

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

POSTOJE KE SMRTI VE STŘEDNÍM VĚKU A VE STÁŘÍ

**ATTITUDES TOWARD DEATH IN THE MIDDLE AGE
AND IN THE OLD AGE**



Bakalářská diplomová práce

Autor: Barbora Blisová
Vedoucí práce: PhDr. Olga Pechová, Ph.D.

Olomouc
2016

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

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Postoje ke smrti ve středním věku a ve stáří“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci, dne

Podpis

Ráda bych poděkovala PhDr. Olze Pechové, PhD. za odborné vedení mé práce, poskytnutí materiálů a podnětných připomínek. Své rodině, přátelům a kolegům děkuji za vstřícnost a za podporu, kterou mi věnovali během psaní této práce. Můj zvláštní dík patří Pavlovi.

Obsah

Úvod	5
Teoretická část	6
1 Smrt	6
1.1 Proměny postojů ke smrti a umírání v průběhu historie	7
1.2 Smrt a umírání v různých náboženstvích	8
1.2.1 Křesťanství	8
1.2.2 Židovství	9
1.2.3 Islám	11
1.2.4 Buddhismus	12
2 Postoje	14
2.1 Utváření postojů a jejich funkce	15
3 Období střední dospělosti a stáří	16
3.1 Střední dospělost	16
3.2 Stáří	17
4 Strach ze smrti	19
4.1 Strach ze smrti z vývojového hlediska	20
5 Výzkumy postojů ke smrti	23
Experimentální část	26
6 Výzkumný problém	26
7 Cíle výzkumu	27
8 Hypotézy	28
9 Průběh výzkumu	29
10 Zkoumaný soubor	30
11 Aplikovaná metodika	33
12 Statistické zpracování dat	35
13 Výsledky výzkumu	36
14 K platnosti hypotéz	39
15 Diskuze	41
16 Závěr	44
Souhrn	45
Seznam použitých zdrojů a literatury	49
Seznam příloh	52

Úvod

Proč právě postoje ke smrti? V době, kdy jsem začala přemýšlet o tématu své bakalářské práce, jsem docházela na praxi do domova pro seniory. Napadlo mne, že by bylo zajímavé věnovat se problematice smrti a umírání. Myslím si, že fakt přijetí vlastní smrtelnosti je vhodné zpracovávat průběžně, v různých etapách života, a ne až v jeho úplném závěru. To, jak se lidé staví k fenoménu smrti, může leccos prozradit i o jejich současném životě.

Nebyla jsem ještě zcela rozhodnutá, jak svou práci pojmu. Při sdělení svého výzkumného záměru mým blízkým jsem se setkávala s nejrůznějšími reakcemi, od kladných až po nechápavé, proč jsem si zvolila zrovna takové téma. Právě v té chvíli jsem se rozhodla, že se pokusím zjistit, jaké postoje k problematice smrti lidé zauímají.

Smrt jako nedílná součást života se dotýká každého z nás. Všichni na ni musíme nějak reagovat a vyrovnávat se s ní. K tématu smrti se můžeme stavět různě. Můžeme o ní uvažovat se strachem, může nám být lhostejná nebo ji můžeme přijímat s pozitivním očekáváním.

Uvedená problematika se stala předmětem výzkumů mnoha badatelů v zahraničí i v našich zemích. Posuzován bývá zejména vliv pohlaví, věku či náboženské afiliace na postoje ke smrti. V těchto výzkumech se většinou ukázalo, že ženy prožívají vyšší míru strachu ze smrti než muži, že s přibývajícím věkem se lidé smrti obávají méně a že jedinci, zastávající nějakou víru, ke smrti přistupují pozitivněji.

Také moje práce si klade za cíl prozkoumat, jak výše uvedené proměnné ovlivňují postoje ke smrti a podpořit tak dříve provedené studie.

