

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

KOMUNIKACE O SMRTI MEZI RODIČI A DĚTMI

COMMUNICATION ABOUT DEATH BETWEEN PARENTS
AND CHILDREN



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Lucie Schlosserová**

Vedoucí práce: **PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.**

Olomouc

2024

Poděkování

Na tomto místě chci především poděkovat paní PhDr. Veronice Šmahajové, Ph.D. za její odborné vedení, čas, laskavý přístup a cenné rady. Děkuji také všem zúčastněným participantům, neboť bez jejich účasti by tato práce nemohla vzniknout. Mezi posledními, ale neméně důležitými, chci poděkovat všem svým blízkým, kteří mě podporovali jak během psaní této bakalářské práce, tak během celého studia.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 1.1.2024

Podpis

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	OBSAH	3
	ÚVOD	5
	TEORETICKÁ ČÁST	7
1	SMRT	8
1.1	Koncept smrti	9
1.2	Současné pojetí smrti a paliativní péče	11
1.3	Pohřeb a truchlení	13
1.4	Smrt ve světle nedávných nenormativních událostí	15
1.4.1	Covid-19	16
1.4.2	Válečný konflikt mezi Ruskem a Ukrajinou	17
2	DĚTSKÉ POJETÍ SMRTI	19
2.1	Historický vývoj chápání konceptu smrti u dětí	19
2.1.1	Psychoanalyticky orientovaný výzkum	19
2.1.2	Piagetovský výzkum.....	20
2.1.3	Výzkum smrti jako biologického konceptu.....	21
2.2	Vývoj dětského pojetí smrti.....	22
2.3	Aspekty ovlivňující vývoj dětského pojetí smrti.....	23
3	KOMUNIKACE O SMRTI V RODINĚ	26
3.1	Smrt jako tabu.....	28
3.2	Komunikace o smrti s dětmi	29
3.3	Jak s dětmi komunikovat o smrti.....	31
	VÝZKUMNÁ ČÁST	34
4	Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky	35
5	Metodologický rámec výzkumu	37
5.1	Typ výzkumu.....	37
5.2	Metody sběru dat	38
5.3	Charakteristika a metody výběru výzkumného souboru	39
5.4	Zpracování a analýza dat	41
5.5	Etické hledisko výzkumu	41
6	Výsledky výzkumu	43
6.1	Reflexe vlastní zkušenosti	43
6.2	Analýza jednotlivých případů.....	44
6.2.1	Aneta	45
6.2.2	Adam	47
6.2.3	Barbora	50

6.2.4	Dominika	52
6.2.5	Monika.....	55
6.2.6	Iveta	57
6.2.7	David	59
6.3	Analýza společných témat	62
6.3.1	Smrt z pohledu rodiče.....	62
6.3.2	Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi	64
6.4	Odpovědi na výzkumné otázky	67
7	Diskuze	70
7.1	Diskuze výsledků výzkumů.....	70
7.2	Diskuze metodologických aspektů a limitů výzkumu	73
7.3	Diskuze přínosů a dalšího směřování výzkumu	74
8	Závěr.....	76
9	Souhrn	77
LITERATURA		80
SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ		88
PŘÍLOHY		89

ÚVOD

„Otázky dětí jsou klíčem, kterým odemykáme dveře k porozumění jejich smutku, abychom jim mohli pomoci“ (Goldman, 2015, s. 9). Pokud ale nevíme, či dokonce odmítáme na otázky týkající se smrti odpovídat, jak se v tom má dítě samo orientovat? Vždyť smrt se dotýká každého z nás. Nikdo se jí nevyhne, nikdo ji nemůže nijak oklamat, nikdo nemůže žít navěky. Téma smrti prostě k životu patří, a to i k těm nejmenším z nás.

Když jsem byla v dětském věku, často jsem měla otázky týkající se tohoto tématu a pamatuji si i jak vystrašená jsem byla. Když jsem dospívala začala jsem zjišťovat, jaké různé postoje ke smrti lidé zastávají, a hlavně jakými odlišnými způsoby ji vnímají. Nejvíce jsem se ale zabírala mými zkušenostmi z dětství a stále mě to do téhle oblasti táhlo. V tu chvíli jsem věděla, že bych se tomuto tématu chtěla věnovat hlouběji. Moc ráda pracuji s dětmi a spojení takového hlubokého tématu s dětským vnímáním si asi jen málokdo snadno představí. Ve společnosti je tohle téma stále tabuizované, a to nejen v souvislosti s dětmi (Thorová, 2015). Nedostatek výzkumů na dětské pojetí smrti a vůbec komunikaci o tomto tématu s dětmi mě ještě více utvrdil v mé volbě tématu bakalářské práce. Doufám, že tahle práce bude považována za krok směrem k prohloubení povědomí o této problematice.

Díky tomuto vznikl hlavní cíl této práce: zmapovat osobní zkušenosti dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti a jaké strategie rodiče využívají při komunikaci o smrti se svými dětmi. Dalším cílem je prozkoumání toho, jak rodiče vnímají smrt. Uvědomovala jsem si také důležitost a dopad Covidu-19 a války na Ukrajině na toto téma. Díky médiím byly tyhle globální nenormativní události téměř denně ústředním tématem společenského dění, u dětí nevyjímaje. U některých dětí školního věku mohlo dojít k předčasnému seznámení s konceptem smrti a mohly se také domáhat odpovědí na otázky se smrtí spojené. Proto jsem považovala za nezbytné doplnit další cíl, kterým je zjištění, jestli na komunikaci o smrti mezi rodiči a dětmi měly dopad nedávné nenormativní události ve světě (Covid-19, válka na Ukrajině).

V teoretické části se budeme věnovat následujícím kapitolám: smrti, dětskému pojetí smrti a komunikaci o smrti v rodině. Vzhledem k tématu bakalářské práce považuji za nezbytné do ní zařadit kapitolu o smrti. V této kapitole si představíme, co to vlastně smrt je, kdo se jí zabýval, z čeho se skládá koncept smrti, jaký je rozdíl mezi přístupem ke smrti v minulosti a dnes. Dále se budu věnovat paliativní péči, tematice pohřbů, truchlení,

a nakonec smrti v souvislosti s nedávnými nenormativními událostmi jako je Covid-19 a válka na Ukrajině.

Druhá kapitola o dětském pojetí smrti bude obsahovat historický vývoj chápání konceptu smrti u dětí, vývoj dětského pojetí smrti od kojence po dospělost a jako poslední budou zmíněny aspekty ovlivňující vývoj dětského pojetí smrti.

Poslední kapitola se bude věnovat komunikaci o smrti v rodině. Tato kapitola obsahuje informace o komunikaci jako takové, funkci rodiny v životě dítěte, dosavadní výzkumy na toto téma, smrti jako tabuizovaném tématu, komunikaci o smrti s dětmi a doporučení ke komunikaci s dětmi o tomto tématu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SMRT

Kapitola smrt je rozhodně v rámci naší práce naprosto nezbytná. Nejdříve si definujeme smrt a vědu thanatologii. Následně se budeme věnovat znovuobjevení tématu smrti. Dále si popíšeme koncept smrti, současné pojetí smrti a vznik paliativní péče jako součást sociální a zdravotní péče. Uvedeme tematiku pohřbů a téma účasti na pohřbu v souvislosti s dětmi. Dále se podíváme na proces truchlení a téma smrti ve světle nedávných nenormativních událostí.

Smrt je nedílnou součástí života každého z nás. Člověk se s vědomím vlastní smrtelnosti setkává během celého svého života. Dodává našemu životu smysl, je „konečná, nevratná a nevyhnutelná“ (Thorová, 2015, s. 475). „Smrt je z lékařského hlediska stav, kdy u člověka dochází k nezvratným změnám v mozku, při nichž nastane selhání funkce a zánik center řídících krevní oběh a dýchání“ (Vokurka & Hugo, 2015, s. 934). Rozvoj medicíny a resuscitace dal vzniknout novým pojmům – **klinická smrt** a **mozková smrt**. Klinickou smrtí máme na mysli stav, ve kterém došlo k zástavě dechu a činnosti srdce, přičemž je možné včasné zahájenou resuscitací tento stav zvrátit. Pokud se tak nestane a mozek je dlouho bez kyslíku, tak již po pěti minutách může nastat tzv. mozková smrt, což je „stav s ireverzibilní a kompletní ztrátou mozkových funkcí“ (Vokurka & Hugo, 2015, s. 652). Smrt z psychologického hlediska vymezuje život v čase (Thorová, 2015).

Je na místě zmínit také vědu, která se smrtí a umíráním zabývá – **thanatologie**. „Thanatologie (z řec. thanatos = poslední dech) je termín používaný ve smyslu nauky a ošetřování umírajících, přičemž nejde jen o ošetřování lékařské, ale o celkovou (tělesnou i duchovní) péči o umírajícího člověka a analýzu průběhu jeho umírání“ (Petrušek, 1996, s. 1323).

V polovině 50. let 20. století byla znovuobjevena smrt jako zásadní téma. Věnovala se mu psychologie společně s jejími příbuznými obory. Důvodem mohly být válečné katastrofy a potřeba přehodnotit základní lidské hodnoty (Lifton, 1975, citováno v Kastenbaum & Costa, 1977). Ariès (1974) informuje, že tabu smrti je udržováno především v rámci běžné společnosti. Dříve se samozřejmě tohle tabu vyskytovalo také v rámci vědecké obce, která se mu věnovala velice zdrženlivě. Teprve až v průběhu posledních let došlo ke změně. Smrtí se zabývalo mnoho autorů, nyní si uvedeme ty, kteří

jsou klíčoví vzhledem k zaměření naší práce. Již dříve zmíněný Phillipe Aries se zabýval především historickým vývojem smrti až po moderní společnost. Světovou autorku, kterou nemůžeme ve spojitosti se smrtí opomenout je Elisabeth Kübler-Rossová. Ta se kromě procesu truchlení a dětskému pojetí smrti věnovala také samotné smrti a umírání (Kübler-Rossová, 2015). Mezi další známé autory v této oblasti patří: Victor G. Cicirelli, Sandor B. Brent, Sarah Longbottom, Virginia Slaughter, Mark W. Speece a další (Cicirelli, 2001; Longbottom & Slaughter, 2018; Speece & Brent, 1984). Jednou z důležitých autorek, které se zabývaly smrtí a umíráním v České republice je bioložka a filosofka Helena Haškovcová. Ta po roce 1989 poukazovala na tuto problematiku prostřednictvím svých knih a článků (Haškovcová, 2000). Zajímavou rigorózní práci napsala v roce 2006 Iva Maruščáková, v níž se věnovala vývoji konceptu smrti (Maruščáková, 2006). Jako poslední zmíním Slávku Démuthovou, která se mimo jiné věnuje i tématu smrti a od roku 2000 působí na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Tnavě (Démuthová, 2011).

1.1 Koncept smrti

Démuthová (2011) poukazuje na komplexnost chápání konceptu smrti, jelikož se na něm nepodílí jenom kognice, ale také emoce. Dále je zde vidět výrazný vliv náboženství, kultury, sociálních zvyklostí, tradic, víry či osobních zkušeností. Nesmíme opomíjet ani ontogenezi, která má na chápání konceptu smrti největší dopad v dětství a adolescenci (viz kapitola 2). Koncept smrti je široký pojem, proto při zkoumání dětského vnímání smrti se nejčastěji vychází z kognitivní perspektivy, při které se zaměřuje na pochopení smrti jako biologické události (Longbottom & Slaughter, 2018).

Cicirelli (2001) v rámci konceptu smrti rozlišuje její subjektivní a objektivní význam. **Subjektivní význam smrti** zahrnuje chápání smrti na individuální úrovni. Toto osobní porozumění smrti je odvozeno z kognitivních interpretací událostí a objektů spojených se smrtí a je formováno naší předchozí zkušeností. Subjektivní význam smrti je jedinečný pro jednotlivce, avšak některé z těchto významů mohou být sdíleny s ostatními. Maruščáková (2006) nahlíží na subjektivní chápání smrti jako na soubor kognitivních a emočních aspektů.

Naopak při **objektivním významu** nahlížíme na smrt jako na nezvratné ukončení všech mentálních a fyzických funkcí. Tato skutečnost je univerzální pro celé lidstvo (Cicirelli, 2001). Maruščáková (2006) dodává, že při objektivním chápání smrti se bavíme o jejím nezkrslujícím a realistickém významu, tedy o **naturalistickém**.

Většina výzkumníků definuje objektivní vnímání smrti jako porozumění několika komponentům (jinde také subkomponentů či subkonceptů) (Maruščáková, 2006). První tři komponenty smrti vymezili Speece a Brent (1984) a jsou jimi: **nevratnost**, **nefunkčnost** a **univerzalita**. Všechny tři komponenty jsou vnímány jako součást dospělé konceptualizace smrti. Většina autorů nicméně uznává následujících pět komponentů (Slaughter & Griffiths, 2007):

1. **Nevyhnutelnost (inevitability)** – nevyhnutelnost znamená porozumění toho, že zemřít musí vše živé (Slaughter & Griffiths, 2007). Děti, které plně nechápou nevyhnutelnost konceptu smrti mohou vnímat lidi jako nesmrtelné. Pokud se tak stane, často vnímají smrt jako formu trestu, což vede k pocitům viny nebo studu (Schonfeld, 1993).
2. **Univerzalita (universality)** – univerzalita se vztahuje k pochopení toho, že všechny žijící bytosti jednou zemřou (Slaughter, 2005).
3. **Nevratnost (irreversibility)** – nevratnost znamená, že smrt je konečná a zesnulý nemůže znovu ožít (Speece & Brent, 1984). Schonfeld (1993) upozorňuje na problém při nepochopení tohoto komponentu. Děti si totiž mohou myslet, že mrtvý pouze odjel na výlet a jsou rozzlobené, že se nevrátí zpět k nim. Díky tomuto kroku nemají důvod, aby se od zemřelého odpoutaly a změnily své osobní vazby k němu. A právě tohle je nezbytný prvek v procesu truchlení, který umožňuje dítěti znovu budovat vztahy se svými blízkými.
4. **Nefunkčnost (nonfunctionality/dysfunctionality)** – nefunkčnost představuje porozumění toho, že všechny životní funkce přestanou fungovat, jakmile jedinec zemře (Speece & Brent, 1984).
5. **Příčinnost (causation)** – příčinnost znamená pochopení toho, co může být příčinnou smrti. Jedná se buď o vnitřní příčiny (např. infarkt), vnější příčiny (např. zastřelení) nebo kombinace obou zmíněných (Kane, 1979).

Z výsledků výzkumu Speeceho a Brenta (1984) plyne, že většina dětí v 7 letech již rozumí třem základním subkonceptům, kterými jsou: nevratnost, nefunkčnost a univerzalita. Ve svém výzkumu se zaměřili právě na tyto tři komponenty a zkoumali je u 35 studií, které se zabývali touto problematikou. Schonfeld (1993) přidává příčinnost a věk pro pochopení těchto konceptů stanovuje někde mezi 5–7 lety. Slaughter a Griffiths (2007) na druhé straně popisují všechny výše zmíněné (nevyhnutelnost, univerzalita, nevratnost, nefunkčnost, příčinnost) a věk pro jejich porozumění uvádějí mezi 5. a 10. rokem života. V dalších

teoriích se objevuje různé množství a kombinace těchto komponent – např. Kane (1979) jich vymezila až devět a jiné studie zahrnovaly navíc subkoncept nepředvídatelnosti, osobní smrtelnosti aj. Jak je vidět autoři se neshodují na všech těchto komponentech a stanovení věku jejich porozumění, jasné ale je, že jsou častým tématem bádání, a to hlavně u participantů dětského věku (Maruščáková, 2006).

Klatt (1991) upozorňuje, že koncept smrti je tak komplexní, že se nemůžeme zaměřit pouze na tyhle komponenty a následně říct, že dítě má zralé pojetí smrti. Vyskytuje se zde spousta dalších vlivů jako je vliv prostředí, kultury, výchovy aj., které nesmíme opomíjet. Můžeme tedy říct, že pojetí konceptu smrti se utváří a mění po celý život.

1.2 Současné pojetí smrti a paliativní péče

Stejně jako v minulosti, i dnes je smrt brána jako něco negativního, něco, co v nás budí strach. Je to z toho důvodu, že naše nevědomí smrt bere jako něco nemožného a nepředstavitelného. V minulosti bylo časté, že člověk umíral v pohodlí domova obklopený svými nejbližšími. Umírání bylo více osobní a méně osamělé (Kübler-Rossová, 2015). Díky moderní medicíně již smrt není součástí našich každodenních životů, a hlavně je často schována za zdi nemocnic. Odpovědnost za umírající převzali zdravotníci a za mrtvé pohřební služby (Thorová, 2015). Kübler-Rossová (2015) poukazuje na **dehumanizaci** celého procesu, kdy v dnešní době jsou umírající lidé často ve spěchu, který provází hluk sirén, naložení do sanitky a převezení do nemocnice. Z nemocničního lůžka potom kolem sebe vidí jenom spěchající lékaře, kteří rozhodují o jejich budoucí léčbě. Jsou poté převezeni tam, kam lékaři zavelí. Pacient si pak může připadat méně jako živá bytost a více jako objekt. Může toužit po více osobním a lidském přístupu, místo toho ale dostane několik lékařů a sestřiček, které zajímá jeho puls, tlak, EKG, ale už nedostane někoho, s kým by si mohl promluvit, koho by mohl chytit za ruku či někoho kdo by se na něj usmál. Díky vědeckým a technickým pokrokům se zachraňuje více lidských životů, než tomu bylo dříve. Nejde to ale na úkor naší lidskosti? Thorová (2015) dodává, že právě kvůli tomuto si lidé spojují nemocnice s pocitem bezmoci, závislosti, fyzickým utrpením a ztrátou soukromí. Možná proto se někteří lidé bojí více umírání než samotné smrti.

Vzhledem k rozdílnému přístupu ke smrti a umírání v minulosti a dnes, považuji za důležité zmínit **paliativní péči**, která v rámci pokroku v této oblasti hrála klíčovou roli. Ve druhé polovině 20. století byl jako součást sociální a zdravotní péče ukotven obor paliativní péče (Bužgová, 2015). Paliativní péče je přístup, který má za úkol zlepšit kvalitu života

pacientů (jak dětských, tak dospělých) s život ohrožujícím onemocněním. Tento přístup se zaměřuje na komplexní prevenci utrpení a jeho zmírnění, ať už se jedná o utrpení fyzické, psychické, sociální anebo duchovní. Je nabízen systém podpory, který pacientům umožňuje žít co nejaktivněji až do okamžiku smrti. Svoji pozornost zaměřuje také na rodinu nemocného či jiné pečující osoby (World Health Organization, 2020). Paliativní péče může být mimo jiné (např. v nemocnicích) nabízena v rámci tzv. hospiců. Ty se na rozdíl od jiných institucí snaží zaměřit především na žití, nikoliv na umírání (Kübler-Rossová, 2003). „Anglický výraz hospic znamená útulek nebo útočiště“ (Haškovcová, 2000, s. 39) a jeho péče může být poskytována ve třech základních formách: v lůžkovém zařízení, v rámci stacionáře, který je součástí hospice anebo v domácím prostředí umírajícího jedince. Pokud se jedná o třetí zmiňovanou možnost, rodině se dostává pomoci od kvalifikovaných odborníků. Jak zdůrazňuje Haškovcová (2000) oddělovat hospice od domácího prostředí není vhodné, ba dokonce bychom to mohli označit za nebezpečné. Na hospic by se nahlíželo jako na dům smrti a tabuizace celého tématu by byla jen prohloubena. Přínos hospiců vnímá společně se svojí ženou i známý psychiatr, psychoterapeut, spisovatel a profesor na Stanfordské univerzitě Irvin D. Yalom (Yalom & Yalom, 2022). Pro moderní hospicové hnutí je důležitým mezníkem rok 1967, kdy byl v Londýně postaven Hospic svatého Kryštofa, jenž založila Cicely Saundersová (Clark, 1998). V České republice se hospicová péče váže se jménem Marie Svatošové. Ta společně se sdružením, které založila v roce 1993 – Ecce homo (Ejhle člověk), vybudovala v roce 1995 první samostatný lůžkový hospic Anežky České v Červeném Kostelci (Sláma a kol., 2013 citováno v Bužgová, 2015).

V roce 2001 vznikla organizace s názvem Cesta domů, která poskytuje domácí hospic, poradenské služby, pomoc pozůstalým a vzdělávání jedinců v oblasti paliativní péče (Cesta domů, n.d.). V letech 2003–2004 byl touto organizací proveden jeden z prvních obsáhlých výzkumů v ČR, který upozornil na nedostatky v rámci paliativní péče. V roce 2005 vznikla Asociace poskytovatelů hospicové péče (APHPP), která sdružuje poskytovatele hospicové péče s cílem zajistit vysokou kvalitu nabízených služeb. Jedná se o poskytovatele lůžkové i mobilní hospicové péče (Bužgová, 2015; Darujme.cz, n.d.). V poslední době existují kromě lůžkových hospiců také hospice domácí a ambulance onkologické paliativní péče – např. Masarykův onkologický ústav Brno. Vznik Centra paliativní péče v roce 2014 založené Martinem Loučkou je určitě také považován za krok směrem ke zlepšení poskytování paliativní péče v ČR (Bužgová, 2015). Za zmínku určitě stojí i další vybrané organizace, které se paliativní péčí v současnosti zabývají a snaží se

o nabídku pomoci a prohloubení povědomí o této oblasti. Jako první chci zmínit poradnu Vigvam, která se věnuje doprovázení pozůstalých, ať už se jedná o děti či dospělé. Funguje od roku 2016 (Poradna Vigvam, n.d.). Důležitou nadací na poli paliativní péče je nadace rodiny Vlčkových. Ta byla založena v roce 2021 díky manželům Kataríně a Ondřejovi Vlčkovým, kteří se rozhodli navázat na svoje dřívější působení v rámci jejich organizace Zlatá rybka, která měla (a stále má) za cíl plnit přání vážně nemocným dětem. Nadace rodiny Vlčkových koupila v Praze v dubnu roku 2021 usedlost Cibulka, kterou mají v plánu zrekonstruovat a do roku 2026 ji přeměnit na Středisko dětské paliativní péče (Nadace rodiny Vlčkových, 2021). Paliativní péči se dále například věnují: institut Pallium, mobilní hospic Ondrášek, nadace Dobrý anděl a další.

1.3 Pohřeb a truchlení

K vyrovnání se se smrtí blízkého člověka nám pomáhají rituály. Jedná se například o oznámení smrti ostatním za pomoci umíráčku, parte, speciální úctu zemřelému (minuta ticha, černá vlajka apod.) či pohřeb nebo pietní událost. Pozůstalým pak jako připomínka zesnulého slouží hrob či pietní místo (Thorová, 2015).

Pohřby jsou především určené pro nejbližší zesnulého, to je třeba si uvědomit. I když se respektují přání zemřelého, pohřeb je tu pro lidi, kteří zůstali. Rituály, které se při této události uskuteční se liší napříč celým světem (jedná se především o náboženské a kulturní rozdíly), jedno ale mají společné: jde o „formální rozloučení, příležitost pro to, aby se lidé, které měl zemřelý rád, sešli a společně se rozloučili s tím, co tu z něj po jeho smrti zůstalo“ (Kübler-Rossová, 2003, s. 209). Pohřeb je také událostí, která sjednocuje pozůstalé. Je příjemné mít útěchu toho, že na to nejsou sami, že si procesem smutku prochází všichni a že jsou v tom společně. I přes to, že ve většině zemí není zvykem přenechávat tělo zesnulého až do pohřbu v prostředí domova, Kübler-Rossová (2003) vnímá terapeutický účinek této praxe – rodina se totiž lépe vyrovnává se smrtí blízkého. Na druhé straně zmiňuje návštěvu márnice, kdy blízcí mají identifikovat tělo. Převažuje zde neosobní stránka chladného prostředí márnice v kombinaci se zmrzlým tělem, které je vytaženo z chladicího boxu. Pokud je umírající člověk pár dní před svou smrtí umístěn do pohodlí domova a obklopen svými nejbližšími, mohou se jeho poslední okamžiky stát hezkým sdíleným zážitkem a vést až ke smíření s těžkou realitou. Při náhlém úmrtí, které je často výsledkem vážných úrazů, je rodina smrtí blízkého naprosto šokována. Na druhé straně pomalá smrt může blízkým dát dostatek času na lepší přijetí smrti umírajícího (Haškovcová, 2000). Pokud

se jedná o náhlé úmrtí Kübler-Rossová (2003) zdůrazňuje, že je velmi důležité dovolit pozůstalým vidět mrtvé tělo. Sedativa by se v nejlepším případě neměla vůbec užívat, protože bolest utlumí v daný okamžik, ale o to těžší je se vyrovnat se zármutkem později a celý proces truchlení trvá déle.

K otázce, jestli by se pohřbu měly či neměly účastnit děti, se napříč celým světem přistupuje velmi odlišně. Jsou kultury, kde projev dětí a jejich účast není nijak omezována a na druhé straně stojí kultury, které to nedovolují. Thorová (2015) považuje za vhodné, aby děti účastníci se pohřbu měly doprovod, který jim umožní individuální péči a že by možnost se rozloučit měly dostat i ty nejmenší děti. Stejný názor zastává i Kübler-Rossová (2003), která zdůrazňuje, že je velmi důležité, abychom dětem dovolili prožívat zbytek života společně s umírajícím, abychom jim dovolili se do všeho zapojovat, tedy účastnit se také pohřbu, pokud samy chtějí. Holland (2004) provedl výzkum, při kterém se věnoval dětským zkušenostem dospělých s účastí/neúčastí na pohřbu svých rodičů. Výzkumu se zúčastnilo 70 dospělých, kterým v dětském věku zemřel rodič a 30 dospělých, kteří jsou rodiči dětí s takovou zkušeností. Studie byla kombinací jak kvantitativních, tak kvalitativních metod, kdy bylo především využito sběru dat pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Výsledky studie ukazují, že až $\frac{3}{4}$ jedinců, kteří na pohřbu nebyli by si zpětně přáli opak. Respondenti, kteří se pohřbu svého rodiče nezúčastnili mnohdy vyjádřili pocity lítosti a izolace od rodiny. Pokud se dítě pohřbu účastní, nic nemůže ztratit, ba naopak spíše získat. Nejdůležitější ze všeho ale je nebrat dětem možnost volby. Tohle stanovisko podporuje ve své knize i Goldmanová (2015) a dodává, že právě možnost volby a možnost se účastnit sdíleného truchlení je projevem úcty a respektu vůči dětem.

