, prožívají nižší míru strachu ze smrti. Škála vstřícného přijetí smrti statisticky významně pozitivně koreluje se všemi škálami dotazníku ESI-R, nejsilnější korelace byly zjištěny u škál kognitivní orientace na spiritualitu ($r = 0,59$) a religiozita ($r = 0,80$). Náboženské přesvědčení se tak ukázalo být nejsilnějším faktorem, který působí jak na postoje ke smrti, tak na spiritualitu měřenou pomocí dotazníku ESI-R.

Mezi škálami dotazníků DAP-R a ESI-R a škálami dotazníku NEO FFI bylo zjištěno několik slabých korelací a dvě středně silné korelace se škálou otevřenost ($r = 0,42$).

Klíčová slova: spiritualita; smrt; postoje ke smrti; pětifaktorový model osobnosti; ESI-R; DAP-R, NEO FFI

Annotation of the thesis

Title: Spirituality and attitudes towards death

Author: Mgr. Klára Machů

Supervisor: PhDr. Olga Pechová, PhD.

Number of pages and characters: 149, 333 810 characters

Number of appendices: 3

Number of references: 157

Abstract:

Dissertation deals with the relationship between spirituality and attitudes towards death. In the research I decided to further explore the relationship between spirituality and attitudes towards death and also the influence of selected socio-demographic factors (age, gender, religious yes/no, belonging to the Church yes/no, relationship yes/no, children yes/no) and personality measured by the five-factor model for the phenomena. Questionnaire ESI-R was used to measure spirituality. Attitudes towards death were measured by the questionnaire DAP-R. Research was conducted on adult Czech population and was attended by 300 respondents.

The scale Fear of death was significantly negatively correlated with almost all of the scales of ESI-R. People, who consider themselves as being spiritual, experience less fear of death. The scale Approach acceptance of death has significantly positively correlated with all of the ESI-R scales, the strongest correlations were found between Approach acceptance and Cognitive orientation towards spirituality ($r = 0.59$) and Religiousness ($r = 0.80$). It has been proved that religious conviction is the strongest factor that affects attitudes towards death and spirituality. Between the scales of DAP-R and ESI-R and scales of NEO FFI was found several weak correlations and two moderate positive correlations with the Openness factor ($r = 0.42$).

Key words: spirituality, death, attitudes towards death, five-factor model of personality, ESI-R, DAP-R, NEO FFI