Teoretická část

1 Smrt

Smrtí dochází k završení a ukončení života člověka. Janoušek ji definuje jako „*nezvratné zastavení všech životních pochodů, jejich vzájemné souhry a definitivní přerušeni látkové výměny v organismu*“ (1987, 46, cit. Špatenková, 2014, 34). Dochází k nevratné zástavě všech funkcí organismu (Tesař, 1968, ib.). Podle Špatenkové (2014, 35) však není definování smrti a umírání tak snadné, jak by se mohlo na první pohled jevit. Definice medicínské, biologické, filozofické, sociologické, psychologické nebo teologické totiž kladou důraz na různé aspekty. Humanitní disciplíny pojmají smrt a umírání podobně. Podle psychologů se jedná o „*završení života, všech jeho vývojových etap.*“ Teologové chápou smrt jako „*ukončení pozemského života a začátek jiného.*“ Z hlediska sociologického lze smrt považovat za „*vyústění životní dráhy.*“ Za zásadní však autorka pokládá medicínské vymezení smrti, protože kompetenci konstatovat smrt má v naší společnosti pouze lékař. Původně pojem smrt označoval zástavu srdeční činnosti. Některé zástavy srdce lze resuscitovat a tím smrti zamezit. V případě takové zástavy pak hovoříme o klinické smrti. Tento výraz je většinou používán ve vztahu k veřejnosti, v lékařské terminologii se uplatňuje termín zástava srdeční. Zástava srdeční (případně ukončení prokazatelně neúspěšné kardiopulmonální resuscitace) udává okamžik smrti. Zástava krevního oběhu je bezprostředně následována biologickou smrtí mozku. Právě smrt mozku odpovídá smrti jako takové (Kubičková, 1996, ib.). „*Smrt mozku (cerebrální smrt) je smrtí individua, protože mozek jako jediný reprezentuje osobnost a identitu člověka*“ (Špatenková, 2014, 35).

Přestože každý člověk si je vědom konečnosti své existence, během svého aktivního života této skutečnosti nevěnuje příliš pozornosti. Haškovcová (2012) uvádí, že senioři o konci života občas přemýšlí a že se téměř všichni obávají krutého umírání doprovázeného bolestmi. Téměř všichni by také rádi skonali doma. Autorka v souladu s Illichem (2001, 82, ib., 36) zastává názor, že „*pokud dnes někdo začíná nebo končí svůj život ve vlastním domě, je to buď znak chudoby, nebo naopak zvláštní privilegium. Umírání a smrt se dostaly pod institucionální management lékařů a pohřebních služeb.*“ Dle autorky je však třeba zdůraznit, že se tento nedostatečný stav v souvislosti s rozvojem paliativní medicíny a paliativní péče mění, i když pomalu (ib.).

1.1 Proměny postojů ke smrti a umírání v průběhu historie

Otázky spojené se smrtí a umíráním jsou odvěkým předmětem zájmu všech kultur po celém světě. Každé společenství se k problematice smrti a umírání staví svébytně a využívá přitom různých druhů rituálů. Dle schopnosti pečovat o své umírající členy lze hodnotit i vyspělost jednotlivých kultur. Kisvetrová & Kutnohorská (2010) uvádí, že úlohou většiny rituálů bylo pro společenosti uchování, potvrzení a zajištění aktuálního stavu. Vývoj postojů ke smrti a souvisejících rituálů byly ovlivněny proměnami čtyř psychologických parametrů: vědomí sebe sama, obrana společnosti proti divokosti přírody, víra v posmrtný život a víra v existenci zla (Ariés, 2000, in ib.). Ariés (2000) popsal pět modelů smrti:

- **Ochočená smrt** je nejstarší model smrti, kdy smrt není chápána jako záležitost jednotlivce, ale jako zkouška společenství, jež mělo za úkol zajistit kontinuitu druhu. Společenství se po ztrátě svého člena cítilo ohroženo, k obnově svých sil a své jednoty užívalo obřady, přičemž poslední z nich se pokaždé podobaly veselé slavnosti.
- **Smrt sebe sama.** Tento model se v 11. století omezoval na vzdělanou, majetnou a vlivnou elitu. Ještě předtím se však objevil v prostředí mnichů a kanovníků, kde došlo k prvnímu převrácení obvyklého vztahu jedince k bližnímu. Člověk se již nechtěl přizpůsobovat kolektivnímu osudu, začala se prosazovat jeho individualita. Za dva nejvýznamnější elementy tohoto modelu lze považovat zakrývání zemřelého, protože pohled na něj vyvolával strach, a zvyk pořizování závětí. V praxi se model udržel až do 18. století.
- **Smrt vzdálená i blízká.** V případě tohoto modelu dochází ke změně druhého psychologického parametru, tedy obrany proti přírodě. Jedná se o období opětovného zdivočování smrti, ve kterém se poprvé objevuje velký strach ze smrti: strach z pohřbení zaživa.
- **Smrt blízkého.** V 19. století ustupují modely *ochočená smrt* (zacílený na druh a společný osud) a *smrt sebe sama* (orientovaný na život jedince) a prosazuje se zaměření na několik jedincových nejbližších, jejichž smrt je pro něj nesnesitelná a vyvolává v něm značnou tíseň. Ztrácí se strach z vlastní smrti typický pro 17. a 18. století a nahrazuje ho strach z úmrtí milované blízké osoby.
- **Převrácená smrt.** Jedná se o model typický pro 20. století. V jeho rámci pokračují proměny započaté ve století devatenáctém. Tento přístup je stále zaměřen na soukromí, je ale mnohem přísnější a komplikovanější. Charakteristická je pro něj snaha zakrýt ošklivost smrti a odsunout ji mimo mysl i životy lidí. Lidé již neumírají doma mezi svými blízkými, ale o samotě v nemocnicích. Změnilo se i projevování emocí vyvolaných smrtí a umíráním, nyní směji být vyjadřovány jen skrytě, v soukromí.