Když nastane smrt blízké osoby, život většinou upadne do chaosu. Smrt s sebou nese změny, na které je ale potřeba se adaptovat. Jak dospělí, tak děti potřebují obnovit pocit stability, a proto je důležité v tomto období udržovat denní rituály, jako je například společný oběd, stejný čas vstávání atp. (Plevová & Slowik, 2010). Truchlení po ztrátě blízké osoby je přirozeným procesem, který nám pomáhá se vyrovnat se skutečností, upustit od minulosti a následně se otevřít budoucím krokům v našem životě. Smrt je nedílnou součástí našeho života a **truchlení** je v této souvislosti nezbytným procesem. Fáze truchlení se u jednotlivých autorů značně odlišuje (Orel, 2020). Mezi známé autory v této oblasti patří Elizabeth Kübler-Rossová. Ta popsala 5 fází truchlení: 1. popírání a izolace, 2. zlost, 3. smlouvání, 4. deprese, 5. akceptace. V rámci první fáze jsou pozůstalí v šoku a odmítají přijmout fakt, že blízká osoba zemřela. Poté dochází k výskytu pocitů zlosti, hněvu ať už směrem k sobě, zesnulému

či zdravotníkům. Ve fázi smlouvání se truchlící snaží dojít k dohodě, především s Bohem. Další fáze je charakteristická především pocitem smutku a beznaděje. Poslední fáze akceptace je typická tím, že pozůstalý přijímá smrt blízkého, a to bez pocitů hněvu či deprese (Kübler-Rossová, 2015). Naproti tomu Haškovcová (2000) říká, že normální proces truchlení trvá obvykle jeden rok, během kterého se střídají nejrůznější fáze. Prvních 6–8 týdnů má jedinec, nacházející se v procesu truchlení, právo na otevřený žal. To znamená, že okolí toleruje smutné nálady, pláč a po nějakou dobu i neschopnost v rámci domácnosti či zaměstnání. Jakmile uběhne doba dvou měsíců, pozůstalý by již měl být schopen tyto povinnosti plnit. Přesto celý proces smutku a žalu v nějaké podobě ještě trvá a obvykle až po jednom roce od úmrtí, je pozůstalý schopen vidět ztrátu z jiného úhlu pohledu. Plevová a Slowik (2010) ještě upozorňují na proces truchlení u dětí. Každé dítě se vyrovnává se ztrátou blízkého člověka individuálně. Tohle bychom měli respektovat a nebránit jim ve vyjadřování jak negativních, tak pozitivních emocí. Emoce jsou často u dětí vyjadřovány pomocí her, které pomáhají dítěti ztrátu zpracovat. U dětí, na rozdíl od dospělých, je truchlení častěji doprovázeno různými tělesnými obtížemi. Některé děti se mohou začít chovat jako mladší (jinak označováno jako regrese), než doopravdy jsou a jiné naopak mohou přebírat roli dospělých. Pokud by se chování typické pro mladší věkové kategorie vyskytovalo delší dobu, měl by se vyhledat názor odborníka. Nagy (1948) doporučuje zachování přirozeného chování v přítomnosti dětí – může to značně zmírnit šok dítěte po seznámení se se smrtí. Zármutek ze smrti blízké osoby u každého člověka trvá jinak dlouhou dobu, je to velmi individuální. Co je ale jisté, tak to že po nějaké době to bude lepší (Grollman, 2016).

1.4 Smrt ve světle nedávných nenormativních událostí

Téma smrti bylo v posledních letech hojně diskutováno a zaznamenáno v médiích především díky nenormativním událostem ke kterým došlo. Jsou jimi pandemie Covid-19 a ruská invaze na Ukrajinu.

Právě díky médiím byly informace o počtu úmrtí lehce dostupné a téma smrti se stalo častým tématem diskuze. Tyto dva globální problémy mohly u dětí školního věku zapříčinit předčasné a náhlé seznámení se smrtí v celém jejím rozsahu. Bylo ukázáno na potřebu mluvit o smrti s dětmi mladšího školního věku, neboť právě ony jsou zranitelnou skupinou, která může pociťovat úzkost v důsledku rychlého a nuceného přijetí konceptu smrti. Tato úzkost se může vyvinout v další poruchy – např. úzkostné stavy či deprese. (Kováčová et al., 2023).

1.4.1 Covid-19

V prosinci v roce 2019 se ve Wu-chanu (provincie Hubei, Čína) objevila neznámá **epidemie**¹ zápalu plic. Následně bylo zjištěno, že se jedná o nový koronavirus, který je příbuzný k SARS-CoV, a proto byl pojmenován jako SARS-CoV-2 (Ciotti et al., 2020). Onemocnění, jehož příčinou je tento virus, se nazývá **koronavirové onemocnění (Covid-19)**. Jedná se o infekční onemocnění, které je zpravidla šířeno mezi lidmi nacházejícími se v blízkém kontaktu. Mezi nejčastější příznaky tohoto onemocnění patří horečka, zimnice a bolest v krku (vyskytuje se ale celá řada dalších). Světově bylo zaznamenáno více než 760 miliónů případů a 6,9 miliónů úmrtí, nicméně se předpokládá, že finální číslo je ještě vyšší. Onemocnění Covid-19 může postihnout a skončit smrtí u kohokoliv, přesto se většina lidí uzdraví bez léčby. Nejvyšší riziko nákazy a následných komplikací je u věkové skupiny nad 60 let (World Health Organization, 2023).

23. ledna 2020 byla kvůli šíření Covidu-19 ve městě Wu-chan oznámena karanténa. Nejezdila žádná hromadná doprava, nefungovaly školy, obchody, ulice se vyprázdnily a cestování za hranice bylo přísně zakázáno. Onemocnění se postupně šířilo i za hranice Číny a kvůli četným úmrtím byla dne 11. března 2020 Světovou zdravotnickou organizací (WHO) vyhlášena **pandemie**² koronaviru. Rychle bylo rozpoznáno, že značný počet lidí může být nakaženo virem SARS-CoV-2 a nemít žádné příznaky (jednalo se především o mladé, aktivní a zdravé jedince). Rychle se začali používat testy, které potvrdily/vyvrátily přítomnost tohoto onemocnění. Nejdříve používaným testem byl tzv. PCR test, který ale vyžaduje stěr z nosu. Takový výtěr byl velice nepříjemný a mnoho dětí i dospělých jej považovalo za bolestivý. Za celou dobu pandemie bylo vytvořeno množství jednodušších a rychlejších testů, které využívaly stěry z krku, nosu či ze slin. Koncem roku 2020 byly dostupné i rychlé antigenní soupravy určené pro domácí použití, přesto však pozitivní výsledky musely být potvrzeny za pomoci PCR testu. Veřejné zdravotnictví doporučovalo v průběhu celé pandemie dodržovat základní hygienická pravidla (např. umývat a dezinfikovat si ruce, dodržovat fyzický odstup apod.). Ze začátku bylo doporučováno nosit masky, které chrání jak jejich nositele, tak jedince v okolí. Později bylo nosit tyto masky nařízeno. Pro ty, kteří se cítili nemocní či jim bylo pomocí testů potvrzeno nakažení, museli

¹ „výskyt nemoci nebo jiné události související se zdravím v populační skupině nebo regionu, jež přesahuje běžný výskyt daného jevu v takto definované skupině osob pro dané roční období“ (Vokurka & Hugo, 2015, s. 271)

² „rozsáhlá epidemie probíhající na rozlehlém území v řadě zemí, popř. i na různých kontinentech“ (Vokurka & Hugo, 2015, s. 748)

zůstat doma v karanténě (Duffin, 2022). Za účelem snížení množství nakažených jedinců a šíření nemoci se v jednotlivých zemích přijímala různá opatření. Většina z nich dočasně uzavřela školy a výuka byla přesunuta z prostředí školy do domácího ve formě online výuky. Další opatření se také týkala neúčasti na pracovišti, pozastavení hromadné dopravy apod. (Tarkar, 2020). Koronavirová pandemie měla zajisté vliv na celkovou ekonomii jednotlivých států a po jejím vypuknutí měla za následek také nárůst chudoby (Ciotti et al., 2020).

Covid-19 ovlivnil životy všech lidí. Děti nemohly navštěvovat školy, takže výuka musela probíhat ve formě online vzdělávání. Někteří rodiče museli z tohoto důvodu zůstat doma a pomáhat svým dětem s výukou, což mělo dopad na jejich pracovní povinnosti. Online výuka vyžadovala moderní technologie (např. notebook), které ale nevlastnili všichni. Mimo jiné se také často vyskytovaly problémy s připojením. Je tragédií, že mnoho lidí přišlo o život kvůli koronavirovému onemocnění. Tito lidé často umírali v prostředí nemocnice, kde byly návštěvy omezené kvůli opatřením, takže v posledních chvílích jedincova života se s ním někteří blízcí nemohli rozloučit takovým způsobem, jak by si představovali.

V roce 2021 při Asociaci dětské a dorostové psychiatrie proběhl kvantitativní výzkum s členy této asociace. Byli jimi praktikující dětské a dorostové pedopsychiatři (N=42). Výsledky tohoto výzkumu ukázaly, že největší dopad měla nucená a dlouhotrvající izolace na adolescenty. Všechna výše zmíněná nařízení měla u adolescentů za následek nárůst úzkosti, projevů zoufalství až deprese, rezignace, sebepoškozování, suicidálních ideací a suicidálního jednání. Při první karanténě, která byla nařízena a děti nemohly navštěvovat školní zařízení atp., se duševní zdraví dětí nijak moc nezměnilo. Důvodem může být kratší trvání této karantény (v rozmezí měsíců) a následné období léta. Druhá vlna Covidu-19 a následná karanténa měla za následek u dětí a především u adolescentů zásadní zhoršení jejich duševního zdraví (Bínová & Havelka, 2021).

1.4.2 Válečný konflikt mezi Ruskem a Ukrajinou

Po válce v Gruzii v roce 2008, anexi Krymu v roce 2014 a neustálém konfliktu na Donbasu po téměř 8 let a velkém zbrojení Ruska v roce 2021, nastala 24. února 2022 invaze Ruska na Ukrajinu. Hlavně v prvním měsíci války všechny pozorovatele zahltily pochybnosti, co bude dál. Nejistota ohledně ruských cílů a nepřehledně mnoho nepravdivých informací od satelitních snímků až po videa na TikToku, spolu s emocionálním rozhořčením, velice zkomplikovaly objektivní analýzu toho, co se děje (Dijkstra et al., 2022). Málodko

mohl předvídat ruskou invazi na Ukrajinu, a především její brutalitu. Rusko očekávalo, že Ukrajina nebude schopna klást odpor, což bylo ale mylné přesvědčení (Oksamytna, 2023). Spojení ruské invaze na Ukrajinu s tématem smrti je více než samozřejmé. Obě strany utrpěly četné ztráty na lidských životech. Odhaduje se, že bylo zraněno nebo zabito až 315 000 vojáků. Kyjev své ztráty považuje za státní tajemství, jelikož oficiální počet obětí by mohl poškodit válečné úsilí. V New York Times byli citováni američtí představitelé, kteří ztráty na straně Ukrajiny odhadují na téměř 70 000 životů (Landay, 2023).

Stejně jako téma Covidu-19, i válka na Ukrajině byla často vyobrazována v médiích a děti byly s tématem smrti konfrontovány na denní bázi. V některých to mohlo vzbudit pocity úzkosti a strachu, což mohlo mít i následný vliv na rodiče. I oni sami se s touto skutečností museli vyrovnat a poté tuto situaci vysvětlit svým dětem. Média ale nebyla jediným zdrojem otázek dětí o válce na Ukrajině. Mnoho jedinců muselo emigrovat z Ukrajiny do jiných států. Jsou jimi například: Polsko, Rumunsko, Maďarsko, Moldavsko, Německo, Česká republika, Bulharsko, Itálie a další (Gerlach & Ryndzak, 2022). Konkrétně v České republice měly ukrajinské děti možnost studovat na veřejných školách. Problémem nejen ve vyučování, ale také v rámci socializace s ostatními dětmi byla jazyková bariéra. Díky školnímu prostředí se děti určitě dostaly do styku s tématem ruské invaze na Ukrajinu a pataly na otázky spojené s touto událostí.

Výzkumy, které by se soustředily na duševní zdraví dětí a dospívajících či pojmání smrti jsem mimo kontext ukrajinské populace nedohledala. Téměř všechny se zaměřují právě na ukrajinské rodiny a jejich pohled na tuhle problematiku (McElroy et al., 2023; Preissová Krejčí et al., 2023 a další).

2 DĚTSKÉ POJETÍ SMRTI

Dětská představa o smrti je ovlivněna především věkem, inteligencí a zkušenostmi, které samo dítě se smrtí má. Nemusí se jednat pouze o smrt blízkého člověka, ale také například zvířat (Plevová & Slowik, 2010). V následující kapitole si popíšeme historický vývoj chápání konceptu smrti u dětí, vývoj dětského pojetí smrti od kojence po adolescenta, a nakonec zmíníme aspekty, které ovlivňují vývoj dětského pojetí smrti.

Nyní si ještě uvedeme pár autorů, kteří zkoumali dětské pojetí smrti. Byli to především: Maria Nagy, Paul Schilder, Virginia Slaughter, David Wechsler. Dále také Slávka Démuthová, Elisabeth Kübler-Rossová, Jean Piaget a další. V České republice se dětskému pojetí smrti věnuje Martin Loučka, Iva Maruščáková, Tereza Vaculová, Jan Vančura či Iva Žaloudíková (Démuthová, 2011; Kübler-Rossová, 2003; Loučka & Vančura, 2011; Maruščáková, 2006; Nagy, 1948; Piaget & Inhelder, 2010; Schilder & Wechsler, 1934; Slaughter, 2005; Vaculová, 2021; Žaloudíková, 2016).

2.1 Historický vývoj chápání konceptu smrti u dětí

Slaughter (2005) popisuje 3 etapy vývoje chápání pojmu smrti: **psychoanalyticky orientovaný výzkum, piagetovský výzkum a výzkum smrti jako biologického konceptu.**

2.1.1 Psychoanalyticky orientovaný výzkum

První publikované studie zabývající se chápáním smrti u dětí pocházely od výzkumníků, kteří se na tento koncept dívali z psychoanalytického hlediska. Většina těchto studií byla především deskriptivní povahy a využívaly techniky otevřených rozhovorů a projektivních metod – např. vyprávění příběhů, kreslení (Slaughter, 2005). Tyto psychoanalyticky orientované výzkumy probíhaly především ve 30.–40. letech 20. století (Démuthová, 2011).

Mezi první průkopníky zkoumání dětského vnímání smrti za pomoci kresby patří Paul Schilder a David Wechsler. V roce 1934 provedli výzkum, kdy 76 dětem ve věku 5–15 let ukázali 8 obrázků, které souvisely se smrtí. Děti měly následně popsat, co na obrázcích vidí. Výsledky výzkumu ukazují, že děti jsou schopny věřit ve smrt druhých, ale chápou ji především jako výsledek násilí. Smrt přirozenou cestou, tedy stářím, je pro dítě

nepochopitelná. Z tohoto důvodu se dítě nebojí smrti jako takové, ale bojí se že bude zavražděno (Schilder & Wechsler, 1934). Závěry Schildera a Wechlera byly potvrzeny i dalšími výzkumy (Gartley & Bernasconi, 1967; Koocher, 1973; Weiniger, 1979, citováno v Tamm & Granqvist, 1995).

Další významnou výzkumníci v této oblasti byla Maria Nagy. V roce 1948 vydala rozsáhlou studii, ve které se snažila zjistit jak děti ve věku 3–10 let přemýšlejí o smrti. Při sběru dat používala dětské kresby, ústní diskuze a psané slohy. Celkem se výzkumu zúčastnilo 378 maďarských dětí. Ptala se na následující otázky: co je pro dítě smrt a jaké teorie si konstruuje o původu smrti. Poté popsala tři stádia vývoje smrti (Nagy, 1948):

1. Stádium je charakteristické pro děti ve věku 3–5 let. Tyhle **děti popírají smrt jako finální**. Smrt je jenom jiná forma života, který dále pokračuje anebo přistupují ke smrti jako k dočasnému stavu. Dítě totiž ještě nerozlišuje mezi živým a neživým.
2. Stádium se vyskytuje u dětí od 5 do 9 let, kdy je **smrt personifikována**, tedy považována za osobu. **Smrt není univerzální**.
3. Stádium je u dětí po 9. roce života. V tomto stádiu již chápou **smrt jako nevyhnutelnou** a pohled na ní je zcela **realistický**.

2.1.2 Piagetovský výzkum

Jako druhou vlnu výzkumů orientovaných na dětské pojetí smrti Slaughter (2005) zmiňuje piagetovský výzkum, který probíhal v 60.–70. letech 20. století. Oproti psychoanalyticky orientovanému výzkumu se piagetovci více zaměřili na zkoumání kognitivních aspektů chápání smrti než těch emocionálních. Hlavní metodou sběru dat byla strukturovaná interview s dětmi. Snažili se spojit vývoj porozumění smrti s vývojem kognitivních dovedností dle teorie Jeana Piageta, která popisuje následující stádia: **senzomotorické stádium, předoperační stádium, stádium konkrétních operací a stádium formálních operací** (Piaget & Inhelder, 2010). Výzkumníci kvůli složitosti konceptu smrti vymezili komponenty a hodnotili schopnost dětí těmto komponentům porozumět ve spojení se zmíněnými stádii (Slaughter, 2005). I přesto, že se složky chápání konceptu smrti mohou napříč výzkumy lišit, většinou obsahovaly některé z následujících komponentů: **nevyhnutelnost, univerzalitu, nevratnost, nefunkčnost a příčinnost** (viz podkapitola 1.1). V prvním senzomotorickém stádiu (0–2 let) dítě není schopno porozumět smrti jako takové. Vytváří se zde základy pro rozvoj pocitů absence, opuštěnosti a separační

úzkosti. Tyto pocity jsou klíčové pro formování samotného pojmu smrti (Démuthová, 2011). V předoperačním stádiu (2–7 let) přistupují ke smrti jako k dočasné a vratné události. Často berou smrt jako výsledek vnějších příčin. Stádium konkrétních operací (7–12 let) je již charakteristické porozuměním smrti jako nevratné a univerzální události. Děti v tomto stádiu již chápou i vnitřní příčiny smrti (zánik tělesných funkcí). V posledním stádiu formálních operací (od 12. roku) si děti začínají propojovat své představy o smrti s komplexními systémy náboženských představ a filozofického myšlení. Přemýšlejí o podstatě smrti a životě po ní (Childers & Wimmer, 1971; Kane, 1979; Melear, 1972; Smilansky, 1987; Speece & Brent, 1984, citováno v Tamm & Granqvist, 1995). Slaughter (2005) se zde rozchází s Tamm a Granqvist (1995) a uvádí, že děti berou smrt jako výsledek vnějších příčin až ve stádiu konkrétních operací a ke smrti jako výsledku vnitřních příčin přistupují až ve stádiu formálních operací.

Vlna výzkumů zaměřených na Piagetovu teorii potvrdila, že vývoj porozumění smrti je spojen kromě věku také s vývojem kognitivním. Pozdější studie se snažily zaznamenat dopad dalších faktorů, kterými jsou například: zkušenost se smrtí, religiozita, úzkostnost či socioekonomický status (Loučka & Vančura, 2011).

2.1.3 Výzkum smrti jako biologického konceptu

Posledním stádiem je výzkum smrti a chápání konceptu smrti u dětí jako biologického konceptu. Slaughter (2005) zařazuje tuto vlnu výzkumů do období 90. let 20. století. Tyto výzkumy předpokládají, že si děti vytváří tzv. **naivní teorie** o světě. Inagaki a Hatano (2006) vysvětlují, že i když se děti učí o základních biologických pojmech, mají tendenci začlenit si je do svého naivního biologického rámce. Důležitým dílem v tomto období je dílo Susan Carey. Ta ve své práci zkoumala vývoj představ dětí o biologickém světě. Výsledky ukázaly, že děti mladší 10 let nejsou schopny uceleného chápání souvislosti mezi biologickými jevy a živými bytostmi. Na otázky jako jsou: Jí to? Spí to? atp., děti odpovídaly v souvislosti s lidmi, nikoliv v souvislosti s biologickým jevem žití. Malé děti tedy místo chápání smrti jako biologického konceptu ji chápou v souvislosti s psychologickými fenomény (např. usnutí). Důvodem tohoto nepochopení je, že ještě nemají vytvořenou jednotnou biologickou teorii, která by jim umožňovala spojení toho, co ví o smrti s ostatními biologickými fenomény jako je zdraví, nemoc a životní cyklus. Okolo 5. až 8. roku života dochází k posunu toho, jakým způsobem děti o smrti uvažují (Slaughter, 2005).

Když děti byly vzdělávány o biologické stránce života a smrti, tak většinou porozuměly samotnému konceptu smrti lépe než vrstevníci, kteří tohle podrobnější vzdělání neměly. Přesto tyhle studie spíše potvrzují nebo upřesňují dřívější zjištění (Loučka & Vančura, 2011).

2.2 Vývoj dětského pojetí smrti

Důležitým aspektem, který ovlivňuje dětské chápání smrti je věk. V této podkapitole si představíme, jak děti rozumí smrti v jednotlivých vývojových stádiích života: kojeneckém a batolecím období, předškolním období, mladším školním období. Na závěr si uvedeme informace o tom, jak smrt chápou dospívající a dospělí.

Kojenecké období a batolecí období (0–3 roky)

Pokud je dítě ještě velmi mladé, smrti se nebojí. Bojí se především dvou věcí: výšek a neočekávaných hlasitých zvuků (Kübler-Rossová, 2003). Děti mladší 3 let si totiž smrt neuvědomují, nerozlišují mezi živým a mrtvým. Jejich bolest z úmrtí blízkého a milujícího člověka pochází pouze z absence a odloučení od tohoto člověka v jejich životě (Kübler-Rossová, 2015; Plevová & Slowik, 2010).

V batolecím období se přidává spojení smrti především s poškozením (Říčan, 2004). Jak popisuje Kübler-Rossová (2015), kvůli objevování světa dítě může být svědkem zabíjení malých zvířat jako jsou myši, ptáci apod. Vidí smrt jako zohavení a je tím narušena jeho vlastní integrita. Kübler-Rossová (2003) ve své knize *O dětech a smrti* uvádí příklad s odběrem krve, kdy má dítě strach právě ze zmiňovaného zohavení, a proto pláče.

Předškolní období (3–6 let)

V tomto věku dítě nebere smrt jako trvalý stav. Děti považují smrt jako nějaký odchod, usnutí, ze kterého se mrtvý může probudit. K mrtvému přistupují stejně jak k živému, věří, že si pod zemí či na nebi mrtví mohou hrát, jíst či spát (Kübler-Rossová, 2015; Plevová & Slowik, 2010). Autorka Kübler-Rossová (2003) poukazuje na důležitost této víry. I když to z praktického hlediska není možné, aby mrtvý opět obživil, neměli bychom dětem tuhle víru brát. Je to stejné, jako s Vánocemi, kdy malým dětem neříkáme, že Ježíšek či Santa Claus neexistuje, protože ony v něj věřit potřebují. Smrt se také často objevuje v pohádkách (viz podkapitola 3.3), dítě se o ni přirozeně zajímá a může být také námětem pro hraní (Říčan, 2004).

Mladší školní období (období středního dětství, 6–12 let)

Ve věku 6–9 let dítě již začíná přicházet na to, že smrt je něco trvalého, personalizuje a představuje si ji jako strašidelnou bytost (Kübler-Rossová, 2015). Neuvědomuje si však, že by mohlo zemřít ono samo či někdo z jeho blízkých. Okolo 8. roku života se často objevuje strach ze smrti, který ukazuje na přechod do dalšího stádia chápání smrti (Říčan, 2004; Slaughter, 2005).

Ve věku 9–12 let se děti začínají zajímat o příčinu smrti a rituály s ní spojené. Pokud jim někdo zemře, je pro ně při procesu truchlení velmi důležitá přítomnost blízkých lidí, především rodičů (Plevová & Slowik, 2010). Nedostatečné vysvětlení smrti může vést k nesprávnému pochopení smrti jako trestu za špatné chování (Malá, 2007). Děti smrt začínají vnímat jako nezvratný proces okolo 10. roku života (Kübler-Rossová, 2015). Tato zjištění jsou v souladu s historickým výzkumem Virginie Slaughter (2005) (viz subkapitola 2.1.3). V tomto věku jsou již děti schopné sebevraždy, i když to není velmi časté. Chápu totiž smrt jako konečné vysvobození z utrpení (Říčan, 2004).