Nešporová (2013, 12) k výše uvedeným modelům dodává, že Ariés toto zobecnění vypracoval přibližně dvacet let před koncem století, tudíž v něm není zaznamenán „*návrat tematiky smrti do veřejného prostoru na úplném konci 20. století.*“ Autorka se dále domnívá, že k příkrášlování časů minulých a tradiční ochočené smrti a ke kritice moderní divoké smrti mohl Ariés dospět z důvodu nedostačujícího výběru odpovídajících pramenů, z nichž by mohl vycházet. Rytířské eposy, kostelní náhrobky a obrazy nepochybně neposkytují jasný příklad toho, jaký postoj ke smrti zaujímala celá společnost. Není vyloučeno, že z důvodu značné idealizace nenabízí odpovídající obraz ani dotčených společenských vrstev.

1.2 Smrt a umírání v různých náboženstvích

Všem světovým náboženstvím je společná víra v nějakou formu pokračování pozemského života po smrti jedince. Náboženství „*zastávají tezi, že smrtí se otevírá osobní styk s nadsvětem, s Bohem*“ (Boros, 1985, in Papica, 1998, 27). Uvědomování si smrtelnosti se stává intenzivnějším v souvislosti s individualizací jedince, která se vztahuje k vydělení z jeho původních vazeb a závislostí (Fromm, 1993, in ib.).

Také Nešporová (2013) píše, že to, jaký smysl a význam je smrti přikládán, souvisí především s představami o tom, co se se zemřelým jedincem děje po smrti. Při vytváření těchto názorů je zásadní zejména náboženství a kontext, do kterého smrt a související problematiku vkládá. Autorka provedla výzkum na 58 jedincích středního věku (30-50 let), z nichž někteří se označili za věřící a někteří se nehlásili k žádné církvi ani náboženské skupině. Věřící respondenti nejčastěji hovořili o smrti jako o přechodu, předělu či přelomu. Tento význam smrti uváděli zejména stoupenci tradičních křesťanských církví (katolíci a protestanti). Smrt nechápali jako trvalé zakončení života, ale vyjadřovali přesvědčení, že po smrti bude život nějak pokračovat.

1.2.1 Křesťanství

Všem křesťanům je společná víra ve vzkříšení těla, věčný život a v Boží soud nad životem každého jedince (Poslední soud). Toto přesvědčení je vystiženo v Apoštolském vyznání víry a v Nicejsko-cařihradském vyznání víry. Mezi křesťany však můžeme nalézt časté rozdíly, které se týkají osudu člověka v období mezi jeho smrtí a vzkříšením z mrtvých (tzv. mezistav nebo přechodný stav), (Heczko, nedat.).

V rámci křesťanství se problematikou smrti a posmrtného života zabývá část věrouky zvaná eschatologie. Křesťanství vychází z judaismu. Halík (2010) píše, že hebrejská Bible