Dospívání, dospělost

Adolescenti (období pozdního dětství, 12–19 let) jsou často až fascinováni tématem smrti. Může se objevovat strach ze smrti až dokonce úzkostné stavy. S přibývajícím věkem se tyto obavy snižují a smrt se opět stává hlavním tématem až ve střední dospělosti (35–50 let), často po narození dítěte, smrti rodičů či přátel. Nejvíce se své vlastní smrti bojí rodiče s malými dětmi, protože neví, kdo by se o jejich děti postaral. Starší lidé se smrti už tolik nebojí a přistupují k ní jako k přirozené součásti života. Většinou o ní otevřeně komunikují a jsou na ni připraveni. Velký vliv v tomto období může mít náboženství či víra v posmrtný život, k čemuž se lidé staršího věku často hlásí (Thorová, 2015).

2.3 Aspekty ovlivňující vývoj dětského pojetí smrti

Žaloudíková (2016) uvádí několik aspektů, které chápání konceptu smrti u dětí ovlivňují. Jsou jimi: kognitivní vývoj, věk, vlastní zkušenost, komunikace v rodině, kulturní prostředí a emocionální aspekty dítěte.

Kognitivní vývoj

Většinou se při zkoumání vztahů mezi věkem, kognitivními schopnostmi a konceptem smrti pracovalo s předpokladem, že dětské myšlení se vyvíjí dle stádií vývoje

od Jeana Piageta (Kenyon, 2001). Vlna piagetovského výzkumu, který probíhal v 60.–70. letech 20. století potvrdil, že vnímání konceptu smrti je kromě věku spojené právě s kognitivním vývojem (viz subkapitola 2.1.3). Koocher (1973) zdůrazňuje vliv kognitivních schopností dítěte, kdy děti nacházející se v nižším stádiu kognitivního vývoje mají tendence odpovídat na otázky týkající se smrti velmi konkrétními a egocentrickými druhy odpovědí. Zároveň dává větší váhu vlivu kognitivního vývoje než vlivu věku. Naproti tomu Kenyon (2001) zmiňuje, že i když na chápání pojmu smrti má vliv inteligence, zejména pak verbální schopnosti, tak se v současné době jeví jako silný a spolehlivý prediktor všech složek konceptu smrti pouze věk.

Věk

Vliv věku na chápání konceptu smrti je jednoznačný (viz podkapitola 2.2). Dokládá to také výzkum (N=74) Hunter a Smith (2008), kdy výsledky ukázaly signifikantní vztah mezi věkem a chápáním tří komponentů smrti (univerzálnost, konečnost a nefunkčnost). I když autoři udávají různý věk pro porozumění komponentů smrti a jiné množství těchto komponentů, je jasné že věk hraje důležitou roli (Kane, 1979; Schonfeld, 1993; Slaughter, 2005; Slaughter & Griffiths, 2007; Speece & Brent, 1984 a další).

Vlastní zkušenost

I když dle Hunter a Smith (2008) je zjištění, že smrt domácího mazlíčka či příbuzného pomáhá dětem mladšího věku lépe pochopit smrt, intuitivní, neznamená, že je méně důležité. Děti, které mají za sebou zkušenost se smrtí mají realističtější přístup k příčinám a své vlastní smrtelnosti. Lépe rozumí nevratnosti a skončení funkcí, nikoliv však spirituální nevratnosti (Žaloudíková, 2016). Odlišné výsledky ukazuje výzkum Loučky (2007), který nenašel signifikantní rozdíl v chápání konceptu smrti u dětí se zkušeností se smrtí a bez zkušenosti se smrtí. Sběr dat probíhal především pomocí strukturovaných rozhovorů s dětmi (N=25). Studie Cotton a Range (1990) došla dokonce k opačným závěrům, kdy zkušenosti se smrtí negativně korelovaly s přesnými představami o smrti. Této studie se účastnilo celkově 42 dětí, které byly testovány a následně doptávány na otázky. Loučka a Vančura (2011) zmiňují, že zkušenost se smrtí může buď podporovat nebo brzdit vývoj porozumění konceptu smrti a že význam vlastní zkušenosti se smrtí a její vliv na chápání tohoto konceptu zůstává nejasný.

Komunikace v rodině

Dopad komunikace o smrti v rodině na dětské pojetí smrti je očividný. Nekomunikují-li rodiče s dětmi o smrti, může to mít za následek zvýšenou úzkost u dětí (Žaloudíková, 2016). Podrobněji se tímto tématem budeme zabývat v podkapitole 3.2.

Kulturní prostředí

To, že vývoj dětského pojetí smrti je ovlivněn kulturním prostředím nám dokládá například studie od Schonfeld a Smilansky (1989). Pomocí Smilansky Death Concept Questionnaire porovnávali 204 izraelských dětí se 184 americkými dětmi v chápání konceptu smrti. Využili k tomu 4 koncepty: nevratnost, příčinnost, nefunkčnost a nevyhnutelnost. Rozdíly byly zaznamenány v rychlosti osvojování konceptu nevratnosti a nefunkčnosti, kde izraelské děti skórovaly výše. Možný zdroj vysvětlení rozdílu je ve využívání vzdělávacích/výukových metod, což by bylo dále potřeba prozkoumat.

Vlivným aspektem v rámci kulturního prostředí je také **religiozita**. Například ve studii Cotton a Range (1990) říkají, že náboženská víra u dětí může přispět k nedorozumění ohledně příčinnosti a nevyhnutelnosti smrti. V rámci kvalitativní studie (N=13) od Vaculové (2021) si děti z rodin s římskokatolickým vyznáním představovaly posmrtný život odlišně než děti z rodin bez náboženského vyznání. Kenyon (2001) zdůrazňuje, že studií, zabývajících se náboženskými a obecně kulturními vlivy, je málo a jsou často hodně různorodé, proto by byla potřeba sjednocení metod a jasných vymezení pojmů.

Emocionální aspekty

Posledními důležitými aspekty ovlivňující dětské chápání smrti jsou aspekty emocionální. Cotton a Range (1990) ve své studii zjistili, že strach může narušovat vývoj dětského pojetí smrti. Žaloudíková (2016) tvrdí, že dětské pojetí smrti může být ovlivněno strachem jak negativně, tak pozitivně. Zralý koncept smrti může právě vyvolat strach, na druhou stranu může snížit úzkostnost. Vše je ale velice individuální a záleží na samotném jedinci.

3 KOMUNIKACE O SMRTI V RODINĚ

V této kapitole si představíme téma smrti jako tabuizované téma, dále se budeme věnovat komunikaci o smrti s dětmi a uvedeme si také doporučení, kterými se při tomto rozhovoru můžeme řídit. Jako poslední zmíníme dosavadní výzkumy na tohle téma. Nejprve si ale pojdme definovat pojmy komunikace a rodina.

Komunikace je způsob, díky kterému lidé navazují vzájemný kontakt a sdělují si své myšlenky, emocionální zážitky a postoje (Plevová & Slowik, 2010). Vokurka a Hugo (2015, s. 530) definují komunikaci jako „proces výměny informací mezi dvěma nebo několika účastníky s cílem dosáhnout jejich součinnosti, dorozumění a žádoucího cílového chování.“ Komunikace má několik forem, které můžeme využívat. Jsou jimi: čtení, psaní, naslouchání, mluvení a využívání neverbálních prostředků. Mezi neverbální prostředky řadíme: doteky, mimiku, gesta, postoj těla, oční kontakt, manuální zvuky a grafické symboly (Thorová, 2015).

„**Rodina** je obecně původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou“ (Petrušek, 1996, s. 940). Rodina hraje v životě dítěte nezastupitelnou roli. Obzvláště důležitá je v období dětství matka, jak prokázala spousta výzkumů (Čáp, 1996; Zedníková & Pechová, 2015). Spolu s matkou je vlivným jedincem v životě dítěte otec, sourozenci apod. Rodina v životě dítěte plní hned několik základních funkcí: biologickou, sociální, kulturní, socializační, výchovnou a ekonomickou. Zároveň pomáhá při těžkých životních situacích, dodržování společenských norem, umožňuje sdílení pocitů lásky, porozumění, jistoty a dalších (Čáp, 1996).

V roce 2021 Olga Kulaeva ve své bakalářské diplomové práci zhotovila na téma *Komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem* přehledovou studii, kde uvádí výsledky a analýzu výzkumů zaměřených na toto téma. Do přehledové studie byly zahrnuty pouze empirické práce, které byly psané v českém či anglickém jazyce. Pod pojmem dítě bylo pracováno se studii, které uváděly věk dětí pod 18 let. Další kritéria nebyla specifikována, jelikož prací na toto téma není mnoho. Nejčastější metodou sběru dat byly dotazníky a polostrukturované rozhovory. Odkazují na tyto studie (N=18) v její práci na straně 30–33.

Nejmladší studie, která se v souboru Kulaeva (2021) vyskytuje, je z roku 2019, proto bych nyní ráda uvedla jednu novější studii, která od té doby vznikla a jednu z roku 2019, kterou považuji za důležitou zmínit. V roce 2023 vznikla magisterská diplomová práce *Komunikace rodičů s dětmi o smrti*. Výzkumná část má za cíl zmapovat nejčastěji používané komunikační strategie rodičů při vysvětlování smrti svým dětem. Tato kvantitativní studie (N=422) využila jako metodu sběru dat vlastní dotazníkové šetření. Výsledky ukázaly, že většina respondentů se o tématu smrti se svými dětmi baví otevřeně a že eufemismy v rámci rozhovorů používají častěji ženy než muži. Roli v komunikaci hrála také víra rodičů v posmrtný život a jejich věk, kdy rodiče staršího věku o smrti mluví více realisticky než rodiče mladší (Bardoňová, 2023). V roce 2019 Tereza Vaculová vypracovala kvalitativní výzkum (N=10) v rámci své bakalářské diplomové práce s názvem *Komunikace s dětmi o smrti v rodinách praktikujících římskokatolické vyznání a v rodinách náboženství nevyznávajících*. Zjišťuje zde, jakým způsobem probíhá komunikace s dětmi v těchto dvou skupinách. Sběr dat formou polostrukturovaných rozhovorů probíhal s rodiči. Největší rozdíl mezi těmito skupinami byl v tom, jakým způsobem rodiče vysvětlují dětem posmrtný život (Vaculová, 2019). Toto tvrzení se dále potvrdilo i v její navazující magisterské práci *Pojetí smrti u dětí z rodin praktikujících římskokatolické vyznání a z rodin bez náboženského vyznání*, kde hlavní metodou sběru dat byly polostrukturované rozhovory s dětmi (N=13). Rozdílem mezi dvěma skupinami (s a bez římskokatolického vyznání) bylo v představě dětí o posmrtném životě (Vaculová, 2021).

Po shrnutí výsledků přehledové studie Kulaeva (2021) konstatuje, že téma smrti v těchto studiích není zdaleka tak tabuizované, jak bychom si mohli myslet. Toto stanovisko je v rozporu s autory, které uvádím v podkapitole 3.1. Autorka také upozorňuje na terminologickou nejednotnost např. u pojmu otevřená komunikace. Dalším úskalím je dobrovolná účast na těchto výzkumech, přičemž se pravděpodobněji zapojí rodiče, kteří smrt nevnímají jako tabu a mluví o ní se svými dětmi bez zábran. Tohle tvrzení podporuje také Bardoňová (2023). Jako další v přehledové studii zmiňuje to, že se většinou výzkumů účastní matky, takže výsledky jsou prezentovány pouze z jejich pohledu. Jako poslední uvádí používání nestandardizovaných metod, které ztěžují porovnávání výsledků mezi jednotlivými studii (Kulaeva, 2021).

3.1 Smrt jako tabu

Téma smrti v komunikaci je v mnoha společnostech stále ještě tabu. Nejvíce se takhle nemožnost komunikovat o smrti promítá do zemí střední Evropy, a to zejména do těch postkomunistických. Komunistický režim totiž staré, nemocné, postižené nebo obecně lidi, kteří byli nějakým způsobem odlišní, vyřazoval ze společnosti, aby mohl vytvářet obraz zdravého a optimistického prostředí. Další faktor, který přispívá k tabuizování tématu smrti, je společnost orientovaná na výkon, což znamená že se chce taky ukazovat jako zdravá a plná sil. Vliv na tuhle problematiku má určitě také současná snaha o vyřazování smrti z našich každodenních životů (viz podkapitola 1.2). Komunikace o smrti s dětmi je tak ještě citlivější, než je tomu mezi dospělými. Spojení dětského období a smrti je často vnímáno jako něco nepřírodního ba dokonce morbidního (Démuthová, 2011).

Hříbalová (2011) na smrt a její tabuizování pohlíží ze dvou úhlů pohledů. Jeden je ten, který vnímá smrt jako veřejnou, cizí, anonymní a druhý na ni nahlíží jako na osobní, blízkou, kdy člověku zemře někdo blízký. Vysvětluje, že smrt jako taková není tabuizována, je o ní často informováno prostřednictvím médií (války, dopravní nehody atd.). To téma smrti, které je tabuizované je to, které se nás osobně dotýká. Osobní zkušenost se promění v katastrofu a my o ní nejsme schopni mluvit. Většina z nás ani netuší, jak pomoci a mluvit s truchlícím člověkem. Samy o těchto tématech nemluvíme a pokud ano, tak se ve většině případů jedná rozhovor s našimi nejbližšími. Stejně jako Démuthová (2011) i Hříbalová (2011) zdůrazňuje společenský tlak na výkon, který vyřazuje pocity smutku spojené s úmrtím blízké osoby na okraj. Truchlíci totiž nejsou schopni dosahovat optimálních výsledků a být tak prospěšní společnosti. Přidalová (1998) je toho názoru, že tabuizace smrti je dána samotnou povahou moderní společnosti. I přesto, že nám moderní doba přinesla spoustu zdokonalení a vylepšení, může tabuizace představovat nechtěný vedlejší efekt těchto změn.

Pokud je tedy téma tabuizováno v rámci dospělé společnosti, snadno si představíme o kolik více musí být tabuizováno ve spojitosti s dětmi. Tím máme na mysli tabuizaci ze strany dospělých. Jak uvádí Zedníková a Pechová (2015) jsou to zpravidla děti, které začínají konverzaci na tohle téma a i když u dospělých může být prvotní reakce spojená s negativními pocity, mělo by poté následovat jejich přijetí.

3.2 Komunikace o smrti s dětmi

Děti přistupují ke smrti jinak než dospělí, a to bychom taky měli brát v úvahu při komunikaci s nimi o tak náročném tématu jako je smrt. Děti by neměly být vyčleňovány z rozhovorů o blížící se smrti blízkého jedince. Pokud mohou být součástí sdíleného truchlení, může jim to dodat pocit, že na to nejsou sami. Je to pro ně přínosné, jelikož smrt pak berou jako součást života a mohou se s ní snáze vyrovnávat. Často se ale setkáme s přístupem, kdy je smrt vnímána jako tabu a děti jsou odkládány na druhou kolej s tím, že by toho na ně bylo moc a že by pravdu o smrti blízkého člověka nezvládly. Děti samy často cítí, že je něco v nepořádku a že tatínek není pryč tak dlouho jenom kvůli „služební cestě“ (Kübler-Rossová, 2015). Stejný názor zastává také Plevová a Slowik (2010), kteří říkají, že dítě by mělo vědět pravdu. Díky tomu, že ji bude vědět se může lépe se smrtí například blízkého člověka vyrovnat a započít proces truchlení. Pokud bychom dítěti lhali, stejně se pravdu dozví, ať už od kamarádů, z hovoru jiných dospělých atp. Můžeme tím ztratit jeho důvěru v nás, a ještě k tomu si dítě bude myslet, že lhát je v pořádku (Plevová & Slowik, 2010). Otevřená komunikace s dětmi se samozřejmě netýká pouze tématu smrti. Měli bychom jako dospělí dávat dětem možnost se vyjádřit, a především je za to neodsuzovat. Pokud jim nedovolíme volně vyjadřovat své emoce, může to mít v budoucnu dalekosáhlý dopad v podobě jejich trápení a nemožností se s důležitými tématy v životě vyrovnat (Kübler-Rossová, 2003). Jackson a Colwell (2001) tohle stanovisko v rámci svého výzkumu podporují. K získání dat využili anonymní dotazník, jenž se skládal z 15 otázek a byl administrován třídním učitelem. Výzkumný soubor tvořilo 250 žáků ve věku 14–15 let. Výsledky výzkumu ukazují, že děti ve věku 14–15 let souhlasí s tím, aby se o smrti komunikovalo v mladém věku a chtěly by mít více informací ze školního prostředí ohledně tohoto tématu. Kdyby měly k dispozici tyhle materiály mohlo by to usnadnit i následnou komunikaci s rodiči. Děti z rozhovorů týkajících se smrti nemají takový strach, jak se někteří dospělí mohou domnívat. Mnoho z nich o takovou konverzaci dokonce stojí a dá se říct, že ji i potřebují. I přes tyto fakty se mnoho rodičů snaží své děti před realitou smrti uchránit a nejedem z nich podceňuje co jejich děti o smrti už vědí. Komunikace s rodiči o smrti je jedním z hlavních zdrojů dětského učení o smrti. Dalšími jsou: přímá zkušenost se smrtí a zobrazení smrti v médiích a umění (Longbottom & Slaughter, 2018). Studie od McNeil (1982) se účastnilo 100 dobrovolnic, které byly matkami malých dětí. V tomto výzkumu se sledovaly reakce na 8 nahraných situací týkající se smrti. Je upozorněno na proměnné, které v rámci výzkumu souvisely s používanými komunikačními vzorci matek při konverzaci

o tématu smrti: vlastní zkušenost se smrtí, sebeúcta, přijetí rodičovské role (otevřenost k rodinné diskuzi), závazek ke vzdělání, rodinná soudržnost (či její absence), odolnost vůči emocionální diskuzi, náboženské vazby v rodině (či jejich absence), strach z vlastní smrti nebo ze smrti ostatních. Výzkum, který provedl Runcan et al. (2012) zdůrazňuje významnost komunikace mezi rodiči a dětmi a to nejen v souvislosti s tématem smrti. Bylo využito metody strukturovaného rozhovoru a dotazníku. Rodiče, kteří se výzkumu zúčastnili (N=100) a dostávali vyšší skóre v proměnné interakce mezi rodičem a dítětem říkají, že u rozhovoru se svými dětmi mají několik pravidel: mluvit bez kázání, pozorně naslouchat, povzbuzovat děti k vyjadřování emocí a jejich pocitů, neříkat věci, které mohou ublížit a snažit se nepřerušovat dětské vyjadřování.

Co se týče již samotného rozhovoru, tak jsou to právě děti, které většinou začínají konverzaci o smrti. Ve kvalitativním výzkumu (N=14) Zedníkové a Pechové (2015), který využíval pro sběr dat polostrukturovaný rozhovor, se objevoval jako nejčastější podnět k započetí tématu smrti smrt domácího mazlíčka anebo smrt vyobrazená v televizi. Zdůrazňují také účast matky při rodinné diskuzi na tohle téma, kterou považují za naprosto nezbytnou. Longbottom a Slaughter (2018) poukazují na velký problém při používání **eufemismů** během komunikace o smrti s dětmi. Mnohdy jsou ještě tyhle eufemismy v rozporu s biologickými fakty, což děti jenom mate a následkem toho si mohou myslet, že se třeba mrtvý vrátí zpět k životu. Výzkumu Nguyen a Rosengren (2004) se účastnilo 270 rodičů dětí ve věku 3–6 let. Pomocí dotazníků, které obsahovaly otázky týkající se života, reprodukce, stárnutí, nemoci a smrti, se zjistilo, že u mnoho dětí se vyskytuje více než jedna mylná představa, která odporuje biologickým zákonitostem. Také se zjistilo, že rodiče starších dětí uváděli méně mylných představ, než je tomu u rodičů dětí mladších. Ve výsledcích bylo také zmíněno, jak se rodiče cítí komfortně při diskusi o těchto konceptech. Nejméně komfortně se cítili rodiče při diskusi o reprodukci a smrti. Goldman (2015) upozorňuje, že pokud malému dítěti někdo umře, bude se v průběhu vyvíjení chtít k tématu smrti vracet a my bychom na to měli být připraveni.

I když se obecně souhlasí, že komunikace s rodiči je klíčovým prvkem při formování dětského vnímání smrti, jen málo studií se doposud zaměřilo na tuto problematiku (Hunter & Smith, 2008; Kulaeva, 2021; Longbottom & Slaughter, 2018).

3.3 Jak s dětmi komunikovat o smrti

Při komunikaci o smrti s dítětem musíme samozřejmě přihlížet k aspektům, které tuto komunikaci a samotný vývoj konceptu smrti mohou ovlivnit (viz podkapitola 2.3). Následně se můžeme řídit různými doporučeními, jak s dětmi na tohle téma komunikovat. Willis (2002) doporučuje 10 následujících pravidel, které mohou pomoci při komunikaci o smrti s dětmi:

1. Nejlepší je, když s dítětem mluví někdo blízký,
2. konverzace by měla probíhat v nerušivém prostředí,
3. buďme konkrétní a upřímní,
4. odpovídejme na dotazy co nejsrozumitelněji; pokud neznáme odpověď na některé otázky, sdělme to,
5. nechejme čas na odpověď, dětem trvá delší dobu, než zareagují,
6. vyhněme se eufemismům – jsou matoucí a zavádějící,
7. pokud nevíme, jaká víra ohledně posmrtného života v rodině panuje, vyhněme se tomuto rozhovoru,
8. dítě by mělo být ujištěno, že smrt blízkého není jeho chyba,
9. přijměme jakoukoliv reakci od dítěte, i když to není ta, kterou jsme očekávali,
10. nevkládejme slova do dětských úst a nesnažme se ovlivnit jeho odpovědi jenom protože si myslíme, že je to vhodné.

Plevová a Slowik (2010) uvádějí následujících 9 doporučení při komunikaci o smrti s dětmi: 1. neizolovat od umírajícího, 2. zachovat zvyklosti a řád, 3. naslouchat, 4. mluvit pravdu, 5. odpovídat na otázky, 6. vytvořit bezpečné prostředí pro truchlení, 7. dovolit vyjadřovat všechny druhy emocí, 8. učit truchlit, 9. vzpomínat na zemřelého.

Jako poslední zmíním poradnu Vigvam, která má na svých stránkách možnou cestu, jak dítěti sdělit, že někdo umřel. Rozlišují tam dvě roviny – ta, která se týká mě jako dospělé osoby a druhá – ta která se týká dítěte. V rámci první roviny je důležité si říct, co se odehrálo, co bude následovat další hodiny a koho mohu požádat o pomoc. Mezi možné zdroje pomoci se uvádějí rodinní příslušníci, přátelé či pracovníci krizových linek. Následuje plán rozhovoru s dítětem, kdy bychom měli myslet na následující:

1. Rozmyslet se, zdali chci mít tento rozhovor s dítětem sám, či by mi pomohla podpora od někoho z mých blízkých,
2. vybrat bezpečné místo, kde s dítětem budu mluvit,

3. nachystat si základní osnovu rozhovoru (poskytované informace by měly být pravdivé, jednoduché a srozumitelné),
4. pokud víme, že existují otázky, na které neznáme odpověď, mějme nachystané pravdivé vysvětlení,
5. neodkládejme tento rozhovor na později.

V rámci druhé roviny, která se dívá na potřeby dítěte, je důležité si uvědomit, co by nám samotným v dětském věku pomohlo či naopak ublížilo. Dopředu bychom si měli rozmyslet, co dítěti chceme sdělit a snažit se toho říct spíše méně, ale zato přesně a výstižně, nežli více a dítě zahltit informacemi. Měli bychom se snažit odpovídat na otázky co nejpravdivěji, ale hlavně úměrně věku, aby to pro dítě nebylo děsivé (Stretti, n.d.).

Komunikace o smrti mezi lidmi je náročná a tím spíše když se jedná o děti. Knižní publikace mohou být v tomto případě velice dobrým pomocníkem, a to nejen při rozhovoru mezi rodičem a dítětem, ale také například ve školním prostředí. Již dříve zmiňovaná organizace Cesta domů má seznam doporučené literatury, kterou je možné v takových situacích použít. Jedná se o knihy (Cesta domů, n.d.):

Děti truchlí jinak: Jak s dětmi dobře projít obdobím smutku

Puberťáci truchlí po svém: Jak pomoci dospívajícím projít obdobím smutku

Je smrt jako duha?

Přemýšlet znamená vydat se na objevitelskou plavbu

35 způsobů, jak pomoci truchlícímu dítěti

Sešit pro děti, kterým někdo zemřel

Slon v pokoji: O smrti a zármutku pro dospívající

Když dinosaurům někdo umře: Malá knížka o velkých starostech pro malé i velké

Mezi zajímavé publikace týkající se smrti určitě patří také *Návštěva malé smrti*. Jako další je kniha *Mušlenčiny léčivé pohádky pro dětskou duši*, která může pomoci dětem lépe pochopit vlastní emoce. Vzhledem k probíhající válce na Ukrajině se děti mohou i více zajímat o téma války. V roce 2023 vyšla kniha s názvem *Jmenuji se Olenka*, která se snaží i těm nejmladším formou příběhu vysvětlit události dnešní doby. Pokud si u dětí nevíte rady s tématem Covidu-19, doporučuju článek „Jak s dětmi mluvit o smrti“, který se tímto

tématem zabývá. Můžete tam najít ale i obecné informace o tom, jak s dětmi o smrti hovořit (Minarik et al., n.d.).

Pomocí při seznamování dětí se smrtí mohou být také různá mediální zobrazení (např. pohádka Lví král). Rodiče by měli dávat pozor, kvůli možným dezinformacím vyskytující se v pohádkách a pokoušet se dětem předávat argumenty, proč tomu tak není. Longbottom a Slaughter (2018) upozorňují na nedostatek výzkumu na téma souvislosti dětského pojetí smrti a mediálního zobrazení smrti.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem teoretické části bylo seznámit čtenáře s problematikou komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi. Byla nastíněna témata, která měla čtenáři pomoci pochopit, jak se dětské pojetí smrti vyvíjí, co vše může mít dopad na komunikaci o smrti s dětmi a jaké jsou možné a doporučené strategie této komunikace. Uvedené výzkumné studie potřebnost takto zaměřeného výzkumu potvrzují.