(Starý zákon) nepřináší o posmrtném životě jasnou a jednotnou představu. V židovství a raném křesťanství převažoval nad úvahami o tom, co se s děje s jedincem po jeho smrti, zájem o budoucnost světa. V Novém zákoně dominuje zejména apokalyptika (očekávání brzkého konce světa), o posmrtném osudu jedince zde není předložena žádná konkrétní představa. Radostné očekávání blízkého druhého příchodu Krista (parusie) bylo kritizováno již v některých textech Nového zákona, jejichž autorem byl apoštol Pavel. Eschatologie jedince se stala centrem zájmu v době, kdy se vytratily apokalyptické představy o brzkém konci této epochy, novém nebi a nové zemi. V rámci individuální eschatologie bylo hlavním zájmem, aby se duše zemřelého dostala do nebe. Autor považuje za nejdůležitější přeměnu eschatologie učení Joachima z Fiore z 11. století, jenž hovořil o třech obdobích dějin, korespondujících s osobami svaté Trojice: doba Otce (židovství), Syna (etapa stávající kněžské církve) a doba Ducha svatého („čas „věčného evangelia“ nesený obrozenou církví řeholníků“), (ib., 73). Tento model tří fází dějin lze pozorovat v průběhu celé historie západního politického myšlení. Zatímco sekulární vrstvy společnosti se problematikou budoucího světa zabývaly, v křesťanských teologických kruzích toto téma příliš rozvíjeno nebylo. Ve středověku převažovaly představy o budoucím světě v podobě obrazů nebe a země podpořené lidskou fantazií. V době racionalismu se téma nebe a pekla z obrazu světa vytrácí. Dle autora se v pozdním novověku problematiky posledních věcí ujal „vulgární katolicismus“ (ib., 74), v rámci něhož bylo typické např. „strašení pekelnými tresty“. V 19. a 20. století došlo dle Halíka k silnému otřesu důvěryhodnosti křesťanské eschatologie. Posmrtná existence v nebi byla odmítnuta jako pokus o znevážení života na tomto světě. K ještě výraznějšímu oslabení křesťanské eschatologie však došlo ve dvacátém století. Po zkušenostech z obou světových válek, totalitních režimů či koncentračních táborů se lidé přestali pekla obávat. Výdobytky moderní doby navíc lidem nabízí příjemný a zábavný styl života, což vede k oslabení přitažlivosti posmrtného života v nebi.

1.2.2 Židovství

Judaismus patří mezi monoteistická náboženství a společně s křesťanstvím a islámem se řadí mezi tzv. abrahámovská náboženství. „Specifickým zdrojem židovství je pak Boží zjevení na hoře Sinaj, při kterém se židovskému lidu dostalo učení (tóry) skrze proroka a osvoboditele z egyptského otroctví Mojžíše“ (Lyčka, 2010, 79). Pro značnou část židovských dějin je charakteristický život v diaspoře, mimo vlastní území a pod cizí nadvládou. Z tohoto důvodu je kultura židů značně diferencovaná. Jednotlivé židovské obce jsou v zásadě autonomní. Jedinou náboženskou autoritou, která platí pro všechny Židy, je

židovské učení – tóra. Již ve starověku se v rámci judaismu vyskytovala řada různých myšlenkových směrů. Příkladem jsou dvě politicko-náboženské strany. První z nich byli saduceové, kteří nevěřili v existenci posmrtného života. Naproti tomu farizeové představovali o posmrtném životě uznávali. Farizeové se od 1. století n. l. stali hlavní duchovní a organizační silou. Jejich koncept židovství upevnil jeho soudržnost až do doby osvícenství a Velké francouzské revoluce, kdy došlo k rozkladu a následnému rozpadu židovství do mnoha směrů, které se různou měrou vzdalují od původní židovské tradice. Nicméně její základní struktura je pro všechny směry stejná. Z nábožensko-právního pohledu je jejím jádrem halacha. Halacha pokrývá všechny aspekty života a to jak individuální, tak společenské. Jedná se o určitý návod, jak se chovat v rozmanitých životních situacích. Tradiční židovství nerozlišuje náboženskou a světskou sféru – v určitém smyslu je vše „náboženské“. Spíše než na teoretickou stránku je důraz kladen na správné praktické provádění. Lidskou existenci pojímá judaismus v celku, tzn. v jednotě života a smrti. Smrt je součástí života. Stejně jako v ostatních náboženstvích jsou náboženské úkony, pojící se se smrtí, chápány jako přechodové rituály, díky nimž jedinec přechází z jedné formy bytí do jiné. Smrt tedy není definitivním koncem života, ale přechodem v jeho jiný způsob, což je pro židovství zásadní přesvědčení. Život je v judaismu posvátný. Pro jeho záchranu je povoleno porušit i většinu příkázání (kromě tří: zákaz modloslužby, vraždy a incestu). Smrt je tedy chápána jako něco negativního. Jednak proto, že jedince vytrhává z kruhu jeho nejbližších a kazí jeho životní plány, a také proto, že ho zbavuje povinnosti sloužit Bohu. To je dle rabínů „*poslední smysl lidské existence a největší radost člověka*“ (ib., 84). Zároveň ale smrt není vnímána jako trest za nedokonalý lidský život. Stejně jako je posvátný život, je posvátná i smrt, která je nezpochybnitelným projevem Boží vůle. Posvátnost života a smrti však není totožná. Svět mrtvých je třeba zcela oddělovat od světa živých. Mrtví nesmí do světa živých nijak zasahovat. Z tohoto důvodu je přísně zakázáno vyvolávání duchů. Doporučuje se také, aby se živí nadměrně nezaobírali mrtvými, zejména aby nechodili na hřbitovy a nemodlili se k mrtvým (aby se úcta k mrtvým neproměnila v jejich uctívání, protože to náleží pouze Bohu). Židé také věří, že dotknutí se mrtvého těla rituálně znečišťuje a tím člověku znemožňuje plnit obvyklé náboženské povinnosti. Lidské tělo si zasluhuje nejvyšší úcty. Mrtvému je potřeba vzdát poslední poctu. Příbuzní a nejbližší pozůstalí mají povinnost zemřelého náležitě pochovat. V rabínském judaismu panuje přesvědčení o vzkříšení z mrtvých a o věčném životě v budoucím světě. Ve starověku se Židé klonili k představám o jednotě těla a duše, kterou nenarušuje ani smrt (smrtí zaniká celý člověk). Později převzali rabíni původně dualistickou ideu o oddělenosti těla a duše. Ta je ale dočasná