Švaříček a Šedová (2007) definují výzkumný problém jako formulaci, ze které se dozvíme, čemu se výzkum bude věnovat. Mělo by to být něco, co nám poskytne více informací o daném jevu, který chceme blíže prozkoumat. Oproti výzkumné otázce je výzkumný problém položen formou oznamovací věty a je obecnější. Výzkumná otázka tedy zpřesňuje výzkumný problém.

Výzkumným problémem této bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem probíhá komunikace o smrti mezi rodiči, jaký dopad má na pojetí smrti dětmi jejich osobní zkušenost se smrtí či nedávné nenormativní události (válka na Ukrajině, Covid-19) na komunikaci o smrti mezi rodiči a dětmi.

Cílem výzkumu je zjistit, **jakým způsobem rodiče vnímají smrt, zmapovat osobní zkušenost dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti u dětí**. Dalším cílem je zjistit, **jaké strategie rodiče využívají při komunikaci o smrti se svými dětmi a jestli na tuhle komunikaci měly dopad nedávné nenormativní události ve světě (Covid-19, válka na Ukrajině)**.

Na základě teoretických poznatků a vytyčených cílů výzkumu, byly stanoveny celkem čtyři hlavní výzkumné otázky:

VO1: Jak je téma smrti vnímáno z pohledu rodiče?

VO2: Jakým způsobem rodiče komunikují o smrti se svými dětmi?

V rámci této výzkumné otázky byly pro přesnost definovány následující specifické otázky:

- Jakým způsobem je započata komunikace o smrti s dítětem?

- Jaké strategie rodiče využívají při komunikaci o smrti s dětmi?

VO3: Jaký dopad má osobní zkušenost se smrtí na vnímání a přístup k tématu smrti u dětí?

VO4: Jaký dopad mají nedávné události (válka na Ukrajině, Covid-19) na komunikaci o smrti s dětmi?

Díky stanoveným výzkumným otázkám bylo určeno tzv. jádro interview, které je sestaveno z tematických okruhů, jenž přímo souvisí s cíli a výzkumnými otázkami naší práce (Miovský, 2006). Jádro interview naší práce je tvořeno následujícími 6 tematickými okruhy:

1. Vnímání tématu smrti rodiči.
2. Způsob komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi.
3. Vnímání tématu smrti dětmi.
4. Osobní zkušenost dětí se smrtí.
5. Dopad Covidu-19 na zájem o téma smrti u dětí.
6. Dopad války na Ukrajině na zájem o téma smrti u dětí.

Na základě tematických okruhů byly vytvořeny otázky, na které byly dotazováni všichni účastníci výzkumu. Schéma otázek k interview je součástí příloh této práce (viz příloha č. 6).

5 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU

V této kapitole se seznámíme s metodologií našeho výzkumu. Uvedeme si jaký typ výzkumu byl v naší práci použit a jakým způsobem probíhal sběr dat. Popíšeme si také náš výzkumný soubor, zpracování a analýzu získaných dat. Na závěr se podíváme na etickou stránku našeho výzkumu.

5.1 Typ výzkumu

Pro zkoumání fenoménu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi byl zvolen **kvalitativní typ výzkumu**, a to hned z několika důvodů:

Jak uvádí Švaříček a Šedová (2007) – často je nedostatek výzkumů na dané téma klíčové a tento fakt se pak stává oprávněným důvodem ke zvolení kvalitativní metodologie. Jak jsme již uvedli v teoretické části naší práce, téma smrti a jeho následná komunikace mezi rodičem a dítětem vyžaduje dalšího zkoumání.

Vzhledem k tématu práce, potřebě hloubkového prozkoumání jednotlivých rozhovorů o smrti s dětmi a explorativní povaze výzkumu bylo zapotřebí zvolit typ výzkumu, který nám výše uvedené dovoluje (Hendl, 2023).

Kvalitativní výzkum je orientovaný holisticky, to znamená, že osoba, skupina, jejich produkty nebo události jsou zkoumány co nejkomplexněji a ve všech možných rozměrech. Navíc se snažíme porozumět všem těmto rozměrům v jejich vzájemném propojení a souvislostech. Po uvážení charakteru výzkumných otázek, povahy dat a po pečlivé analýze problému, se kvalitativní typ výzkumu jeví jako nejvhodnější variantou pro zkoumání fenoménu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi (Ferjenčík, 2010).

Vzhledem k výzkumným otázkám byl náš výzkum realizován pomocí strategie zvané **mnohonásobná případová studie**, která nám umožňuje „detailní studium několika málo případů. Jde o zachycení složitosti případů a o popis vztahů v jejich celistvosti“ (Hendl, 2023, s. 104). Případem může být osoba, skupina či organizace (Mioviský, 2006). V naší práci máme na mysli jednotlivé rodiče dětí a jde nám o komplexní pochopení komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem.

5.2 Metody sběru dat

Pro získání dat byla využita metoda **polostrukturovaného interview**. Jak uvádí Miovský (2006), tato metoda stojí na pomezí nestrukturovaného a plně strukturovaného interview a je hojně využívána, jelikož se dokáže vypořádat s nevýhodami obou zmíněných. Při využívání této metody si výzkumník připravuje schéma otázek, na které se bude účastníků dotazovat. Je možné zaměnit pořadí otázek pro maximalizaci užítku interview. Pro zachování jistoty, že u všech rozhovorů budou probrána základní témata a otázky, jsme formulovali tzv. jádro interview (viz kapitola 4). Následně bylo vytvořeno schéma otázek, kdy jsme postupovali dle pravidla od jednoduchého ke složitějšímu a citlivějšímu. Jak zdůrazňuje Hendl (2023), je nutné aby ještě před pokládáním citlivějších otázek byla vytvořena atmosféra důvěrného prostředí. Zamezí se tak negativní reakci ze strany účastníka. Bylo využito také metody **pozorování**, která je neoddelitelnou součástí hloubkových rozhovorů.

Rozhovory probíhaly s rodičem dítěte/děti, a to jen se mnou jako výzkumníkem. Vždy se jich účastnil pouze jeden rodič bez přítomnosti dalších osob, což podporuje navození hlubšího rozhovoru, ve kterém má participant prostor k nerušenému uvažování (Smith et al., 2009). Interview probíhala ve většině případů v domácnostech participantů (n=4), kde se rodiče cítili nejbezpečněji. Na všech ostatních místech, kde interview probíhala bylo zajištěno subjektivně příjemné prostředí, které umožňovalo nerušenou a otevřenou konverzaci. Rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení a jejich délka se pohybovala v rozmezí od 30 do 50 minut. Nejdříve byla realizována **pilotní studie**. Vojtíšek (2012) popisuje pilotní studii jako velice výhodný prostředek k odhalení nedostatků v projektovém záměru a realizovatelnosti výzkumu jako je nedostupnost respondentů, problémy s operacionalizací atd. Cílem pilotní studie je tomu předcházet. První dva pilotní rozhovory probíhaly v červnu 2023. Na základě těchto rozhovorů došlo k úpravě otázek pro interview a případných doplnění informací od těchto účastníků. Vzhledem k následujícímu období prázdnin (červenec, srpen), proběhlo zbylých 5 rozhovorů od září 2023 do února 2024, kdy se lépe hledali termíny společných setkání.

Před samotným zahájením rozhovoru byly respondentům předloženy (již po dřívějším shlednutí) k vyplnění dva dokumenty – informovaný souhlas s účastí na výzkumu (viz příloha č. 4) a anamnestické údaje (viz příloha č. 5). Na začátku rozhovoru byli

respondenti ujištění o anonymitě sdělovaných informací a dotázání, zdali rozhovor může být nahráván. Po souhlasu, který poskytli všichni účastníci studie, byl zahájen rozhovor.

V průběhu celého rozhovoru bylo dbáno na správné pochopení výpovědí účastníků, a to například formou parafrázování či doplňujících otázek. Miovský (2006) upřesňování a vysvětlování odpovědí participantů považuje za velice přínosné a nazývá je inquiry.

Na závěr interview byl vyhrazen čas pro případné dotazy ze strany účastníků. Také byli dotázáni, zdali chtějí doplnit nějaké informace, které během rozhovoru nezazněly.

5.3 Charakteristika a metody výběru výzkumného souboru

V rámci kvalitativního výzkumu se využívá tzv. **nepravděpodobnostních metod výběru** výzkumného souboru (Miovský, 2006). Respondenti byli osloveni s žádostí o účast na výzkumu na základě předem stanovených podmínek:

1. Již proběhla komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem,
2. dítě je ve věkovém rozmezí 6–12 let a již navštěvuje základní školu.

Jelikož téma naší práce je „Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi“, bylo zapotřebí aby rozhovor na tohle téma v rodině již proběhl. Zároveň bylo vzhledem k vývoji dětského pojetí smrti (viz podkapitola 2.2) nutné, aby dítě nebylo mladší 6 let a starší 12 let. I když participanti měli více dětí, vždy jsme se v interview bavili o těch, kteří splňují podmínky věku, tedy rozmezí 6–12 let. Pro zachování homogenity vzorku a zajištění stejných podmínek, musely již děti navštěvovat základní školu (Smith et al., 2009). Tuto metodu, kdy jsou účastníci studie vyhledáváni na základě určitých vlastností, popisuje Miovský (2006) jako **metodu záměrného (účelového) výběru**. Tato metoda byla kombinována s **metodou sněhové koule**, kdy jsme dalšího účastníka výzkumu získali díky již vybranému participantovi.

Většina participantů byla oslovena s žádostí o účast na výzkumu za pomoci mobilního zařízení (n=4). Zbytek byl osloven osobně (n=3). Po krátkém úvodu, kdy jsem jim vysvětlila, čeho se výzkum týká, jim byly předány/poslány oslovovací dopisy (viz příloha č. 3). Dala jsem osloveným rodičům čas na rozmyšlenou a pokud se výzkumu chtěli účastnit, předala/poslala jsem jim k přečtení informovaný souhlas s účastí na výzkumu (viz příloha č. 4) a anamnestické údaje (viz příloha č. 5). Všichni rodiče, kteří se následně výzkumu účastnili souhlasili s dobrovolnou účastí, poskytnutím údajů a nahráváním

rozhovoru. Výzkumu se účastnilo celkem 7 participantů, z nichž většina byla žen (n=5). I když byli osloveni i muži, většina se odkazovala na to, že s dětmi o takových tématech doma nemluví a pokud ano, tak tahle komunikace probíhá mezi dětmi a matkami. Tento fakt se shoduje s výsledky již zmíněných výzkumů (Kulaeva, 2021; Zedníková & Pechová, 2015). Základní údaje o participantech výzkumu jsou uvedeny v tabulce č. 1. Všechna jména účastníků výzkumu byla pro zachování anonymity změněna.

Tabulka č. 1: Základní údaje o výzkumném souboru

Participant	Pohlaví	Věk	Nejvyšší ukončené vzdělání	Oblast zaměstnání	Věk dítěte/dětí	Náboženské vyznání
Aneta	žena	41	vysokoškolské	administrativa	9	-
Adam	muž	38	vysokoškolské	stavebnictví	5; 8	-
Barbora	žena	36	vysokoškolské	informační technologie	7; 8	-
Dominika	žena	46	vysokoškolské	zdravotnictví	11; 17; 22	katolické
Monika	žena	41	vysokoškolské	technika	11; 16	-
Iveta	žena	49	vysokoškolské	sociální služby	8; 24; 28	-
David	muž	45	vysokoškolské	zdravotnictví	5; 8	katolické

David jako jediný žije na vesnici, zbylých 6 ve městě. Téměř všichni participanté (n=6) žijí společně se svými partnery/partnerkami, kteří jsou zároveň rodiči dítěte, ve společné domácnosti. Jediná Aneta nežije s rodičem dítěte ve společné domácnosti. Skoro všichni partneři/partnerky participantů výzkumu (n=6) mají také vysokoškolské vzdělání. Jediný partner od Ivety má středoškolské vzdělání s maturitou. Z celého výzkumného souboru je pouze 1 partnerka (specificky od Davida) náboženského vyznání, konkrétně katolického. Zajímavostí je, že všichni jedinci s náboženským vyznáním pracují v oblasti zdravotnictví (2 participanté výzkumu a 1 partnerka participanta).

5.4 Zpracování a analýza dat

Fixace kvalitativních dat proběhla formou audiozáznamu, tedy nahrávání rozhovoru na mobilní zařízení. Poté byly rozhovory přepsány do elektronické podoby do textového procesoru Microsoft Word. Zde současně probíhala i redukce dat, kdy jsem odstranila slovní vatu a opakující se slova. Data se následně zpracovávala v programu ATLAS.ti.

K analýze dat byla zvolena **interpretativní fenomenologická analýza (IPA)**, která nám pomáhá pochopit žitou zkušenost jedince a význam, který je této zkušenosti přisuzován. Expertem je v tomto případě participant, nikoliv výzkumník. To znamená, že má během rozhovoru dostatek prostoru ke sdělení všech pro něj významných prvků (Smith et al., 2009). Smith (2004) upozorňuje na tzv. dvojitou hermeneutiku, kdy se participant snaží pochopit svoji zkušenost a výzkumník se snaží porozumět tomu, jak participant k tomuto pochopení došel. Není tedy možné se vyhnout subjektivitě ba dokonce to není žádoucí a v rámci IPA je k ní přistupováno jako k přednosti. Je totiž reflektována, umožňuje nám porozumění zkušenosti naší i druhého a zároveň je nástrojem validizace (Řiháček et al., 2013). Interpretativní fenomenologická analýza se vzhledem k tématu naší práce jeví jako vhodný nástroj. Při analýze dat jsme postupovaly dle doporučení, která uvádějí Smith et al. (2009):

1. Čtení a opakované čtení,
2. prvotní poznámky,
3. rozvíjení vynořujících se témat,
4. hledání souvislostí napříč tématy,
5. analýza dalších případů,
6. hledání vzorců mezi případy.

Jako nultý krok uvádí reflexi výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu, kterou je možno provádět několikrát v průběhu analýzy.

5.5 Etické hledisko výzkumu

Všechna etická pravidla byla dodržena, tak jak uvádí Hendl (2023):

- Důležitou součástí je **informovaný souhlas**, který je nutno získat od účastníka výzkumu. Jedná se o souhlas s účastí na výzkumu. Zároveň musíme respondentu informovat o průběhu a okolnostech výzkumu.

- **Anonymita**, která musí být dodržena během celého výzkumu i po jeho skončení.
- **Svoboda odmítnutí**, kdy participanti mohou od účasti na výzkumu kdykoliv odstoupit.

Celý výzkum byl proveden také v souladu s etickými pravidly, které uvádí Evropská federace psychologických asociací (European Federation of Psychologists' Associations, 2005) a Americká psychologická asociace (American Psychological Association, 2017).

Všichni participanti se výzkumu účastnili **dobrovolně** a byla jim ještě před započtím rozhovorů objasněna povaha výzkumu. Byli obeznámeni s tím, že během rozhovoru mohou odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku či ukončit spolupráci bez udání důvodu kdykoliv během výzkumu. Zároveň byli ujištěni, že celý výzkum je anonymní a že jeho výsledky budou použity pouze při psaní bakalářské nebo navazující magisterské diplomové práce. Všichni participanti také obdrželi informaci o nahrávání rozhovoru a všichni s touto skutečností souhlasili. Během našeho výzkumu nedošlo ke klamání účastníků a účastníci neutrpěli žádnou újmu na zdraví. Všichni participanti obdrželi písemný informovaný souhlas, který je součástí příloh této práce (viz příloha č. 4) a žádný rozhovor nebyl započat bez předchozího podpisu tohoto dokumentu.

Pro zachování anonymity účastníků jsou uváděna vymyšlená jména. Všechna data, která by mohla účastníky identifikovat (telefonní čísla, emailové adresy, nahrávky rozhovorů atp.) byla uložena na zabezpečené zařízení a po obhájení bakalářské práce budou z tohoto zařízení smazána.

Během rozhovoru jsem se snažila vytvořit příjemnou a důvěrnou atmosféru. Rozhovor probíhal v bezpečném prostředí, které si sám respondent vybral. Na konci rozhovoru došlo k ujištění ze strany respondenta, že nebyla otevřena příliš citlivá témata, která by pro něj mohla být poškozující. Vzhledem k hloubce tématu bakalářské práce byl připraven seznam institucí/organizací a jejich kontaktů, které v takových chvílích mohou pomoci: poradna Vigvam, linka bezpečí, linka první psychické pomoci a linka SOS Zlín. Žádný z participantů těchto kontaktů nevyužil. Nejsm si vědoma žádného etického pochybení.

6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V této kapitole si představíme výsledky našeho výzkumu. Nejdříve se budeme věnovat reflexi výzkumníkovy zkušenosti s tématem smrti. Poté se podíváme na analýzu jednotlivých případů následovanou analýzou společných témat. Na závěr uvedeme odpovědi na naše výzkumné otázky.

6.1 Reflexe vlastní zkušenosti

V návaznosti na zvolenou metodu IPA a dle postupu uvedeného výše, je výhodné si předem reflektovat náš vztah, motivaci a zkušenost s tématem práce. Vycházela jsem také z teoretických poznatků, které jsem během rešerše literatury a následného zpracování teoretické části nabyla.

Při vybírání tématu k mé bakalářské práci jsem ze začátku hodně tápala. Bylo množství oblastí, které jsem zvažovala jako alternativy, jenže žádná z nich mi nebyla blízká a cítila jsem, že mám hledat dál. Po dlouhém přemýšlení jsem se vrátila zpět na začátek a ptala se sama sebe co by mohlo být tím tématem, které mě bude bavit, zajímat a současně vyžaduje hlubší zkoumání. Jelikož jsem před rokem a půl, kdy byla potřeba si téma vybrat, opět začala pravidelně pracovat s dětmi, cítila jsem, jak mě to s nimi baví a naplňuje. Děti jsou úplně jiné než dospělí, a to samozřejmě z mnoha důvodů. Pro mě je tento rozdíl nejvíce vidět ve vyzařované energii a způsobu jakým přemýšlí a komunikují. Začala jsem proto přemýšlet, co za témata mě ve spojitosti s dětmi napadají a zároveň jsem se sama myšlenkami vrátila do dětských let. Vzpomínka na obrovský strach ze smrti, který jsem mívala a potřebu o tom s mojí maminkou mluvit ve mně okamžitě probudily pocit, že jsem na správné cestě.

Už při rešerši literatury jsem věděla, že komunikace o smrti s dětmi je to správné téma a že se jím chci do hloubky zabývat. O spojení s tématem rodiny jsem dlouze nemusela přemýšlet, jelikož rodiče jsou jedni z nejčastějších osob, ke kterým se děti v mladším školním věku obrací pro odpovědi na své otázky. Potřeba výzkumů na tohle téma bylo dalším argumentem pro zvolení právě tohoto tématu.

Jak bylo nastíněno v teoretické části této práce, nedávné nenormativní události ve světě (pandemie Covid-19, válka na Ukrajině) jsou úzce spojeny s tématem smrti. Pro

dospělé je tohle spojení zřejmé, u dětí tomu tak ale být nemusí. Jelikož se děti doposud nesetkaly s žádnými obdobnými událostmi a mohly se díky nim o téma smrti zajímat dříve, než by tomu bylo za normálních okolností, považuji za důležité tuhle problematiku blíže prozkoumat.

Při oslovování potencionálních participantů jsem si také všimla různých reakcí na pouhou zmínku o smrti. Hodně rodičů mou nabídku s účastí na výzkumu odmítlo s tím, že o ní se svými dětmi nemluvili. Někteří mi narovinu řekli, že i když komunikace v nějaké formě proběhla, nechtějí se výzkumu účastnit a o takovém tématu hovořit. Naprosto rozumím důvodům, kvůli kterým byla má žádost odmítnuta, nicméně je to škoda, jelikož tento fakt podporuje tvrzení, že se do těchto výzkumů spíše zapojí rodiče, kteří nemají problém o smrti otevřeně komunikovat (Bardoňová, 2023; Kulaeva, 2021).

Se smrtí jsem se do dnešního dne přímo nesetkala, proto si také myslím, že je to pro mě téma hodně nejasné a že se mé pocity ohledně něj s přibývajícimi zkušenostmi budou měnit. Nyní ve mně vzbuzuje rozporuplné pocity a vím, že se s ním budu setkávat v jiných podobách až do konce svého života. Věřím, že pro každého z nás je to dříve či později téma, kterému neunikneme a se kterým se musíme vlastním způsobem vypořádat. Domnívám se ale, že by případné obavy ze smrti neměly být přenášeny na děti a že by hovor na tohle téma s dítětem měl být upřímný a otevřený. Doufám, že jednoho dne budu schopna takové komunikace s vlastními dětmi.

6.2 Analýza jednotlivých případů

Jelikož se rozhovor týkal jak pojetí smrti rodiče, tak komunikace o smrti s dětmi, považuji za důležité takto také rozdělit analýzu rozhovorů. V této podkapitole se budeme věnovat analýze jednotlivých případů, a to v rámci 2 následujících výzkumných okruzích:

1. Vnímání smrti z pohledu rodiče,
2. komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi.

Tyhle dva výzkumné okruhy nám sytí všechny výzkumné otázky, které jsou uvedeny v kapitole 4. Zúžení analýzy na dva výše zmíněné výzkumné okruhy proběhlo z důvodu velké rozmanitosti odpovědí jednotlivých participantů.

6.2.1 Aneta

Smrt z pohledu rodiče

Při analýze vyvstala u participantky Anety 2 hlavní témata, která v jejím pojetí smrti výrazně figurují. Tato témata jsou uvedena v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2: Významná témata pojetí smrti u Anety

Témata	Kódy
Úmrtí otce	Nemocnice
	Domácí hospic
	Pláč
	Otec rakovina
	Snaha nepřenášet svoje emoce na dítě
Osobní zkušenost se smrtí	Dříve větší strach ze smrti
	Úmrtí babičky
	Úmrtí dědečka
	Úmrtí strýce
	Úmrtí otce
	Potraty

Anetě v jejích 35 letech zemřel otec na rakovinu, což brala velmi těžce a napříč celým rozhovorem byla jeho smrt několikrát zmiňována. „*Pro mě bylo hodně těžké, když mi taťka umíral na rakovinu.*“ Vzpomínala, jak onemocněl a jak chtěl být převezen do nemocnice, nakonec se ale rozhodli pro domácí hospic. I když měli ze začátku s rodinou obavy, jak to zvládnou, myslí si, že to bylo dobré rozhodnutí: „*že jsme ho měli fakt jako do posledního dne doma. Mně to přišlo, že to bylo takové jako pro nás, jakože třeba i pro moji mamku, lepší.*“ Také byla ráda, že mohl své poslední dny strávit v okruhu rodiny, a ne v nemocničním prostředí, které nemůže poskytnout rodinnou a útulnou atmosféru. Nemocnice si spojuje s dožitím a spíše takovým čekáním na smrt. Ze smrti otce byla smutná, ale snažila se své pocity nedávat tak moc najevo před svojí dcerou Veronikou. Chtěla pro ni být oporou, kterou potřebovala, jelikož smrt dědečka pro ni byla velmi bolestivá.

Velký dopad na pojetí smrti u ní měla právě osobní zkušenost se smrtí. Nejvíce zde hrála roli samozřejmě smrt otce, ale také dalších členů rodiny (babička, dědeček, strýc). U babičky vnímala jako náročnou zdlouhavou Alzheimerovu chorobu, naopak u dědy náhlou smrt v podobě infarktu. Osobní zkušenost ji ale na druhé straně ukázala, že i když je smrt blízkých těžká, mnohdy si tuto situaci člověk představuje horší, než poté ve skutečnosti je: „že třeba ten taťka, bylo to těžké, ale jako zase když byl takto doma, tak mně to nepřišlo tak hrozné, jak jsem si asi myslela, že to bude.“ Potrat byl pro ni smutnou zkušeností, která se odehrála společně se smrtí otce a strýce během 2–3 let, což bylo na tak krátké období až příliš. Potrat ale vnímá jako snadněji zvládnutelný než třeba úmrtí otce: „ale není to tak hrozné, jak když ten taťka, se kterým si třeba do těch pětatřiceti a teď najednou ho nemáš jo.“

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Témata, která se v souvislosti s komunikací o smrti s dítětem participantky Anety ukázala jako klíčová, jsou zobrazena v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Významná témata komunikace o smrti mezi Anetou a Veronikou

Témata	Kódy
Úmrtí dědečka	Bolest umírajícího
	Duše v nebi
	Smutek
	Sympatizování s lidmi se stejnou zkušeností
Vzpomínání na zemřelého	Narozeniny zesnulého
	Návštěva hřbitova
	Zapálení svíček
	Kreslení obrázků
Covid-19	Smrt starších lidí
	Hluk sanitek
	Smrt v rodině kamarádů
	Statistiky úmrtí na internetu

Stejně jako pro Anetu, tak i pro devítiletou Veroniku byla smrt dědečka bolestivým momentem, ale zároveň také spouštěčem otázek týkající se smrti. Nejčastěji ji zajímalo, zdali ho něco nebolí nebo jestli ho smrt samotná nebude bolet. Zajímalo ji, kam dědeček po smrti půjde. Aneta ji odpovídala, že do nebe. „*Jakože ten dědeček, ta jeho dušička je někde v nebi. Ona vždycky, jak se dívá na hvězdy, tak vždycky říká, že tam někde dědeček je.*“ Pokud se Veronika setkala s lidmi, kterým taky někdo umřel, vracela se zpět ke smrti dědečka. „*Tak řekla tak jemně: dědeček taky umřel, taky jsem plakala.*“

Pár let po smrti dědy si každý rok vzpomněli na jeho narozeniny a schovali mu někde v domě dárek. V souvislosti s jeho smrtí mu také chodili na hrob dávat květiny či zapálit svíčky. Díky zkušenosti se smrtí člověka pak Veronika chápala blíže pojem smrti u zvířat. Když jim třeba umíralo morče, sama už říkala: „*tak uvidíme, jak to dopadne.*“ Stejně jako mají hroby lidé, Veronika udělala s pomocí matky hrob na zahradě i svým zesnulým domácím mazlíčkům a chodila jim tam zapalovat svíčky a dávat květiny. V souvislosti s touto událostí kreslila obrázky s křížkem, který měl symbolizovat hrob.

V době pandemie Covidu-19 měla Veronika spoustu otázek, které se týkaly i smrti, a proto na tohle téma s matkou často konverzovaly. Myslela si, že se smrt týká pouze starších lidí. „*Takže se ptala hodně, že jestli se to týká jenom babiček a jako těch starších.*“ Všimla si také hluku sanitek, které byly dopadem pandemie častější: „*že jezdili ty záchranky, že asi chápala, že lidi končí v nemocnici a že tam je plno.*“ Jelikož Veronika nemá doma televizi, dozvídala se o smrti a statistikách úmrtí od kamarádů či ve škole. Díky tomuto si sama uvědomila i propojení smrti s tématem Covidu-19.

6.2.2 Adam

Smrt z pohledu rodiče

Témata, která se při rozhovoru s Adamem o jeho pojetí smrti ukázala jako důležitá, jsou uvedena v tabulce č. 4.

Tabulka č. 4: Významná témata pojetí smrti u Adama

Témata	Kódy
Racionalita	Nutnost fungovat po úmrtí blízkého
	Priorita života
	Finalita smrti
	Smrt jako fyzický proces
	Potřeba zkušenosti, že po smrti něco je
Negativní pocity	Krátké konverzace o smrti
	Úzkost
	Smutek
	Pláč
	Přebití špatných pocitů
	Negativní zkušenost
	Vyhledávání pozitivních zážitků

Během celého rozhovoru byla u Adama zřejmá racionalita, která má na jeho uvažování a přístup ke smrti velký dopad. Před půl rokem mu zemřela babička, kdy si během takového období uvědomil, jak velkou roli zdraví v našich životech hraje. I když jdou např. pracovní povinnosti v takovou chvíli na druhou kolej, rychle si uvědomuje, že takový stav nemůže trvat dlouho: „*ale zase funguješ normálně, takže ti toto vydrží 2 dny nevím, střelím, 3 dny, nevím. Beru to takhle, že se to snažím asi brát racionálně. Jedeš dál.*“ Po smrti pro Adama jako nevěřícího nic neexistuje. Právě konečnost smrti je pro něj velmi náročná na představu a přijetí. V dětství měl obdobný přístup, kdy se při nemoci a následné smrti někoho blízkého zaměřoval spíše na fyzickou stránku smrti. Neodmítá názor, že by po smrti nic nemohlo být, ale na základě svých zkušeností k tomu nemůže přistupovat jinak.

I když Adam smrt bere jako přirozenou součást života, nerad o takovém tématu konverzuje. Proto takové hovory, ať už v dětství nebo dospělosti neprotahuje a snaží se téma hovoru směřovat více pozitivní cestou. Smrt v něm vyvolává negativní pocity, o které nestojí. V souvislosti s dětmi se právě tyto negativní pocity snaží přebít pozitivními. „*Ráno*

jsem se to dozvěděli (smrt babičky). Ráno jsme jim to řekli a pak jsme to jako přebili, nebo jeli jsme na výlety prostě.“ Adamovi v dětství zemřel děda, jehož smrt bral těžce. Účastnil se jeho pohřbu, na který vzpomíná spíše v negativním duchu kvůli jeho lásce k němu. *„A to bylo jako negativní hodně, protože jsem ho měl rád.“* Adam má stejný přístup i k jiným věcem v životě. Když si má např. vybrat film, raději zvolí komedii, než aby si zapnul zprávy, které v něm mohou vyvolat úzkost.

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Při rozhovoru o smrti s dítětem se u Adama ukázala jako klíčová témata uvedená v tabulce č. 5.

Tabulka č. 5: Významná témata komunikace o smrti mezi Adamem a Patrikem

Témata	Kódy
Odstup od smrti	Málo otázek o smrti
	Nevracení se k tématu smrti po osobní zkušenosti
	Absence vztahu k úmrtí v pohádkách
Chránění před smrtí	Komunikace o smrti s matkou
	Vysvětlení, ale nenavozování konverzace o smrti
	Snaha nepřenášet svoje emoce na dítě
	Neúčast na pohřbu

Osmiletý Patrik při komunikaci o smrti se svým otcem Adamem neměl mnoho otázek. Když mu umřela prababička, tak mu rodiče vysvětlili, že byla nemocná, ale Patrik se sám k této události nevrací: *„nevrací se k tomu, neptá se na to od té doby.“* I při úmrtí v pohádkách Patrik nevnímá smrt jako něco neobvyklého a ani o tom nepřemýšlí. Adam ale upozorňuje, že je možné, že se Patrik o smrti může bavit s matkou. *„Nevím, jestli s Lenkou se bavil, seděli hodinu u čaje, to nevím. Ale spíš bych řekl, že ne, že mu stačí, když mu to vysvětlíš takhle hodně věci a on to pobere a neptá se.“*

Ze strany rodičů je Patrik určitým způsobem před smrtí chráněn. Když má jakékoliv otázky na tohle téma, dostane se mu dostatek informací, ale sám Adam tuhle konverzaci

nenáčíná, když nemusí. Tím, jak Adam vnímá smrt jako velmi negativní téma, snaží se i při diskuzi se svým synem Patrikem neukazovat smutné emoce a ochránit ho. „*Nedávám do toho žádnou svoji emoci, abych to nepřenášel na něho. Jo, když bych se rozbrečel, přitom, tak je to k ničemu, to nepomůže.*“ Pohřbu prababičky se Patrik neúčastnil, jelikož Adam z důvodu hloubky a množství negativních emocí, které má spojené s pohřbem, nechtěl. „*Nechtěl jsem je tam (děti), protože je to jako za mě na hovno. Prostě v tom smyslu, jako jsou úzkost a smutek, takže jsme je tam nebrali.*“

6.2.3 Barbora

Smrt z pohledu rodiče

Při analýze vyvstala u participantky Barbory 2 hlavní témata, která v jejím pojetí smrti hrají důležitou roli. Tato témata jsou uvedena v tabulce č. 6.

Tabulka č. 6: Významná témata pojetí smrti u Barbory

Témata	Kódy
Úmrtí tety	Rakovina
	Smutek
	Mladost
Pozitivní přístup	Nikdy nevíme, co přijde
	Člověk si váží toho, co má
	Užívat si života
	Radost z maličkostí

Barboře v roce 2022 umřela na rakovinu teta. Její smrt pro ni byla velkou ránou, především kvůli blízkosti jejich vztahu. Vnímá také neférovost situace, jelikož teta byla ještě v relativně mladém věku. Když má zemřít babička nebo dědeček, popisuje to jako snazší situaci, jelikož se na to člověk může připravit a zároveň už s tím dopředu počítá. „*To bylo takový zatím nejhorší, s čím jsem se setkala, protože když je to babička a dědeček, člověk s tím tak nějak počítá.*“

V návaznosti na úmrtí v rodině, se kterými se setkala (především teta) si uvědomuje, jak je život křehký a že se během chvilky může změnit od základů. „*Pročtože člověk prostě*

nikdy neví, co přijde a co se může stát. Takže tak nějak na to myslet.“ I s dětmi se snaží z života vytěžit co nejvíce a neřešit zbytečnosti, které jenom přidávají starosti. *„Snažíme se každý den usmívat a být pozitivní, neřešit nějaké úplně blbiny.*“ Každý den může být hezčí i díky maličkostem, za které bychom měli být vděční a uvědomovat si je. I navzdory úmrtí tety byl vidět pozitivní přístup k životu, který z Barbory vyzářoval.

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Témata, která se ukázala jako klíčová při komunikaci o smrti mezi Barborou a jejími syny Jakubem a Michalem jsou uvedena v tabulce č. 7.

Tabulka č. 7: Významná témata komunikace o smrti mezi Barborou, Jakubem a Michalem

Témata	Kódy
Zvědavost	Proč jsou rodiče smutní
	Zájem o fakta
	Zájem o válku na Ukrajině
	Zájem o Covid-19
	Podcasty pro děti
	Knihy
Šok	Úmrtí zvířete
	Úmrtí kvůli válce na Ukrajině
	Vypuknutí Covidu-19
	Maminka má Covid-19

Když Barboře před 5 lety zemřel děda, sedmiletý Jakub se s osmiletým Michalem o smrt zajímali z důvodu smutku rodičů. Ptali se jich, proč jsou smutní a proč pláčou. Když Barbora komunikuje s dětmi o smrti, děti se ptají především na fakta. Např. v době vypuknutí Covidu-19 se hodně zajímali, co to jsou viry, mutace atp. Často si s matkou půjčovali knihy z knihovny na tohle téma. Stejně tak v souvislosti s válkou na Ukrajině je především zajímalo, proč chce Rusko válku. *„Chtěli vědět různé detaily nebo ty informace, které my taky máme.*“ V návaznosti na tuhle událost zase s rodiči poslouchali různé podcasty pro děti. *„Občas Český rozhlas má i pro děti podcast a tam se právě děti ptají nějakých*

dospělých lidí na nějaké otázky. A jeden ten podcast byl právě o válce na Ukrajině. Tak to jsme poslouchali, a to je strašně, strašně zajímavé.“ V obou případech si uvědomovali propojení se smrtí, ke které přistupují především z biologického hlediska. *„Oni si myslí, že tělo prostě přestane fungovat a srdce přestane tlouct a už prostě neexistuje.*“ Jejich zvědavost se promítá v celém životě a nejenom ve spojitosti s tématem smrti.

Příčinou jejich zvědavosti o mnohých tématech je moment šoku, překvapení. Jejich první zkušenost se smrtí proběhla, když viděli přejeté zvíře na silnici. *„Určitě byli v šoku asi trošku, taková netypická situace.*“ Ve spojitosti s válkou na Ukrajině měli také spoustu otázek, a to i kvůli úmrtí lidí na obou stranách. *„Myslím si, že už to jako vnímali, že už taky zase měli spousty otázek a byly z toho jako překvapení, jak se něco takového může stát.*“ Stejný moment překvapení pro ně bylo vypuknutí pandemie Covidu-19. Když koronavirové onemocnění měla jejich matka, dost je to zaskočilo, ale hned se vzpamatovali a začali se ptát na otázky spojené se ztrátou chuti a čichu. *„To si pamatuju, že kluci pořád chodili se skořicí a: cítíš to, cítíš to? Ne. Tak to zkoušeli úplně všechno, takže to je hrozně bavilo tady toto.*“

6.2.4 Dominika

Smrt z pohledu rodiče

Témata, která se při rozhovoru s Dominikou o jejím pojetí smrti ukázala jako klíčová, jsou uvedena v tabulce č. 8.

Tabulka č. 8: Významná témata pojetí smrti u Dominiky

Témata	Kódy
Úmrtí švagra	Blízkost
	Smutek
	Srdeční příhoda
	Kóma
	Sdělení dceři
Úmrtí pacienta	Zaměstnání lékaře
	Strach po úmrtí pacienta
	Prvotní zkušenost
Víra	Konstantní víra
	Duše do nebe
	Zúčtování po smrti

V roce 2022 Dominiku velmi zasáhla smrt švagra. Měl srdeční příhodu, kdy se lékařům povedla resuscitace a následně byl převezen do nemocnice, už se ovšem nikdy neprobral. V kómatu byl 3 týdny a následně zemřel. Blízký vztah s ním měla ale i její dcera Eva, která si se strýcem denně volala. Musela ji sdělit co se děje a byla to velmi náročná konverzace. „*Takže já jsem s tím trošku bojovala a museli jsme té Evičce vysvětlit, že je v nemocnici, že je nemocný, že teda mu nemůže zavolat, nemůže se na něho podívat a že nevíme, jestli se uzdraví jo.*“

Dominika je povoláním lékařka, takže se se smrtí setkala i v rámci svojí profese. Největší dopad na ni měla v tomto směru smrt pacienta chvíli po jejích začátcích jako lékařky. „*Dokonce jsem měla jsem teda strach potom sama sloužit jo. Jako být tady, to jsem měla určitě daleko větší strach jo. A určitě daleko víc člověk má strach z toho, že se to může stát znovu.*“ Zároveň ale vyzdvihuje, že člověk k tomu přistupuje jinak s přibývajícím věkem, tohle v ní ale zanechalo vzpomínky až do dnešního dne.

Na Dominiku má již od dětství velký dopad víra. Pochází z nábožensky založené rodiny a byla vychovávána v tomto duchu. V dětství ke smrti přistupovala tak, že duše

odejde do nebe. Není si ale jistá, jestli k tomu stejně přistupuje i nyní. „*Nemám to asi úplně vyjasněné.*“ Věří ale, že se každému člověk dostane určitého posouzení. „*Kam ty půjdeš, cos dělala, takové to zúčtování a tím teda asi končím.*“

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Při analýze vyvstala u Dominiky 2 hlavní témata, která se při komunikaci o smrti s její dcerou Evou ukázala jako důležitá. Tato témata jsou uvedena v tabulce č. 9.

Tabulka č. 9: Významná témata komunikace o smrti mezi Dominikou a Evou

Témata	Kódy
Úmrtí strýce	Vztah dědeček–vnučka
	Smutek
	Pláč
	Častý kontakt
	Otázky proč
	Problémy se spaním
	Duše do nebe
Další úmrtí	Pohřeb jako rozloučení
	Lítost
	Babička
	Připravenost na podobnou situaci

Stejně jako pro Dominiku, tak i pro jedenáctiletou Evu byla smrt jejího strýce velmi bolestivá. Dominika tento vztah popisuje: „*Oni měli takový vztah skoro jak dědeček a vnučka jo, tak z toho byla hodně smutná. Brečela, brečela, brečela. Opravdu bylo vidět, že ju to vzalo.*“ Byli v častém kontaktu a když měl již zmiňovanou srdeční příhodu, Eva se ptala, proč jí strýc nevolá a co se děje. Když byl v kómatu, měla otázky proč mu lékaři nepomůžou. „*Ona samozřejmě proč to nejde, proč se neuzdraví, proč ho třeba neoperují jo nebo něco takového. Tak to jsme tak nějak řešily spolu.*“ Jakmile zemřel, často se budívala a měla problémy se spaním. Jeho smrt pro ni znamenala smrt velmi blízkého člověka, kterému se mohla svěřit s čímkoliv. Eva ale možná vidí trošku útěchu v představě, že je strýc

v nebi a že na ni dává pozor. Pohřbu se účastnila společně s ostatními, což dle Dominiky bylo správné rozhodnutí. „*U nás vždycky se to bralo jako tak, že je to takové rozloučení, že to k tomu patří jo. Že byla, seděla a pobřečela si s náma.*“

V návaznosti na smrt strýce si často uvědomuje, že smrt není tak vzdáleným tématem, jak si asi dříve myslela. Někdy ji popadne lítost, když si vzpomene, že jí mohou zemřít i další lidi, které kolem sebe má. V poslední době především v souvislosti s babičkou. Dominika si ale při komunikaci o těchto tématech všimá, že smrt strýce měla v něčem také pozitivní účinek, a to v tom, že je jistým způsobem na podobnou událost připravena. „*Jako za mě si myslím, že je dobře připravená tady na toto.*“

6.2.5 Monika

Smrt z pohledu rodiče

Témata, která se při rozhovoru s Monikou o jejím pojetí smrti ukázala jako důležitá, jsou uvedena v tabulce č. 10.

Tabulka č. 10: Významná témata pojetí smrti u Moniky

Témata	Kódy
Úmrtí otce	Šok
	Zaměstnána organizací pohřbu
	Otec nesedí v křesle
Smrtí k dospělosti	Nemoc jako důsledek emočního vypětí
	Úmrtí blízkých častější
	Matka vdovou
	Prohození rolí rodič–dítě
	Nutnost dospět

Největší dopad na Moničino pojetí smrti měla před 7 lety smrt otce. Byla to pro ni rána hlavně kvůli nečekanosti jeho smrti. „*To byla taková léčba šokem, že vlastně najednou se člověk postaví před tu hotovou věc.*“ Monice chvíli trvalo, než si jeho smrt naplno uvědomila. Tím, že celá organizace pohřbu a všeho zůstala na ní a její matce, neměla příliš

mnoho času na přemýšlení. Dopadlo to na ni po 3 týdnech od jeho smrti, když přišla k rodičům domů. Otec vždy sedával v křesle, a i když už od jeho smrti domov rodičů navštívila, nikdy si to do takové míry neuvědomila. „*Když neseseděl v tom křesle, tak je na zahradě a přijde. Takže najednou asi po těch 3 týdnech mi docvaklo, že na té zahradě není a že už teda nepřijde. Takže mě to potom zlomilo takhle.*“ Po tomto okamžiku se smrt otce promítla i do jejího zdraví. Hodně času spala a když nespala, tak blouznila. Důvodem tohoto zhroucení byly také situace, kdy se pro okolí snažila být oporou.

Během Moničina dětství se se smrtí moc nesešla. Jak ale dospívá, vidí ji častěji a častěji. Vzpomíná na úmrtí tchána, ale samozřejmě jako nejdůležitější bod, který jako cestu k dospělosti zmiňuje, je smrt otce. Její matka se najednou stala vdovou, a tak jak Monika chodila k ní a jejímu otci pro rady, najednou její matka chodí za ní. „*Najednou se to obrátilo a ona chodí za mnou a za manželem poradit se, co má dělat, jo. Že se ty role vystřídalaly a já jsem musela dospět.*“

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Při rozhovoru o smrti s dítětem se u Moniky ukázala jako klíčová témata uvedená v tabulce č. 11.

Tabulka č. 11: Významná témata komunikace o smrti mezi Monikou a Klárou

Témata	Kódy
Úmrtí kamarádky babičky	Okolnosti úmrtí
	Účast na pohřbu
	Účast na pohřbu jako vzácná událost
Pohřeb	Proč nebyla na pohřbu
	Zapomenutí účasti
	Okolnosti pohřbu

I když konverzace o smrti mezi Monikou a jedenáctiletou Klárou nejsou tak časté, přesto jsou témata, která Kláru zajímají. O smrt se začala zajímat díky úmrtí kamarádky babičky. Byla smutná z toho, že všechny ostatní děti se už někdy účastnily pohřbu a ona ne. Cítila se ublíženě a svým spolužákům záviděla. „*Tak s tím došla taková, jakože ta*

kamarádka pojedje na pohřeb a že už se o tom bavily, že každý už byl někdy na pohřbu a proč ona ještě na pohřbu nebyla.“

V návaznosti na tuhle smrt se začala více zajímat o pohřby. Chtěla vědět, jak takový pohřeb vypadá a stále byla dotčena, že nikdy na pohřbu nebyla. Monika jí ale tvrzení vyvrací s tím, že už na dvou pohřbech byla. *„Ale je to opravdu tím že veškerá úmrtí, co se nám staly, tak ona si je nepamatovala.“* Monika si myslí, že hlubší diskuze o smrti přijde až s úmrtím babiček, se kterými si je Klára blízká.

6.2.6 Iveta

Smrt z pohledu rodiče

Při analýze vyvstala u Ivety 2 hlavní témata, která v jejím pojetí smrti hrají klíčovou roli. Tato témata jsou uvedena v tabulce č. 12.

Tabulka č. 12: Významná témata pojetí smrti u Ivety

Témata	Kódy
Smrt jako přirozená součást života	V dětství smrt nebyla tabu
	Volba povolání
	Domov důchodců – smrt častým tématem
	Komunikace s dítětem o smrti otevřená
Smrt v kruhu blízkých	Domácí hospic
	Řádné rozloučení
	Záchranná služba jako odpověď na všechno
	Nehumánní prostředí nemocnic
	Blížkost smrti

Napříč celým rozhovorem byl u Ivety zjevný přístup ke smrti jako k přirozené součásti života. Tento přístup zastávali také její rodiče a následkem toho u nich smrt nebyla tabu tématem. Dopad na tuto problematiku měla také její volba povolání. Když pracovala v domově důchodců setkávala se se smrtí na denní bázi a musela se s tím sama vyrovnat. *„A tam třeba jsem byla ráda že se podařilo to, že to začali třeba i zdravotníci vnímat*

pozitivně. “ O smrti otevřeně a upřímně komunikuje i se svým synem Danielem a kdykoliv k ní s otázkami o smrti přijde, ráda se s ním o tom baví.

Vnímá mnoho výhod smrti v okruhu blízkých lidí. Když dospívala, hodně souzněla s myšlenkou nově vznikajících hospiců, které nabízely (a stále nabízí) možnost řádného rozloučení s blízkými. *„A vlastně bylo umožněno těm rodinným příslušníkům takhle nějak přirozeněji se rozloučit. Mohli pobýt s tím svým blízkým, aby nemuseli se nikde přemisťovat a nemuseli umírat vlastně v nepřirozených prostředích.*“ Naproti tomu nemá ráda nadměrné využívání zdravotnické záchranné služby a nepřirozené prostředí nemocnic. Myslí si, že by smrt neměla být odsouvána do těchto zařízení, a naopak by se měla podporovat smrt v rámci blízkého kruhu lidí.

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Témata, která se ukázala jako klíčová při komunikaci o smrti mezi Ivetou a jejím synem Danielem jsou uvedena v tabulce č. 13.

Tabulka č. 13: Významná témata komunikace o smrti mezi Ivetou a Danielem

Témata	Kódy
Strach z úmrtí rodičů	Prvotní zájem o téma smrti
	Duše do nebe
	Opětovné shledání
Pohřeb	Odstup od smrti prarodičů
	Úmrtí brouka
	Důstojný odchod jako u lidí
Smrt dětí na Ukrajině	Válka na Ukrajině
	Strach o ukrajinské děti
	Emigrace
	Ukrajinské děti v míru
	Informace ze školky

Při prvním rozhovoru o smrti osmiletého Daniela nejvíce trápila smrt rodičů. Měl strach, že zůstane sám a nejvíce jej zajímalo, co se s rodiči stane až zemřou. Iveta mu vysvětlila, že i když zemře, tak se spolu zase shledají. „*Vždycky jsem mu říkala, že se na něj budu dívat z toho nebíčka jo a že pak až přijde, tak se budeme spolu zase smát a že to bude takové zase fajn.*“ Často tyhle konverzace probíhaly k večeru, předtím, než šel Daniel spát.

Daniel byl ve spojitosti se smrtí až fascinován pohřbem. I když se jako mladší jednoho pohřbu (konkrétně pohřbu prarodičů) účastnil, nezanechalo to v něm žádné silné emoce. Iveta to vysvětluje tak, že ani moc nemohl, jelikož prarodiče tak moc neznal a nebyly v častém kontaktu. „*To bylo zas vzdálené jo, byli to od švagra rodiče. Není to nic takového úplně, co by ho úplně emočně zatížilo.*“ Co jej ale velmi zajímalo byl pohřeb, když umře zvíře. Jednou Daniel našel mrtvého brouka na zahradě a hned si vzpomněl, jaké pohřby mají lidé a rozhodl se udělat takový i pro mrtvého brouka. „*Udělal to důstojně jako fakt pěkně, aby to měl hezký a byl pak takový spokojený, že pro něj udělal, co mohl jo.*“

V době vypuknutí války na Ukrajině měl hodně otázek s válkou spojené. Mimo jiné i otázky týkající se smrti, konkrétně smrti dětí na Ukrajině. Měl o ně strach, ale po rozhovoru o jejich emigraci za bezpečím do jiných států, se cítil klidněji. „*Se vždycky bavíme, že je fajn, že měli kam jít, že tady můžou v tom míru být a nemusí v té válce zůstat jo.*“ Hodně otázek vyvstalo díky školce, kde pár ukrajinských dětí měli a téma války na Ukrajině probírali.

6.2.7 David

Smrt z pohledu rodiče

Témata, která se při rozhovoru s Davidem o jeho pojetí smrti ukázala jako důležitá, jsou uvedena v tabulce č. 14.

Tabulka č. 14: Významná témata pojetí smrti u Davida

Témata	Kódy
	Dětství
	Film Indiana Jones
	Noční můry ze smrti
Představa vlastní smrti	Strach z umírání
	Smrt = spánek
	Vlastní pohřeb
	Reinkarnace
	Lidé nejsou připraveni umírat
Smrt jako přirozená součást života	Zaměstnání lékaře
	Praktické pojetí smrti

Na Davidovo pojetí smrti měla největší dopad představa jeho vlastní smrti. Tento zážitek proběhl v jeho dětství a od té doby ke smrti nepřistupuje jinak. Tomuto zážitku předcházelo shlédnutí filmu Indiana Jonese. Díky vizuálním ukázkám masa a kostí a vyobrazení smrti začal mít David noční můry. Měl strach z umírání: „*a jeden večer už mě to naštvalo. Ptal jsem se: proč se toho jako bojím? Tak jsem uvažoval o tom, co ta smrt je a najednou říkám: dobrý tak jsem došel k závěru, že okej, jsem mrtvý. Co dělá mrtvý? Leží, spí asi.*“ Představoval si smrt krok po kroku, tedy smrt následovanou uložením těla do rakve a přenesením do kostela na pohřeb. Díky těmto intenzivním představám David došel ke klidu a ze smrti již neměl strach. Zajímavostí je, že i když je katolíkem, přiklání se spíše k buddhistické reinkarnaci a nirváně. „*Bohužel ještě asi nejsem tak daleko jako duchovně, abych si pamatoval ty minulé životy. Takže člověk začíná furt znovu a znovu.*“

David nyní přistupuje ke smrti jako k naprosto normální události. Je to pro něj hned po narození druhá nejpřirozenější věc. V tomto přístupu jej podpořilo také studium medicíny a vykonávání profese lékaře jako takové. Člověk se totiž se smrtí může setkat kdykoliv „*a měl by být na ni připravený, být s ní smířený a vyrovnaný.*“ Myslí si, že na pohřbech díky jeho naprosté vyrovnanosti může pro některé působit až chladným dojmem.

Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Při rozhovoru o smrti s dítětem se u Davida ukázala jako klíčová témata uvedena v tabulce č. 15.

Tabulka č. 15: Významná témata komunikace o smrti mezi Davidem a Martinem

Témata	Kódy
Neurčitost smrti	Dítě ví o smrti, ale nechce detaily
	Představa smrti jako mystického jevu z pohádek
	Dítě na pohřeb zemřelého nechtělo
	Podvědomý strach ze smrti
Otevřená komunikace o smrti	Rodiče doma diskutují o smrti
	Smrt před dětmi není skrývaná – lékaři
	Smrt je téma jako každé jiné

Při rozhovorech s osmiletým Martinem o smrti David vidí, že hlubší konverzace s většími detaily nastane spíše někdy v budoucnu. Martin o smrti ví, ale pouze jako o povrchové události. Při této komunikaci jej zajímá, co to smrt vlastně je, ale do dalších témat moc nezabředává. „*Pro něj je to spíš asi víc ještě strašidlo, než když by to bylo vyloženo jako ostatek. Mu to asi dost ještě splývá.*“ Hlubší nezájem o tohle téma byl vidět i při pohřbu prababičky, kterého se nechtěl účastnit. David si myslí, že na pohřeb nechtěl, jelikož podvědomě má ze smrti strach a spojuje si ji spíše s negativními pocity.

Na druhé straně je ale pro Martina konverzace o smrti lehce dostupná a rodiče ji nijak před dětmi neskrývají. David se s manželkou často o smrti baví. Oba dva jsou lékaři a setkání se smrtí pro ně není neobvyklým jevem. „*My jsme dost taková atypická rodina. Manželka je taky lékařka, takže my se o tom bavíme celkem normálně doma.*“ Martin nevidí důvod ukončit tuhle komunikaci, když jsou poblíž děti, jelikož smrt k životu patří.

6.3 Analýza společných témat

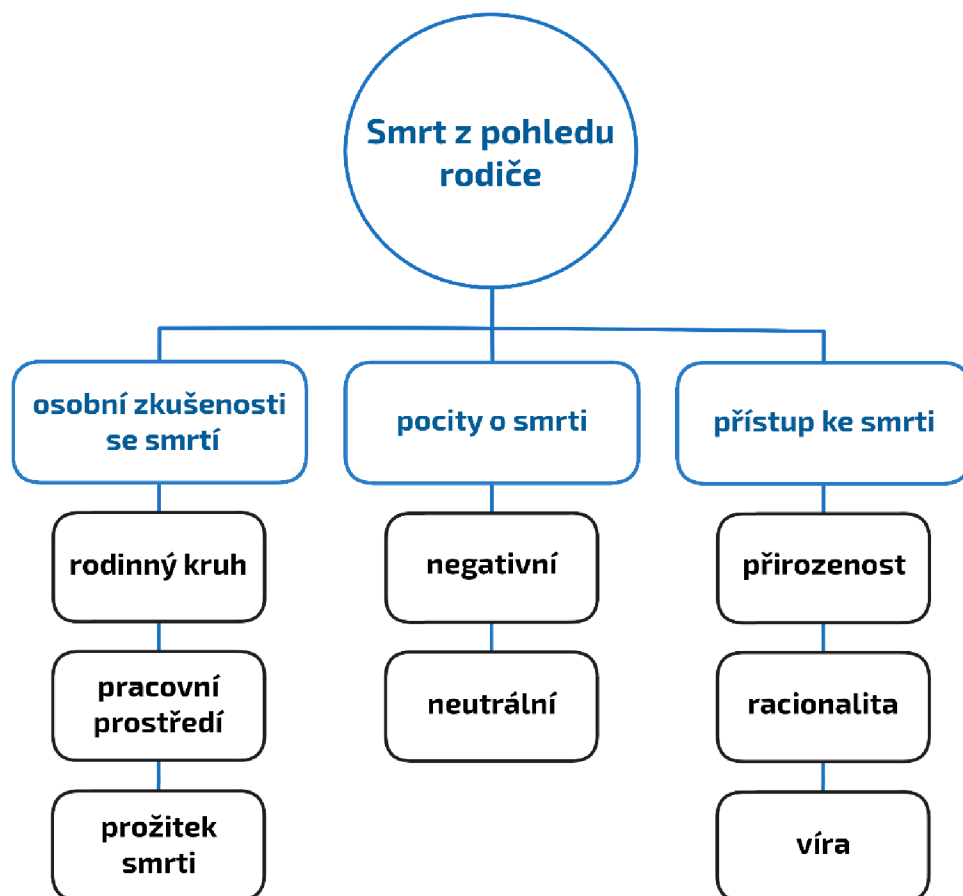
Nyní se zaměříme na společná témata jednotlivých případů, která vzešla z interview a jejich analýzy pomocí IPA. Tahle analýza bude rozdělena stejně jako analýza jednotlivých případů na dva výzkumné okruhy: smrt z pohledu rodiče a komunikace o smrti s mezi rodiči a dětmi.

Tyto dva okruhy jsou uvedeny jako názvy podkapitol. Základní důležitá témata v rámci každého okruhu jsou vyznačena **tučně**. Podtémata, která se jeví jako klíčová jsou podtržena a zvýrazněna *kurzívou*.

6.3.1 Smrt z pohledu rodiče

Při analýze dat v rámci výzkumného okruhu smrt z pohledu rodiče vyvstala 3 hlavní témata: **osobní zkušenost se smrtí**, **pocity o smrti** a **přístup ke smrti**. Témata společně s jejich podtémata jsou znázorněna na obrázku č. 1 a detailně popsána pod obrázkem.

Obrázek č. 1: Témata a podtémata zařazená do výzkumného okruhu smrt z pohledu rodiče



Při **osobní zkušenosti se smrtí** v *rodinném kruhu* uváděly participantky (n=2) jako velmi bolestivou smrt otce. Jedna (n=1) tuto zkušenost popisuje jako okamžik, kdy opravdu dospěla. Druhá (n=1) měla dříve z úmrtí blízkých větší strach, ale po prožití takového okamžiku zjistila, že to není tak hrozné, jak se na první pohled zdá. „*Jako já bych to teď přirovnala, když se říká, když jsem nerodila a viděla jsem to ve filmu, tak mně to vždycky přišlo strašně takové jako jo. A v realu mně to přišlo úplně jiné, že to vůbec nebylo náročné nebo takové, jak to vypadá někdy.*“ Se smrtí v rámci rodinného kruhu se setkali všichni participanté (N=7), ovšem jen pro některé tato smrt měla zásadní dopad na jejich uvažování o tématu smrti (n=4). Děti těchto participantů (n=2) smrt také velmi zasáhla a měla dopad na jejich vnímání smrti. V *pracovním prostředí* byla pro participanty (n=2) smrt vnímána jako naprosto přirozený jev, který k životu patří. V jednom případě se jednalo o smrt v domově důchodců, kde to nebylo nic neobvyklého, a i ostatní pracovníci zařízení k tomu přistupovali spíše v pozitivním duchu. U dalších participantů (n=2) se jednalo o úmrtí v nemocnici, jelikož oba dva jsou povoláním lékaři. Jeden z těchto participantů měl ale prvotní osobní zkušenost se smrtí pacienta spíše v negativním duchu. Nyní k tomu přistupuje z jiného úhlu pohledu, a to díky získaným zkušenostem. „*Ale tak určitě jsou situace, když je člověk mladý reaguje jinak, než když je starší. Takže jakože určitě asi taková nějaká zkušenost.*“ Jeden participant uvádí jako velmi intenzivní osobní zkušenost se smrtí vlastní *prožití smrti* v dětství. Měl velmi živé představy jeho vlastního úmrtí, které mu pomohly překonat strach a úzkosti ze smrti.

Napříč všemi rozhovory se ukázalo jako klíčové téma **pocity o smrti**. Téměř všichni participanté (n=6) uváděli, že v nich smrt vyvolává velmi silné emoce. Uvádí především *negativní* pocity jako je smutek (n=3), strach (n=1), bezmoc (n=1), úzkost (n=1), obavy (n=1) a lítost (n=1). U jednoho participanta jsou pocity značně negativní a snaží se jim i při konverzaci s ostatními vyhýbat. Naopak u některých (n=1) smrt vyvolala pozitivní přístup k životu a měla díky tomu i pozitivní dopad na participantku. Jeden participant přistupuje ke smrti jako k jakémukoliv jinému tématu. Bere smrt jako součást života a nevidí důvod, aby se tím nějak více zabíral. Jeho pocity ke smrti jsou *neutrální*. „*Mě to nějak nevzrušuje upřímně.*“

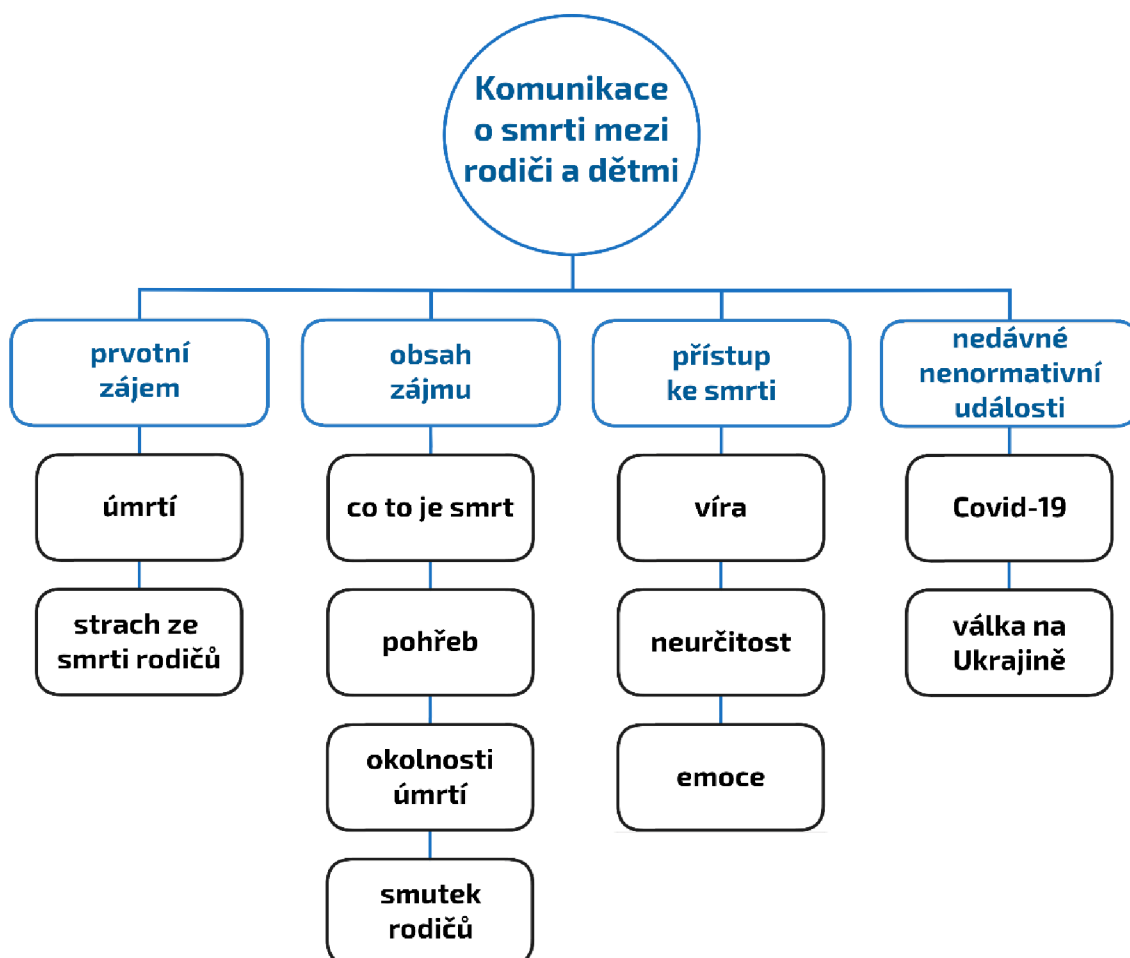
V návaznosti na pocity o smrti, se jeví jako velmi důležité téma **přístup ke smrti**. Participanté (n=2) vnímají smrt jako *přirozenou* součást života a mělo to na jejich přístup ke smrti velký dopad. Myslí si, že by témat mělo být více komunikováno v rámci celé společnosti a rádi o něm diskutují. Další (n=2) ji také přijímají jako součást života a se svými

děťmi o ní mluví, již ale nenavozují často diskuzi na tohle téma v jiných společenských kruzích. Participant (n=2) přistupoval ke smrti také z *racionalního* hlediska. V jednom případě měla racionalita jasnou souvislost s participantovým pohledem na smrt. I když se s úmrtím setkal, nezůstává pasivně v procesu truchlení a snaží se zaměřit na důležité věci v reálném životě. Pro druhou participantku sice racionalita nebyla zařazena do klíčových aspektů, které se podílí na jejím přístupu ke smrti, přesto byla zřetelná. Posledním podtématem u přístupu ke smrti je *víra*, a to ať už její přítomnost či absence. Při absenci víry (n=3) pro jedince po smrti nic neexistuje. „*Jo jako já jsem ateista díky bohu. Tam nic není, prostě hotovo s tím se musíme všichni smířit, že lidi ztratíme opravdu natrvalo.*“ Při tomto pojetí je pro ně nejnáročnější se s touto konečností vyrovnat. Pro další participanty (n=2) je přijatelným koncem života nový začátek v podobě reinkarnace. „*Ani mi není cizí myšlenka více životů jo, že fakt si odžíváme něco a někam se posunujeme.*“ Jedna participantka věří, že po smrti jde duše do nebe. Další (n=1) si není jistá a nemá tuto problematiku vyjasněnou. Zajímavostí je, že jedinci s náboženským vyznáním (n=2) buď nemají jasnou představu o tom, co se po smrti stane (n=1) anebo touto představou tíhnou k jiným náboženstvím (n=1).

6.3.2 Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Ve výzkumném okruhu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi se jako důležitá objevila 4 následující témata: **prvotní zájem, obsah zájmu, přístup ke smrti a nedávné nenormativní události**. Témata a jejich podtémata jsou znázorněna na obrázku č. 2 a podrobně popsána pod obrázkem.

Obrázek č. 2: Témata a podtémata zařazená do výzkumného okruhu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi



Díky **prvotnímu zájmu** dětí o smrt byla zahájena konverzace o tomto tématu. Nejčastěji se děti participantů (n=5) začaly zajímat o smrt v návaznosti na úmrtí v jejich blízkém okolí. U dětí (n=3) se jednalo o smrt v rodině, a to buď o úmrtí dědy (n=1), prababičky (n=1) nebo strýce (n=1). U dětí (n=2) měla smrt blízkého člena rodiny velký dopad na dítě. Dalším spouštěčem těchto otázek bylo u dětí (n=2) úmrtí někoho ze vzdáleného okolí. Děti (n=1) se společně zajímaly o smrt, jelikož viděli na ulici přejeté malé zvířátko. U dítěte (n=1) zapříčinil zájem o smrt strach ze smrti rodičů.

Velký dopad na průběh celé komunikace o smrti měl **obsah zájmu** o smrt. Děti (n=3) nejčastěji zajímalo, co to vlastně smrt je. Další otázky dětí (n=2) se zaměřovaly na tematiku pohřbů. Zajímalo je, jak vypadá takový pohřeb, jestli jsou tam květiny a jak celá událost probíhá. U jednoho dítěte byl zájem o pohřeb naprosto zřejmý. Zajímala ho samotná událost

ve spojení se zvířetem, aby mu následně řádný pohřeb mohl připravit. *Okolnosti úmrtí* bylo další klíčové podtéma. Děti (n=2) se snažily pochopit proč každý člověk musí jednou zemřít. V jednom případě při umírání blízkého člena rodiny mělo dítě strach, jestli umírající moc netrpí. Děti jedné participantky (n=1) se sice o smrt začaly zajímat při úmrtí dědy, ale otázky směřovaly ke *smutku rodičů*. „*S tím reálně setkali, že třeba viděli nás, že jsme smutní nebo že brečíme. Tak to spíš potom se ptají.*“

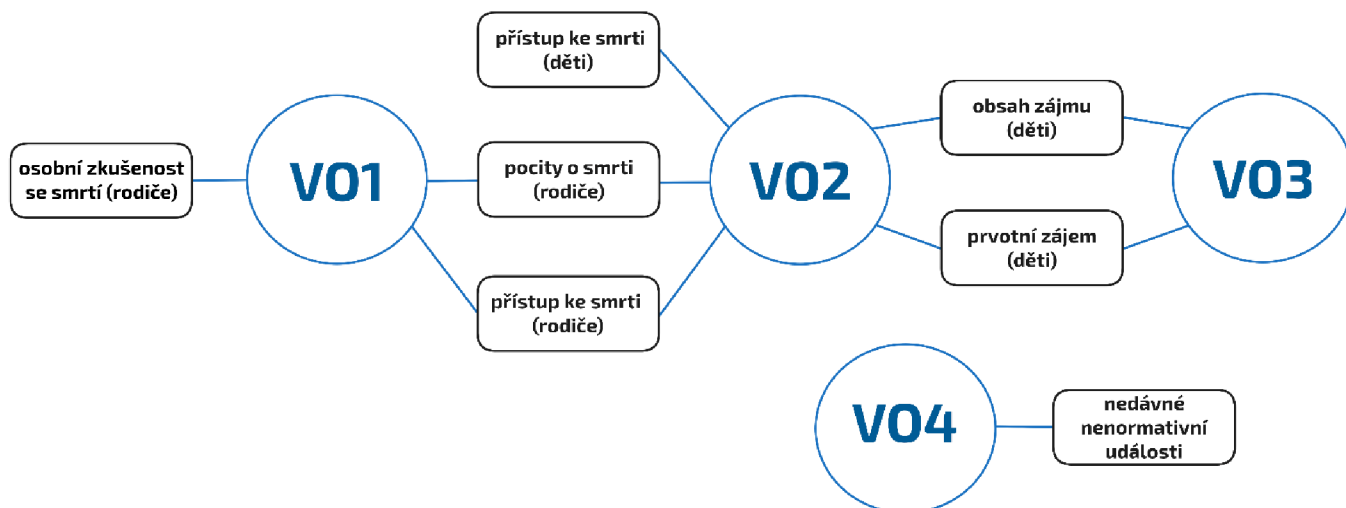
Stejně jako u rodičů, tak u dětí je důležité téma **přístup ke smrti**. Velký dopad měla na přístup dětí ke smrti *víra*. Nejčastěji se objevovala její přítomnost (n=3), kdy si děti myslí, že po smrti člověka půjde jeho duše do nebe. U dalších (n=2) se projevuje naopak absence této víry a smrt je pro ně konečná a nic dál již neexistuje. Přístupují k ní jako k biologické události. U jednoho dítěte (n=1) je smrt více vzdáleným tématem a převažuje u něj její *neurčitost*. Na rozdíl od rodičů hrají větší roli při jejich přístupu ke smrti *emoce*. Téměř u všech dětí se objevovaly negativní emoce (n=6) jako jsou smutek (n=3), strach (n=2) a úzkost (n=1). Dále ale děti zažívaly velkou zvědavost a šok (n=1). U jednoho dítěte smrt není ničím, co by v něm vyvolávalo silné emoce.

Dopad na komunikaci o smrti mezi rodiči a dětmi měly také **nedávné nenormativní události** ve světě. Většina dětí (n=5) si pandemii *Covidu-19* propojovalo s tématem smrti, ovšem pouze jedno se následně častěji na otázky týkající se smrti ptalo. Na komunikaci o smrti měla pandemie zásadní dopad u dětí (n=2) především kvůli úmrtí v okolí (n=1) či čisté zvědavosti (n=1). U dětí participantů (N=7) byly přítomny otázky co se děje a proč se musí dodržovat hygienická opatření. Tato opatření pocítily buď ve školce či škole. Při *válce na Ukrajině* si děti (N=7) jasně uvědomovaly spojení se smrtí. „*To si myslím že si to s tou smrtí propojoval. Myslím, že rozhodně víc než ten Covid jo.*“ Děti zajímalo především proč válka vypukla a v souvislosti se smrtí se zajímaly o úmrtí vojáků (n=1) a dětí (n=1). U většiny dětí panoval strach (n=5), že by válka mohla být i u nás v České republice. Další zažívaly pocity zmatenosti (n=1) a smutku (n=1).

6.4 Odpovědi na výzkumné otázky

Témata, která nám sytí naše výzkumné otázky jsou znázorněna na obrázku č. 3.

Obrázek č. 3: Přehled témat v návaznosti na výzkumné otázky



Na základě analýzy IPA si nyní zodpovíme výzkumné otázky, které jsme si stanovili v kapitole 4.

VO1: Jak je téma smrti vnímáno z pohledu rodiče?

Každý rodič přistupuje ke smrti velmi odlišným způsobem. U většiny rodičů došlo k zásadnímu přehodnocení vlastního přístupu ke smrti vlivem osobní zkušenosti s ní, kdy se nejčastěji jednalo o úmrtí v rodině. Smrt téměř ve všech rodičích vyvolává negativní emoce jako jsou smutek, strach, bezmoc, úzkost, obavy a lítost. Většina rodičů vnímá smrt jako přirozenou součást našich životů. Další při smrti blízkých tíhnou k racionálnímu uvažování a snaží se soustředit na své každodenní životy, a nikoliv na úmrtí blízkého. Důvodem je nemožnost realitu smrti změnit. Jako posledním důležitým aspektem se ukázala být víra. I přes výskyt nábožensky založených rodičů, u nikoho nemělo náboženské vyznání velký dopad na přístup ke smrti. Dopad měla víra v to, že po smrti něco existuje. U dalších je smrt konečná a nic dalšího po ní není. Někteří z rodičů neměli svůj názor na tuto problematiku ještě vyjasněný. Pohled rodičů na smrt je výsledkem mnoha životních zkušeností a během jejich života dochází k jeho neustálému přehodnocování právě díky těmto zkušenostem.

VO2: Jakým způsobem rodiče komunikují o smrti se svými dětmi?

Děti se o smrt začnou zajímat vždy v návaznosti na nějaký podnět. Nejčastěji se jedná o úmrtí v rodině. Další je úmrtí člověka v jejich okolí či smrt zvířete. Ojedinele se vyskytl zájem o smrt v návaznosti na strach z úmrtí rodičů. Děti se při konverzacích o smrti zajímají především o to, co to smrt je. Dále o okolnosti úmrtí, pohřební rituály a důvod smutku rodičů. Děti o smrti komunikují častěji s matkami než s otci.

Všichni rodiče se shodují, že při komunikaci o smrti s dětmi není vhodné lhát a snaží se dětem vše vysvětlit popravdě. Popisují tuhle konverzaci jako otevřenou a upřímnou. Většina rodičů se vyhýbá eufemismům, které dle nich mohou být velmi zavádějící. I když informace o smrti a umírání předávají dle svého vlastního přesvědčení, každý z rodičů zmínil, že neuvádí přílišné detaily, které by u dítěte mohly zapříčinit strach ze smrti. Rodiče nabízejí dětem dostatečné vysvětlení, které jim poskytne všechny důležité informace, ovšem délka těchto rozhovorů hodně závisí na pohledu rodiče na tohle téma a také zvědavosti dětí. Děti z části přejímají představy o smrti a jejich osobní přístup k tomuto tématu od svých rodičů. Pokud v rodině došlo k úmrtí blízkého jedince, rodiče se snaží nepřenášet své emoce na dítě a raději se s nimi vypořádají sami v soukromí.

VO3: Jaký dopad má osobní zkušenost se smrtí na vnímání a přístup k tématu smrti u dětí?

Nebýt osobní zkušenosti se smrtí, většina dětí by se o téma smrti nezačalo zajímat. U dětí, které si prožily smrt blízké osoby a měla na ně velký dopad se projevila změna, kterou rodiče zaregistrovali. Jednalo se především o prožitou zkušenost, která je připravila na obdobnou situaci. U dětí došlo k uvědomění, že smrt není tak vzdáleným tématem, jak se na první pohled může zdát. Při osobní zkušenosti se smrtí zvířete či člověka ze vzdálenějšího okolí se děti zajímaly spíše o faktické věci a velký dopad na jejich uvažování o tomto tématu nebyl zaznamenán.

Ve všech případech se po první zkušenosti dítěte se smrtí konal pohřeb. Většina rodičů ale neumožnila dítěti se pohřbu účastnit a v některých případech dítě ani nechtělo. Rodiče pro neúčast dítěte na pohřbu uvádí následující důvody: věk dítěte je pro účast ještě nízký, dítě by se na pohřbu nudilo, pohřeb by pro dítě mohl být traumatizující anebo rodič byl příliš smutný a nemyslí si, že by přítomnost dětí byla pozitivním přínosem. Naopak při účasti dítěte na pohřbu rodiče vysvětlovali, že by děti neměly být vystrčeny na stranu, ale že

by společně s ostatními měly dostat možnost prožít smutek. Zájem některých dětí se ubíral hlavně k tematice pohřbů.

Dopad smrti vyobrazené v médiích, pohádkách, filmech atp. na dětské vnímání a přístup k tomuto tématu nebyl v žádném z případů klíčový. U dětí se v takových případech vyskytovala absence vztahu k úmrtí či možnost si pohádku, film atd. prožít znovu díky opětovnému shlédnutí, přečtení.

VO4: Jaký dopad mají nedávné události (válka na Ukrajině, Covid-19) na komunikaci o smrti s dětmi?

Většina dětí si pandemii Covidu-19 a válku na Ukrajině propojuje s tématem smrti. Ovšem otázky ohledně těchto globálních událostí se primárně netýkaly tohoto tématu. Dopad médií u žádného z tématu není klíčový, mnohdy z důvodu absence televize v domácnosti či nedívání se na zprávy popisující tyto události.

U Covidu-19 děti v souvislosti s uzavřením škol nejčastěji zajímalo proč k takovým opatřením dochází. Pro některé tohle bylo náročné období, jelikož se nemohly stýkat se svými vrstevníky. Jiné na to zase vzpomínají velmi dobře, jelikož mohly více času trávit doma se svými rodiči. Pozitivní vnímání uzavření škol bylo vidět spíše u rodin, které vlastní rodinný dům a zahradu, kde společně mohou trávit volný čas. Další oblastí zájmu byla pro děti hygienická opatření, která mnohé z nich obtěžovala a fakta o nemocech, virech a mutacích. Při otázkách týkající se smrti, které byly spíše ojedinělé, se děti zajímaly, jestli se smrt týká pouze starších osob.

I když propojení války na Ukrajině se smrtí pro děti bylo jasné, otázky se stejně jako u pandemie Covidu-19 týkaly spíše jiných záležitostí. Nejvíce v dětech rezonoval strach o oblasti, kde válka je a její možné přesunutí na území České republiky. Zdrojem otázek bylo také školní prostředí, kde některé děti měly ukrajinské děti či s nimi učitelky obecně téma probíraly. V souvislosti se smrtí děti zajímala úmrtí na obou stranách válečného konfliktu a možnosti úmrtí dětí v souvislosti s touto válkou.

7 DISKUZE

V této kapitole se zaměříme na naše výsledky výzkumu a porovnáme je s dosavadními provedenými studii na toto téma. Poté se podíváme na limity a rizika našeho výzkumu. Zmíníme si také přínos naší práce a možnosti dalšího zkoumání.

7.1 Diskuze výsledků výzkumů

Cílem této bakalářské práce bylo prozkoumat vnímání smrti rodiči, osobní zkušenost dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti, strategie, které rodiče využívají při komunikaci o smrti se svými dětmi a případný dopad nedávných nenormativních událostí ve světě (Covid-19, válka na Ukrajině) na tuto komunikaci.

Jak uvádí Thorová (2015): smrt v lidech i dnes vzbuzuje negativní pocity. Stejně tak v našem výzkumu rodiče uváděli, že v souvislosti se smrtí pociťují negativní emoce jako jsou smutek, strach, bezmoc, úzkost, obavy a lítost. Děti pociťovaly především smutek, strach a úzkost. Dále ale také zvědavost a šok. Myslím si ale, že někteří rodiče i přes negativní emoce, které např. při úmrtí někoho blízkého zažívali i něco získali. Jedna participantka zmiňuje, že si díky smrti a uvědomění si její blízkosti více váží maličkovitostí a snaží se přechovávat pozitivní přístup k životu. Další participantka zase uvádí, že smrt jejího otce ji pomohla plně dospět. U jednoho participanta byly pocity ke smrti zcela neutrální, jelikož sám nevidí důvod, proč by se tak přirozeným tématem měl více zabývat. Na druhou stranu se to jeví jako určité vyhýbání se či dokonce popírání smrti.

Zajímavým zjištěním bylo, že i když se v našem výzkumném souboru nacházeli rodiče s náboženským vyznáním (celkem 2), nemělo to na jejich vnímání smrti téměř žádný dopad. Komunikace s dětmi a pojetí smrti dětmi v rodinách bez náboženského vyznání se žádným způsobem nelišilo od rodin s náboženským vyznáním. Naproti tomu výsledky Vaculové (2019) ukazují opak. Myslím si ale, že v rámci našeho výzkumu hrálo velkou roli to, že u jednoho participanta se dítě o smrt detailně nezajímalo a v druhém případě je náboženského vyznání pouze matka a otec nikoliv. Dalším aspektem je určitě malý vzorek rodičů s náboženským vyznáním.

Během rozhovorů byla u rodičů zřejmá změna vnímání smrti v důsledku životních zkušeností. Stejně stanovisko na základě výzkumu zastává i Klatt (1991). Jedna

participantka při popisu umírání svého otce velmi pozitivně vnímala možnost moderních hospiců do domu. Na druhé straně zmiňovala nepříjemné a nehumánní prostředí nemocnic. O výhodách hospiců mluví také Haškovcová (2000) či Kübler-Rossová (2003).

Tabuizace smrti je zjevná především při smrti blízké, která se nás osobně dotýká. Naproti tomu při smrti anonymní, vzdálené, často prezentované pomocí médií je zřejmý odstup (Hříbalová, 2011). Tento odstup byl u dětí zaznamenán v souvislosti se smrtí vyobrazenou v médiích, pohádkách, filmech atp. Komunikace o smrti osobní ale ve spojitosti s dětmi tabuizována nebyla. Děti při takových zkušenostech měly možnost započít konverzaci na tohle téma. Spojení smrti s dětmi je často vnímáno jako něco nepřírozeného ba dokonce morbidního (Démuthová, 2011). V naší výzkumné práci se neobjevila tabuizace smrti jak ze strany rodičů, tak ze strany dětí. Dětem bylo umožněno pokládat libovolné otázky a dostalo se jim dostatečného vysvětlení. To, že někteří rodiče tuhle konverzaci nechtěli prodlužovat ukazuje na nekomfortní pocity rodiče vzhledem k tématu smrti, nikoliv na tabuizaci smrti. Jak ale uvádí Kulaeva (2021) je možné, že se výzkumů na tohle téma účastí participanti s otevřeným přístupem ke smrti. To potvrzuje i oslovení potenciálních participantů této výzkumné práce, kdy byla moje žádost odmítnuta i z důvodu nechuti o smrti hovořit.

V rámci našeho výzkumu se děti začaly zajímat o smrt vždy v návaznosti na nějaký podnět. Nejčastěji se jednalo o úmrtí v rodině. Dalším spouštěčem otázek o smrti byla smrt lidí v jejich okolí či smrt zvířete. Oproti tomu se ve výzkumu Zedníkové a Pechové (2015), kromě smrti domácího mazlíčka, jako další nejčastější podnět pro započítí komunikace o smrti ukazuje smrt vyobrazená v televizi. Při úmrtí blízkého člověka v rodině se rodiče snaží nepřenášet své emoce na dítě a raději se s nimi vyrovnávají v soukromí. Stejný postup doporučuje i Nagy (1948).

Naše práce ukazuje stejné výsledky jako výzkumné šetření Zedníkové a Pechové (2015), že jsou to právě děti, které diskuzi o tématu smrti započínají. Dále také uvádí, že účast matky při této diskuzi je klíčová. V našem výzkumném souboru 7 participantů byli 2 muži. Jeden z nich uvádí možnost, že dítě o smrti komunikuje spíše s matkou, druhý žádné obdobné tvrzení neuvádí. Při oslovení potenciálních respondentů byla má žádost o účast muži odmítána s tím, že se v rodině o smrti vůbec nekomunikuje či o tomto tématu s dětmi hovoří matky. Stejný výsledek je uveden i ve výzkumu Kulaevy (2021).

Longbottom a Slaughter (2018) ve svém výzkumu uvádí 3 hlavní zdroje dětského učení o smrti: komunikace o smrti s rodiči, přímá zkušenost se smrtí a smrt v médiích a umění. Participantů našeho výzkumu ovšem smrt v médiích popisují jako pro děti velice vzdálenou, díky čemuž se děti o tohle téma blíže nezajímají.

Všichni rodiče při otázkách týkající se smrti sice nezmiňovali přílišné detaily, ale v žádném z případů nedocházelo ke skrývání pravdy či lhaní. Drželi se tak nevědomky doporučení, která o smrti uvádí např. Jackson a Colwell (2001), Kübler-Rossová (2015), Plevová a Slowik (2010) a další. Longbottom a Slaughter (2018) upozorňují na možný negativní dopad při používání eufemismů při komunikaci o smrti s dětmi. Jsou často totiž v rozporu s biologickými fakty a děti to může jenom mást. Až na jednoho rodiče se všichni těmto eufemismům snažili vyhybat právě kvůli výše zmíněným důvodům. Žádný z rodičů nevyužíval knih, pohádek či filmů, které by při vysvětlování smrti mohly pomoci (Cesta domů, n.d.). Vždy tohle vysvětlení probíhalo jako diskuze. Pouze děti od jedné participantky si rády s rodiči četly o Covidu-19 či válce na Ukrajině. Dále je také zajímaly různé podcasty o těchto tématech.

Po první zkušenosti dítěte se smrtí se ve všech případech konal pohřeb. Většina rodičů ale dětem účast na pohřbu neumožnila. Pro jejich absenci uvádí následující důvody: věk dítěte je pro účast ještě nízký, dítě by se na pohřbu nudilo, pohřeb by pro dítě mohl být traumatizující anebo rodič byl příliš smutný a nemyslí si, že by přítomnost dětí byla pozitivním přínosem. Rodiče, kteří děti na pohřeb vzali s sebou, si myslí, že by děti neměly být stranou sdíleného truchlení. Ke stejnému poznatku došel také ve své studii Holland (2004).

Při vypuknutí pandemie Covid-19 a války na Ukrajině si děti uvědomovaly spojení těchto událostí se smrtí, ale otázky se výlučně smrti netýkaly. Děti měly u Covidu-19 spíše zájem o uzavírání škol či hygienická opatření. Při válce na Ukrajině se ptaly, jak daleko je válečné území či proč s nimi jsou ve škole ukrajinské děti. Kováčová et al. (2023) uvádí, že u dětí vlivem Covidu-19 mohlo dojít k předčasnému seznámení se smrtí, což ale výsledky našeho výzkumu neukazují. Dá se říci, že válka na Ukrajině byla pro děti větším zdrojem otázek o smrti než Covid-19, ovšem žádné z témat nemělo klíčový dopad na komunikaci o smrti s rodiči. Vystává ovšem otázka, jestli tyto výsledky nebyly ovlivněny absencí televize a televizních zpráv v domácnostech participantů. Jelikož o těchto událostech bylo primárně informováno prostřednictvím těchto kanálů, je možné že by výsledky byly

rozdílné, kdyby děti k těmto informacím měly přístup. Možná se ale jedná o určitou ochranu dětí před smrtí, o což se jak uvádí Longbottom a Slaughter (2018) mnoho rodičů snaží.

Výsledky výzkumu provedeném Asociací dětské a dorostové psychiatrie ukazují, že především adolescentům se zhoršilo jejich duševní zdraví v souvislosti s Covidem-19 (Bínová & Havelka, 2021). Jelikož ale nejstarším dětem participantů bylo v době vypuknutí pandemie Covidu-19 8 let, neprojevila se karanténa na duševním zdraví dětí ve větší míře. U některých to naopak mělo spíše pozitivní účinek, kdy děti mohly trávit více času s rodiči. V rodinách s rodinným domem a zahradou byly děti rády, že mohou být venku a hrát si.

7.2 Diskuze metodologických aspektů a limitů výzkumu

Kvalitativní výzkum s sebou sám o sobě nese jisté limity, kterým ale kvůli zvolenému přístupu jednoduše nejde předejít. Kromě těchto slabých stránek (kterými je především nemožnost zobecnění výsledků na populaci), ale vnímám i ty silné, které mi dovolují do hloubky pochopit jednotlivé zkušenosti participantů s komunikací o smrti s dětmi.

Za slabou stránku tohoto výzkumu považuji jistou nezkušenost v provádění polostrukturovaných interview. S každým rozhovorem jsem ale cítila větší jistotu a jistě jsem se také mnohému naučila. Počet získaných rozhovorů je vzhledem ke zvolené metodě IPA dostačující, stejně tak hloubka jednotlivých rozhovorů odpovídá citlivému tématu smrti.

Homogenitu našeho výzkumného souboru narušovala nejednotvárnost v pohlaví participantů. Původním záměrem bylo oslovit přibližně stejný počet matek a otců, což se podařilo, ovšem kladné odpovědi s účastí se mi dostalo častěji od matek. Rozdíly mezi odpověďmi od otců a od matek byl především v délce rozhovorů, kdy ty od matek byly delší. Zároveň také jeden otec sám řekl, že je možné, že téma smrti dítě více probíralo s matkou, což má za následek jisté zkreslení získaných dat. Pro lepší pochopení této problematiky si myslím, že by téma komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi mělo být zkoumáno i z perspektivy otců.

Náročným úkolem pro mě byla samotná analýza pomocí metody IPA. Ta sice nabízí pro výzkumníka jistou volnost, která může být výhodou, ovšem pro nezkušeného výzkumníka je to poněkud náročný proces. Tato nezkušenost mohla mít dopad na výsledky našeho výzkumu. IPA s sebou nese také nevýhody v podobě zkreslení výsledků přístupem

výzkumníka k tématu. Tato subjektivita (po její předchozí reflexi) slouží k porozumění zkušenosti naší i druhého a je nástrojem validizace (Řiháček et al., 2013).

7.3 Diskuze přínosů a dalšího směřování výzkumu

Jelikož se jedná o bakalářskou práci, rozhodla jsem se pro interview s rodiči, a nikoliv s dětmi. Smrt je citlivé téma a děti jsou citlivou skupinou, která již vyžaduje určité schopnosti při kontaktu s nimi. Z tohoto důvodu jsem nejprve problematiku smrti a její komunikace mezi rodiči a dětmi zpracovala optikou rodičů a jako doporučení pro další zkoumání navrhuji výzkumné šetření s dětmi, které by přiblížilo jejich pohled na tuhle problematiku. Myslím si, že na spoustu otázek, na které odpovídali rodiče bych dostala klidně i diametrálně rozdílnou odpověď, kdyby byla od dětí.

U některých rozhovorů se jevila jako důležitá témata války na Ukrajině a Covidu-19. Mnohdy se nejednalo ani o spojení těchto témat s tématem smrti, ale o dopad na dětské uvažování. Přeci jenom děti nic podobného do té doby nezažily. Jak ale uvádím výše, dopad na tyto výsledky mohla mít absence televize či televizních zpráv v rodinách. Navrhuji bližšího zkoumání dopadu války na Ukrajině a Covidu-19 na komunikaci o smrti a pojetí smrti u dětí. Problematika by mohla být zkoumána již přímo optikou dětí ovšem v tomto shledávám riziko, jelikož děti si nemusí mnohé pamatovat či mohou mít hodně zkreslené vzpomínky kvůli nízkému věku při vypuknutí jak války na Ukrajině, tak Covidu-19. Proto navrhuji zkoumání jak ze strany rodičů, tak ze strany dětí.

Vzhledem k tomu, že se výzkumy zabývaly především dopadem války na Ukrajině na duševní zdraví ukrajinských dětí (McElroy et al., 2023; Preissová Krejčí et al., 2023 a další), navrhuji zmapování dopadu této nenormativní události v rámci české populace.

Vzhledem k nejednotvárnosti vzorku, co se týče pohlaví bych doporučovala zkoumat téma buď čistě z pohledu matek anebo otců. Jak výzkumy (Kulaeva, 2021; Zedníková & Pechová, 2015) ukazují, jsou tato témata zpracována častěji z perspektivy matky. Proto si myslím, že zpracování tématu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi z pohledu otců by mohlo být zajímavým výzkumem.

Překvapivým výsledkem bylo zjištění, že děti při smrti vyobrazené v médiích, filmech, pohádkách atd. pociťují spíše odstup od smrti a nemá to na komunikaci o smrti či pojetí smrti u dětí zásadní dopad. Opět by to mohlo být zapříčiněno absencí televize či zpráv

v domácnostech, přesto si myslím že by tato problematika mohla být zajímavým výzkumným problémem.

8 ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapovat vnímání tématu smrti rodiči, osobní zkušenost dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti, strategie, které rodiče používají při komunikaci o smrti s dětmi a jestli na tuhle komunikaci měly dopad nedávné nenormativní události (Covid-19, válka na Ukrajině). Tato problematika byla zkoumána prostřednictvím rodičů, se kterými jsme dělali 7 polostrukturovaných rozhovorů. Analýzou těchto dat jsme došli k následujícím výsledkům:

- Rodiče vnímají smrt velmi různorodě a jejich pohled na ni se mění po celý život.
- K přehodnocení přístupu ke smrti došlo u rodičů nejčastěji v důsledku osobní zkušenosti s ní.
- Smrt u téměř všech rodičů i dětí vyvolává negativní emoce. U dětí se poté navíc objevuje i šok či zvědavost.
- Děti se o smrt začnou zajímat vždy v návaznosti na nějaký podnět (např. úmrtí v rodině).
- Rodiče dětem o smrti předávají pravdivé a dostatečné informace.
- Děti mají možnost pokládat libovolné otázky o smrti a vždy se jim dostane odpovědi.
- Osobní zkušenost dětí se smrtí je připravila na obdobnou zkušenost a také došlo k uvědomění, že smrt nemusí být tak neznámým tématem, jak se na první pohled může zdát.
- Většina rodičů nebrala děti na pohřeb po jejich první osobní zkušenosti se smrtí z následujících důvodů: věk dítěte je pro účast ještě nízký, dítě by se na pohřbu nudilo, pohřeb by pro dítě mohl být traumatizující anebo rodič byl příliš smutný a nemyslí si, že by přítomnost dětí byla pozitivním přínosem.
- Dopad smrti vyobrazené v médiích, pohádkách, filmech atp. na dětské vnímání a přístup k tomuto tématu nebyl zaznamenán.
- Otázky dětí spojené se smrtí při vypuknutí Covidu-19 a války na Ukrajině byly ojedinělé. Na komunikaci o smrti s dětmi neměly tyto globální události zásadní dopad.

9 SOUHRN

Tématem této bakalářské práce byla komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi. Teoretická část se skládá ze 3 hlavních kapitol. První kapitola pojednává o smrti, kdo se tomuto tématu věnoval, z čeho se skládá koncept smrti, jaký je rozdíl mezi přístupem ke smrti v minulosti a dnes, paliativní péči, pohřbech a truchlení. Jako poslední je zmíněna smrt v souvislosti s nedávnými nenormativními událostmi jako je Covid-19 a válka na Ukrajině. Tyto události mohly u dětí školního věku zapříčinit předběžné seznámení se smrtí (Kováčová et al., 2023).

Druhá kapitola se zabývá dětským pojetím smrti, jeho historickým vývojem, samotným vývojem smrti od kojence po dospělost a aspekty, které mají na dětský vývoj smrti dopad. Těmito aspekty jsou: kognitivní vývoj, věk, vlastní zkušenost, komunikace v rodině, kulturní prostředí a emocionální aspekty dítěte (Žaloudíková, 2016).

Poslední kapitola obsahuje informace o komunikaci o smrti v rodině. Zabývá se komunikací, funkcí rodiny v životě dítěte, smrtí jako tabuizovaném tématu, komunikací o smrti s dětmi. Na závěr jsou uvedena doporučení, jak s dětmi o smrti komunikovat. Kübler-Rossová (2015) upozorňuje, že by děti měly o smrti znát pravdu a že by měly být součástí sdíleného truchlení, pokud je to možné.

Cílem výzkumné části bylo zmapovat vnímání tématu smrti rodiči, osobní zkušenost dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti, strategie, které rodiče používají při komunikaci o smrti s dětmi a jestli na tuhle komunikaci měly dopad nedávné nenormativní události (Covid-19, válka na Ukrajině). Vzhledem k hloubce tématu naší práce jsme zvolili kvalitativní přístup. Výzkumný soubor se skládal ze 7 participantů, 5 žen a 2 mužů. Podmínky pro zařazení participantů do výzkumu byly následující: 1. Již proběhla komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem, 2. dítě je ve věkovém rozmezí 6–12 let a již navštěvuje základní školu. Věkové rozmezí bylo stanoveno na základě výzkumů vývoje dětského pojetí smrti, kdy děti okolo 6. roku věku začínají chápat smrt jako trvalý stav (Kane, 1979; Schonfeld, 1993; Slaughter, 2005; Slaughter & Griffiths, 2007; Speece & Brent, 1984 a další). Navštěvování základní školy bylo stěžejní pro zachování homogenity vzorku (Smith et al., 2009). Tuto metodu, kdy jsou účastníci studie vyhledáváni na základě určitých vlastností, popisuje Miovský (2006) jako metodu záměrného (účelového) výběru. Tato

metoda byla kombinována s metodou sněhové koule, kdy jsme dalšího účastníka výzkumu získali díky již vybranému participantovi. K vyhodnocení získaných dat byla využita interpretativní fenomenologická analýza (IPA), díky které můžeme lépe pochopit žitou zkušenost jedince a význam, který je této zkušenosti přisuzován (Smith et al., 2009).

V naší výzkumné části jsme se zaměřili na to, jak je téma smrti vnímáno z pohledu rodiče (VO1). Výsledky výzkumu ukazují, že smrt stejně jako v minulosti i dnes vzbuzuje v lidech negativní pocity. Rodiče uváděli smutek, strach, bezmoc, úzkost, obavy a lítost. V dětech tohle téma také vzbuzuje převážně negativní emoce jako smutek, strach a úzkost. Přidává se u nich ale také zvědavost a šok. Vnímání smrti u rodičů se mění po celý jejich život díky různým životním zkušenostem. Nejčastěji ale dochází k přehodnocení tohoto vnímání díky osobní zkušenosti se smrtí.

Dále nás zajímalo, jakým způsobem rodiče komunikují o smrti se svými dětmi (VO2). Během našeho výzkumu jsme pozorovali, že děti začínají projevovat zájem o smrt v návaznosti na určitý podnět. Nejčastěji se tento zájem objevoval v souvislosti s úmrtím v rodině. Také smrt lidí v jejich okolí nebo úmrtí zvířete vyvolávaly otázky a zvýšily jejich zájem o tuto tematiku. Byly to právě děti, které konverzaci o smrti začaly. V naší výzkumné práci jsme nenalezli důkazy o tabuizaci tématu smrti jak ze strany rodičů, tak ze strany dětí. Dětem bylo umožněno klást libovolné otázky a dostaly odpovědi, které jim poskytly dostatečné vysvětlení. Skutečnost, že někteří rodiče tuhle konverzaci nechtěli prodlužovat ukazuje na nekomfortní pocity rodiče vzhledem k tématu smrti, nikoliv na tabuizaci smrti. Většinou o tématu smrti dítě komunikuje spíše s matkou. Dokazuje to složení našeho výzkumného souboru. Muži byli osloveni s žádostí o účast na výzkumu, která mnohdy byla odmítnuta z důvodu toho, že o smrti děti spíše komunikují s matkami či se o smrti v rodině vůbec nediskutuje. Stejně výsledky ukazuje i přehledová studie Kulaevy (2021).

Následně jsme se zaměřili na to, jaký má dopad osobní zkušenost se smrtí na vnímání a přístup k tématu smrti u dětí (VO3). Pokud by děti neměly osobní zkušenost se smrtí, pravděpodobně by se o téma smrti nezačaly zajímat. U dětí, které si prožily smrt blízké osoby a měla na ně velký dopad se projevila změna, kterou rodiče zaregistrovali. Jednalo se především o prožitou zkušenost, která je připravila na obdobnou situaci. Děti si uvědomily, že smrt není tak vzdáleným tématem, jak se na první pohled může zdát. Ve všech případech se po první zkušenosti dítěte se smrtí konal pohřeb. Avšak většina rodičů nedovolila dítěti účastnit se pohřbu a v některých případech dítě ani neprojevovalo zájem o účast. Rodiče pro neúčast dítěte na pohřbu uvádí následující důvody: věk dítěte je pro účast ještě nízký, dítě

by se na pohřbu nudilo, pohřeb by pro dítě mohl být traumatizující anebo rodič byl příliš smutný a nemyslí si, že by přítomnost dětí byla pozitivním přínosem. Dopad smrti vyobrazené v médiích, pohádkách, filmech atp. na dětské vnímání a přístup k tomuto tématu nebyl v žádném z případů klíčový. U dětí se v takových případech projevila absence osobního vztahu k úmrtí nebo možnost si pohádku, film atd. prožít znovu prostřednictvím opětovného shlédnutí, přečtení.

Posledním zájmem naší výzkumné práce bylo zjistit, jaký dopad mají nedávné události (válka na Ukrajině, pandemie Covid-19) na komunikaci o smrti s dětmi (VO4). Při vypuknutí pandemie Covid-19 a války na Ukrajině si děti uvědomovaly spojení těchto událostí se smrtí, ale otázky se výlučně smrti netýkaly. Děti se u Covidu-19 zajímaly spíše o uzavírání škol či hygienická opatření. Při válce na Ukrajině se dotazovaly, jak daleko je válečné území či proč s nimi jsou ve škole ukrajinské děti. Dá se říci, že válka na Ukrajině byla pro děti větším zdrojem otázek o smrti než Covid-19, ovšem žádné z témat nemělo klíčový dopad na komunikaci o smrti s rodiči.

V návaznosti na zjištěné výsledky bych jako oblast dalšího zkoumání doporučila provést rozhovory s dětmi. Dále vzhledem k absenci jakéhokoliv dopadu na komunikaci o smrti s dětmi při vypuknutí pandemie Covid-19 a války na Ukrajině si myslím, že by to mohla být zajímavá problematika k dalšímu prozkoumání. Myslím si totiž, že v našem výzkumu mohlo mít dopad na výsledky častá absence televize či televizních zpráv v domácnostech. Dále se nám na rozdíl od jiných studií (Longbottom & Slaughter, 2018) neprokázala média, filmy, pohádky atp. jako jeden ze zdrojů dětského učení o smrti. Proto bych navrhovala bližší prozkoumání této problematiky. Jako poslední bych vzhledem k nejednotvárnosti vzorku, co se týče pohlaví doporučovala zkoumat téma buď čistě z pohledu matek anebo otců.

LITERATURA

- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Aries, P. (1974). The Reversal of Death: Changes in Attitudes Toward Death in Western Societies. *American Quarterly*, 26(5), 536–560. <https://doi.org/10.2307/2711889>
- Bardoňová, N. (2023). *Komunikace rodičů s dětmi o smrti* [Magisterská diplomová práce]. Ostravská univerzita.
- Bínová, Š., & Havelka, T. (2021). Duševní zdraví dětí a adolescentů v době pandemie covidu-19 z pohledu dětských a dorostových psychiatrů. *Psychiatrie pro praxi*, 22(3), 173–178.
- Bužgová, R. (2015). *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: Potřeby, hodnocení, kvalita života*. Grada.
- Cesta domů. (n.d.). *O nás*. Cesta domů. <https://www.cestadomu.cz/o-nas>
- Cesta domů. (n.d.). *Proč a jak mluvit s dětmi o umírání a smrti?* Cesta domů. <https://www.cestadomu.cz/vzdelavaci-akce/proc-a-jak-mluvit-s-detmi-o-umirani-a-smrti>
- Cicirelli, V. G. (2001). Personal meanings of death in older adults and young adults in relation to their fears of death. *Death Studies*, 25(8), 663–683. <https://doi.org/10.1080/713769896>
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W.-C., Wang, C.-B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365–388. <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
- Clark, D. (1998). Originating a movement: Cicely Saunders and the development of St Christopher's Hospice, 1957-1967. *Mortality*, 3(1), 43–63. <https://doi.org/10.1080/713685885>

- Cotton, C. R., & Range, L. (1990). Children's Death Concepts: Relationship to Cognitive Functioning, Age, Experience With Death, Fear of Death, and Hopelessness. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 19(2), 123–127. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1902_3
- Čáp, J. (1996). *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy* (1. vydání). ISV.
- Darujme.cz. (n.d.). *Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče*. Darujme.cz. <https://www.darujme.cz/organizace/1200052>
- Démuthová, S. (2011). Vývin chápania smrti v ontogenéze. *Sociální studia / Social Studies*, 8(2), 87–106. <https://doi.org/10.5817/SOC2011-2-87>
- Dijkstra, H., Cavelti, M. D., Jenne, N., & Reykers, Y. (2022). War in Ukraine. *Contemporary Security Policy*, 43(3), 464–465. <https://doi.org/10.1080/13523260.2022.2099085>
- Duffin, J. (2022). *COVID-19: A history*. McGill-Queen's University Press.
- European Federation of Psychologists' Associations. (2005). *Ethics*. European Federation of Psychologists' Associations. <https://www.efpa.eu/about-us/ethics>
- Ferjenčík, Ján. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Portál.
- Gerlach, I., & Ryndzak, O. (2022). Ukrainian migration crisis caused by the war. *Studies in European Affairs*, 26(2), 17–29. <https://doi.org/10.33067/SE.2.2022.2>
- Goldman, L. (2015). *Jak s dětmi mluvit o smrti* (1. vydání). Portál.
- Grollman, E. A. (2016). *Slon v pokoji: O smrti a zármutku pro dospívající* (1. vydání). Cesta domů.
- Haškovcová, H. (2000). *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti* (1. vydání). Galén.
- Hendl, J. (2023). *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace* (5., přepracované vydání). Portál.

- Holland, J. (2004). Should Children Attend Their Parent's Funerals? *Pastoral Care in Education*, 22(1), 10–14. <https://doi.org/10.1111/j.0264-3944.2004.00281.x>
- Hříbalová, M. (2011). Tabu sexu vystřídalo tabu smrti. *Psychologie dnes*, 11, 1030.
- Hunter, S. B., & Smith, D. E. (2008). Predictors of Children's Understandings of Death: Age, Cognitive Ability, Death Experience and Maternal Communicative Competence. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 57(2), 143–162. <https://doi.org/10.2190/OM.57.2.b>
- Inagaki, K., & Hatano, G. (2006). Young Children's Conception of the Biological World. *Current Directions in Psychological Science*, 15(4), 177–181. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00431.x>
- Jackson, M., & Colwell, J. (2001). Talking to children about death. *Mortality*, 6(3), 321–325. <https://doi.org/10.1080/13576270120082970>
- Kane, B. (1979). Children's Concepts of Death. *The Journal of Genetic Psychology*, 134(1), 141–153. <https://doi.org/10.1080/00221325.1979.10533406>
- Kastenbaum, R., & Costa, P. T., Jr. (1977). Psychological perspectives on death. *Annual Review of psychology*, 28(1), 225–249.
- Kenyon, B. L. (2001). Current Research in Children's Conceptions of Death: A Critical Review. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 43(1), 63–91. <https://doi.org/10.2190/0X2B-B1N9-A579-DVK1>
- Klatt, H.-J. (1991). In search of a mature concept of death. *Death Studies*, 15(2), 177–187. <https://doi.org/10.1080/07481189108252422>
- Koocher, G. P. (1973). Childhood, death, and cognitive development. *Developmental Psychology*, 9(3), 369–375. <https://doi.org/10.1037/h0034917>
- Kováčová, B., Valachová, D., & Homolová, M. (2023). *Expresivita v (art)terapii IV*. VERBUM.

- Kübler-Rossová, E. (2003). *O dětech a smrti*. Ermat.
- Kübler-Rossová, E. (2015). *O smrti a umírání: Co by se lidé měli naučit od umírajících* (2., přepracované vydání). Portál.
- Kulaeva, O. (2021). *Komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem* [Bakalářská diplomová práce, Masarykova univerzita]. Informační systém Masarykovy univerzity. <https://is.muni.cz/th/cyc41/>
- Landay, J. (2023, 13. prosince). *U.S. intelligence assesses Ukraine war has cost Russia 315,000 casualties—Source*. Reuters. [https://www.reuters.com/world/us-intelligence-assesses-ukraine-war-has-cost-russia-315000-casualties-source-2023-12-12-12/?fbclid=IwAR2L3JLE3hMMtH6ErSI7Xxdj_l14DgzCW6usdmNzeLEgKp9co4Oa0RY3Sa0](https://www.reuters.com/world/us-intelligence-assesses-ukraine-war-has-cost-russia-315000-casualties-source-2023-12-12/?fbclid=IwAR2L3JLE3hMMtH6ErSI7Xxdj_l14DgzCW6usdmNzeLEgKp9co4Oa0RY3Sa0)
- Longbottom, S., & Slaughter, V. (2018). Sources of children's knowledge about death and dying. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 20170267. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0267>
- Loučka, M. (2007). *Koncept smrti u dětí* [Bakalářská diplomová práce, Masarykova univerzita]. Informační systém Masarykovy univerzity. <https://is.muni.cz/th/kj898/>
- Loučka, M., & Vančura, J. (2011). Koncept smrti u dětí: Komponenty a determinanty. *Československá psychologie*, 55(1), 38–48.
- Malá, E. (2007). *Dítě a stres* (1. vydání). Tigis.
- Maruščáková, I. (2006). *Vývoj konceptu smrti* [Rigorózní práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář Univerzity Karlovy. <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/3255>
- McElroy, E., Hyland, P., Shevlin, M., Karatzias, T., Vallières, F., Ben-Ezra, M., Vang, M. L., Lorberg, B., & Martsenkovskiy, D. (2023). Change in child mental health during

- the Ukraine war: Evidence from a large sample of parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02255-z>
- McNeil, J. N. (1982). Young mothers' communication about death with their children. *Death Education*, 6(4), 323–339. <https://doi.org/10.1080/07481188308252139>
- Minarik, Z., Sandanusová, A., & Lokajová, A. (n.d.). *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Masarykova univerzita.
https://psych.fss.muni.cz/koronavirus/clanky/jak_s_detmi_mluvit_o_smrti
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu* (1. vydání). Grada.
- Nadace rodiny Vlčkových. (2021, 31. března). *Nadace rodiny Vlčkových má za cíl pomoci dostat dětskou paliativní péči mezi světovou špičku*. Nadace rodiny Vlčkových.
<https://nrv.org/detska-paliativni-pecce-cz/nadace-rodiny-vlckovych-ma-za-cil-pomoci-dostat-detskou-paliativni-peci-mezi-svetovou-spicku/>
- Nagy, M. (1948). The Child's Theories concerning Death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 73(1), 3–27.
<https://doi.org/10.1080/08856559.1948.10533458>
- Nguyen, S. P., & Rosengren, K. S. (2004). Parental reports of children's biological knowledge and misconceptions. *International Journal of Behavioral Development*, 28(5), 411–420. <https://doi.org/10.1080/01650250444000108>
- Oksamytna, K. (2023). Imperialism, supremacy, and the Russian invasion of Ukraine. *Contemporary Security Policy*, 44(4), 497–512.
<https://doi.org/10.1080/13523260.2023.2259661>
- Orel, M. (2020). *Psychopatologie: Nauka o nemocech duše* (3., aktualizované a doplněné vydání). Grada.
- Petrusek, M. (1996). *Velký sociologický slovník*. Karolinum.

- Piaget, J., & Inhelder, B. (2010). *Psychologie dítěte*. Portál.
- Plevová, I., & Slowik, R. (2010). *Komunikace s dětským pacientem*. Grada.
- Poradna Vigvam. (n.d.). *O nás*. Poradna Vigvam. <https://poradna-vigvam.cz/o-nas/>
- Preissová Krejčí, A., Macková, L., & Cholodová, U. (2023). Trauma dětských válečných uprchlíků z Ukrajiny v kontextu vzdělávání. *Studia paedagogica*, 28(1), 35–59. <https://doi.org/10.5817/SP2023-1-2>
- Přidalová, M. (1998). Proč je moderní smrt tabu? / Why is Death Taboo in Modern Times? *Sociologický Časopis / Czech Sociological Review*, 34(3), 347–361.
- Runcan, P. L., Constantineanu, C., Ielics, B., & Popa, D. (2012). The Role of Communication in the Parent-Child Interaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 904–908. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.221>
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem* (2., přepracované vydání). Portál.
- Řiháček, T., Čermák, I., & Hytych, R. (2013). *Kvalitativní analýza textů: Čtyři přístupy* (1. vydání). Masarykova univerzita.
- Schilder, P., & Wechsler, D. (1934). The Attitudes of Children toward Death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 45(2), 406–451. <https://doi.org/10.1080/08856559.1934.10533137>
- Schonfeld, D. J. (1993). Talking with children about death. *Journal of Pediatric Health Care*, 7(6), 269–274. [https://doi.org/10.1016/S0891-5245\(06\)80008-8](https://doi.org/10.1016/S0891-5245(06)80008-8)
- Schonfeld, D. J., & Smilansky, S. (1989). A cross-cultural comparison of israeli and american children's death concepts. *Death Studies*, 13(6), 593–604. <https://doi.org/10.1080/07481188908252335>
- Slaughter, V. (2005). Young children's understanding of death. *Australian Psychologist*, 40(3), 179–186. <https://doi.org/10.1080/00050060500243426>

- Slaughter, V., & Griffiths, M. (2007). Death Understanding and Fear of Death in Young Children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(4), 525–535.
<https://doi.org/10.1177/1359104507080980>
- Smith, J. A. (2004). Reflecting on the development of interpretative phenomenological analysis and its contribution to qualitative research in psychology. *Qualitative research in psychology*, 1(1), 39–54.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. London: Sage.
- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1984). Children's Understanding of Death: A Review of Three Components of a Death Concept. *Child Development*, 55(5), 1671.
<https://doi.org/10.2307/1129915>
- Stretti, S. (n.d.). *Jak dítěti sdělit, že někdo zemřel*. Poradna Vigvam. <https://poradna-vigvam.cz/jak-diteti-sdelit-ze-nekdo-zemrel/>
- Švaříček, R., & Šedová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.
- Tamm, M. E., & Granqvist, A. (1995). The meaning of death for children and adolescents: A phenomenographic study of drawings. *Death Studies*, 19(3), 203–222.
<https://doi.org/10.1080/07481189508252726>
- Tarkar, P. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on education system. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(9s), 3812–3814.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt* (1. vydání). Portál.
- Vaculová, T. (2019). *Komunikace s dětmi o smrti v rodinách praktikujících římskokatolické vyznání a v rodinách náboženství nevyznávajících* [Bakalářská diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci]. Informační systém Univerzity Palackého.
<https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html>

- Vaculová, T. (2021). *Pojetí smrti u dětí z rodin praktikujících římskokatolické vyznání a z rodin bez náboženského vyznání* [Magisterská diplomová práce, Univerzita Palackého v Olomouci]. Informační systém Univerzity Palackého. <https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html>
- Vojtíšek, P. (2012). *Výzkumné metody*. Praha: Vyšší odborná škola sociálně právní.
- Vokurka, M., & Hugo, J. (2015). *Velký lékařský slovník* (10., aktualizované vydání). Maxdorf.
- Willis, C. A. (2002). The Grieving Process in Children: Strategies for Understanding, Educating, and Reconciling Children's Perceptions of Death. *Early Childhood Education Journal*, 29(4), 221–226. <https://doi.org/10.1023/A:1015125422643>
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- World Health Organization. (2023). *Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19))
- Yalom, I. D., & Yalom, M. (2022). *O smrti a životě* (1. vydání). Portál.
- Zedníková, K., & Pechová, O. (2015). Communication about death in the family. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(2), 253–259. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2015.06.0012>
- Žaloudíková, I. (2016). *Dětské pojetí smrti*. Brno: Masarykova univerzita. <https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.M210-8268-2016>

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Základní údaje o výzkumném souboru.....	40
Tabulka č. 2: Významná témata pojetí smrti u Anety	45
Tabulka č. 3: Významná témata komunikace o smrti mezi Anetou a Veronikou.....	46
Tabulka č. 4: Významná témata pojetí smrti u Adama	48
Tabulka č. 5: Významná témata komunikace o smrti mezi Adamem a Patrikem	49
Tabulka č. 6: Významná témata pojetí smrti u Barbory	50
Tabulka č. 7: Významná témata komunikace o smrti mezi Barborou, Jakubem a Michalem	51
Tabulka č. 8: Významná témata pojetí smrti u Dominiky	53
Tabulka č. 9: Významná témata komunikace o smrti mezi Dominikou a Evou.....	54
Tabulka č. 10: Významná témata pojetí smrti u Moniky	55
Tabulka č. 11: Významná témata komunikace o smrti mezi Monikou a Klárou.....	56
Tabulka č. 12: Významná témata pojetí smrti u Ivety	57
Tabulka č. 13: Významná témata komunikace o smrti mezi Ivetou a Danielem.....	58
Tabulka č. 14: Významná témata pojetí smrti u Davida	60
Tabulka č. 15: Významná témata komunikace o smrti mezi Davidem a Martinem	61

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Témata a podtémata zařazená do výzkumného okruhu smrt z pohledu rodiče	62
Obrázek č. 2: Témata a podtémata zařazená do výzkumného okruhu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi	65
Obrázek č. 3: Přehled témat v návaznosti na výzkumné otázky	67

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Český abstrakt diplomové práce
2. Anglický abstrakt diplomové práce
3. Oslovovací dopis
4. Informovaný souhlas s účastí na výzkumu
5. Anamnestické údaje
6. Otázky pro interview

Příloha č. 1: Český abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

Autor práce: Lucie Schlosserová

Vedoucí práce: PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.

Počet stran a znaků: 88 stran, 145 630 znaků

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 84

Abstrakt:

Cílem této práce je zmapovat vnímání tématu smrti rodiči, osobní zkušenost dětí se smrtí a její dopad na vnímání smrti, strategie, které rodiče využívají při komunikaci o smrti se svými dětmi a případný dopad nedávných nenormativních událostí ve světě (pandemie Covid-19, válka na Ukrajině) na tuto komunikaci. Sběr dat proběhl především pomocí 7 polostrukturovaných rozhovorů s rodiči dětí ve věku 6–12 let. Metodami výběru výzkumného souboru byly metoda záměrného výběru a metoda sněhové koule. K analýze dat byla zvolena metoda interpretativní fenomenologická analýza (IPA). Jsou to vždy děti, které začínají konverzaci o tomto tématu. Začnou se o něj zajímat v návaznosti na určitý podnět. Rodiče dětem poskytují pravdivé a dostačující informace. Děti se při konverzacích o smrti zajímají především o to, co to smrt je. Dále o okolnosti úmrtí, pohřební rituály a důvod smutku rodičů. Ukázalo se, že pandemie Covid-19 a válka na Ukrajině nehrály klíčovou roli při komunikaci o smrti mezi rodiči a dětmi.

Klíčová slova: smrt, komunikace, dítě, rodiče, pandemie Covid-19, válka na Ukrajině

Příloha č. 2: Anglický abstrakt diplomové práce

ABSTRACT OF THESIS

Title: Communication about death between parents and children

Author: Lucie Schlosserová

Supervisor: PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.

Number of pages and characters: 88 pages, 145 630 characters

Number of appendices: 6

Number of references: 84

Abstract:

The aim of this study is to map parents' perceptions of death, children's personal experience of death and its impact on their perception of death, the strategies parents use to communicate about death with their children and the possible impact of recent non-normative events in the world (Covid-19 pandemic, the war in Ukraine) on this communication. Data collection was conducted using 7 semi-structured interviews with parents of children aged 6–12 years. The methods of selecting the research population were purposive selection and the snowball method. Interpretative phenomenological analysis (IPA) was chosen to analyze the data. It is always the children who start the conversation on this topic. They become interested in it as a result of a certain stimulus. Parents are truthful with their children and provide them with sufficient information. In conversations about death, children are primarily interested in what death is, also in the circumstances of the death, the funeral rituals and the reason for the parents' grief. It turned out that the Covid-19 pandemic and the war in Ukraine did not play a key role in communication about death between parents and children.

Key words: death, communication, child, parents, Covid-19 pandemic, war in Ukraine

Příloha č. 3: Oslovovací dopis

OSLOVOVACÍ DOPIS

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Schlosserová a jsem studentkou 2. ročníku bakalářského studia oboru psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. V rámci své bakalářské práce s názvem *Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi* budu realizovat výzkum a tímto bych Vás chtěla oslovit s žádostí o spolupráci.

Výzkumným problémem je zjistit, jakým způsobem probíhá komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi, dopad osobní zkušenosti dětí se smrtí a nedávných nenormativních událostí (válka na Ukrajině, Covid-19) na tuhle komunikaci. Výzkum bude probíhat formou rozhovorů s rodiči, které budou trvat přibližně hodinu.

Podmínky pro účast ve výzkumu jsou následující:

1. již proběhla komunikace o smrti mezi rodičem a dítětem,
2. dítě je ve věkovém rozmezí 6–12 let a již navštěvuje základní školu.

Všechny poskytnuté informace budou anonymní a použity pouze k interpretaci výsledků v rámci bakalářské či návazné magisterské práce.

V případě zájmu či jakýchkoliv dotazů mě prosím neváhejte kontaktovat na emailové adrese:

lucie.schlosserova02@upol.cz.

Děkuji za Váš čas,

Lucie Schlosserová

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu

INFORMOVANÝ SOUHLAS S ÚČASTÍ NA VÝZKUMU

Název práce: **Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi**

Autor práce: Lucie Schlosserová

Kontakt: lucie.schlosserova02@upol.cz

Vedoucí práce: PhDr. Veronika Šmahajová, Ph.D.

Termín realizace:

Místo realizace:

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami, cílem a obsahem výzkumného projektu, který je realizován v rámci bakalářské práce s názvem *Komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi*.

Dobrovolně souhlasím s účastí ve výzkumu. Souhlasím s nahráváním rozhovoru, jeho přepisem a následnou analýzou. Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou **anonymní** a nebudou použity jinak než k interpretaci výsledků v rámci bakalářské či návazné magisterské práce.

Rozumím tomu, že mohu odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku, a že mohu odstoupit od tohoto výzkumu kdykoliv v jeho průběhu. Případné dotazy mi byly řádně zodpovězeny.

Souhlasím se zpracováním svých osobních údajů dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Souhlasím se způsobem, jakým bude zachována důvěrnost a jak bude má identita chráněna během výzkumu i po jeho skončení.

Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

V dne

Jméno a příjmení:

Podpis účastníka:

Podpis výzkumníka:

Příloha č. 5: Anamnestické údaje

ANAMNESTICKÉ ÚDAJE

Pohlaví:

Věk matky dítěte:

Věk otce dítěte:

Bydliště – kraj:

- a) Hlavní město Praha
- b) Jihočeský kraj
- c) Jihomoravský kraj
- d) Karlovarský kraj
- e) Královehradecký kraj
- f) Liberecký kraj
- g) Moravskoslezský kraj
- h) Olomoucký kraj
- i) Pardubický kraj
- j) Plzeňský kraj
- k) Středočeský kraj
- l) Ústecký kraj
- m) Vysočina
- n) Zlínský kraj

Místo bydliště:

- a) Hlavní město
- b) Krajské město
- c) Město
- d) Městys
- e) Vesnice

Nejvyšší ukončené vzdělání matky:

- a) Základní
- b) Středoškolské bez maturity
- c) Středoškolské s maturitou

- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

Nejvyšší ukončené vzdělání otce:

- a) Základní
- b) Středoškolské bez maturity
- c) Středoškolské s maturitou
- d) Vyšší odborné
- e) Vysokoškolské

Oblast zaměstnání matky:

Oblast zaměstnání otce:

Rodinný stav:

- a) Svobodný/á
- b) Ženatý/vdaná
- c) Rozvedený/á
- d) Vdovec/vdova

Rodiče dítěte žijí/nežijí ve stejné domácnosti

Počet dětí:

Věk dítěte/děti:

Náboženské vyznání matky:

Náboženské vyznání otce:

Příloha č. 6: Otázky pro interview

OTÁZKY PRO INTERVIEW

Jádro interview:

1. Vnímání tématu smrti rodiči.
2. Způsob komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi.
3. Vnímání tématu smrti dětmi.
4. Osobní zkušenost dětí se smrtí.
5. Dopad Covidu-19 na zájem o téma smrti u dětí.
6. Dopad války na Ukrajině na zájem o téma smrti u dětí.

1) Vnímání tématu smrti rodiči

1. Jaké emoce ve Vás téma smrti vyvolává?
2. Jakým způsobem s Vámi komunikovali Vaši rodiče o tomto tématu?
3. Jakou máte osobní zkušenost se smrtí?
 - a. Jaká byla Vaše první zkušenost se smrtí?
 - b. Jaké byly další klíčové události?
 - c. Jaký dopad měli tyto události na Váš postoj k tomuto tématu?
4. Co Vás v otázce pojetí smrti nejvíce ovlivnilo?
5. Jaké je Vaše pojetí toho, co přijde po smrti?

2) Způsob komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi

1. V kolika letech se dítě začalo zajímat o téma smrti?
2. V jakém kontextu se dítě zajímalo o téma smrti?
3. Co jej nejčastěji o tomto tématu zajímalo?
4. Jak reagujete, když se Vás dítě ptá na otázky spojené se smrtí?
 - a. Co jim odpovídáte?

3) Vnímání tématu smrti dětmi

1. Co si Vaše dítě podle Vás myslí, že se stane, když někdo umře?
2. Jak Vaše dítě reaguje na smrt vyobrazenou v médiích, pohádkách, filmech atp.?
3. Jak si podle Vás Vaše dítě představuje smrt?
4. Jaké pocity ve Vašem dítěti téma smrti vyvolává?

4) Osobní zkušenost dětí se smrtí

1. Jak probíhala první osobní zkušenost dítěte se smrtí?
2. Proběhl pohřeb, popř. nějaký rituál po této události?
 - a. Účastnilo se jej dítě?
 - b. Proč ne?
3. Jak celou událost prožívalo?
4. Jaký dopad měla osobní zkušenost dítěte se smrtí na jeho uvažování o tomto tématu?

5) Dopad Covidu-19 na zájem o téma smrti u dětí

1. Kolik bylo dítěti let, když vypukla pandemie Covid-19?
2. Jak Vaše dítě reagovalo na situaci spojenou s pandemií Covid-19?
3. Co v této situaci bylo pro dítě náročné?
4. Na jaké otázky se dítě ptalo v souvislosti s pandemií Covid-19?
 - a. Co jste mu odpověděl/a?
5. Jaké pocity dítě zažívalo, když se o nákaze dozvěděl?
6. Propojovalo si dítě tuto událost s tématem smrti?
 - a. Přejde Vám, že se dítě ptá častěji na téma smrti od té doby, co vypukla nákaza Covidu-19?

6) Dopad války na Ukrajině na zájem o téma smrti u dětí

1. Kolik bylo dítěti let, když vypukla válka na Ukrajině?
2. Kde se dítě o válce dozvěděl?
3. Jak Vaše dítě reagovalo na vypuknutí války?
4. Jaké pocity dítě zažívalo, když se o válce dozvěděl?
5. Na jaké otázky se dítě ptalo v souvislosti s válkou?
 - a. Co jste mu odpověděl/a?
6. Propojovalo si dítě tuto událost s tématem smrti?
 - a. Přejde Vám, že se dítě ptá častěji na téma smrti od té doby, co vypukla válka na Ukrajině?