a platí jen ve chvíli smrti, „protože na konci věků Bůh ve své nekonečné moudrosti a všemohoucnosti pozvedne z prachu mrtvá těla a spojí je s jejich původním duchovním a životním principem, nesmrtelnou duší. Rabínské učení tedy hlásá tělesné vzkříšení a individuální nesmrtelnost“ (ib., 86). Otázkou je, kde se duše zemřelých nacházejí v období mezi smrtí a všeobecným vzkříšením na konci věků. „Odpověď není jednoznačná; duše mohou prodlévat u Boha, nebo čekat v nějakém „skladišti“, své situace si mohou být vědomy, nebo je jim dopřána milost dočasného bezvědomí“ (ib., 86-87). Dle tradičního názoru budou lidé v budoucím světě věčně žít i se svými těly. Nemělo by se bránit přirozenému rozpadu těla (např. balzamováním či ukládáním mrtvých těl do kovových rakví), tento proces se však nemá ani urychlovat. Kremace jsou proto v židovství zakázány. V judaismu se smrt kromě umírajícího silně dotýká také jeho bližních, hlavně blízkých příbuzných. Je třeba se o ně náležitě postarat a proto většina náboženských předpisů, týkajících se zemřelého a období po jeho smrti, věnuje zvláštní důraz na truchlení. Toto téměř předepsané truchlení je důležité jednak jako připomínka zemřelého a také pomáhá pozůstalým překonat zejména první traumata, vyvolaná smrtí blízkého. Někteří lidé jsou až zahlceni pocitem naprostého zmaru a nedokáží zvládat záležitosti běžného života.

1.2.3 Islám

Islám přijal značnou část myšlenek i praktických pokynů ze starších monoteistických náboženství (judaismus a křesťanství). „Navázal vědomě na „abrahamovskou“ linii Božího zjevení, sesílaného lidem prostřednictvím proroků, z nichž Korán jmenovitě uvádí řadu biblických postav. Vlivy jiných substrátových kultur ale islám při řešení otázek úmrtí a eschatologických perspektiv člověka z převážné části nepřijal“ (Kropáček, 2010, 58). Odmítá pohřeb žehem, typický např. pro indickou tradici, balzamování či honosné pohřby. Muslimové své mrtvé pochovávají do země. V islámu je silný důraz kladen na rodinu a jí představované hodnoty. Proto je úkolem rodiny pečovat o svého člena až do jeho smrti. Zařízení typu domovů pro seniory byly v muslimské kultuře až dodnes téměř nemyslitelné. Oproti křesťanství neexistují v islámu svátosti. Stejně jako v jiných náboženských systémech však také islám praktikuje některé přechodové rituály, kam patří zvyky doprovázející narození i smrt. Vlastní smrt je vnímána jako oddělení duše od těla, které na základě Boží vůle uskuteční anděl Azrá'íl. Zesnulému je třeba projevit úctu. Pochován by měl být poměrně brzy po smrti. Muslimské hřbitovy i hroby se značně liší dle místa a dobových zvyklostí. „Etické stránky vztahů k umírajícím, k pohřbům a zčásti i k hrobům zachytily v raném islámu některé tradice (hadíthy) o Prorokových výročí a chování“

(ib., 63). Mezi tyto pokyny patří navštěvovat nemocné, účastnit se pohřbu, modlit se za zemřelého. Pečující o nemocného k němu mají být vlídní, snášenliví a trpěliví. Je povoleno nebožtíka oplakávat, nežádoucí je ale bolestný nářek. Je vhodné, aby se pohřbu účastnilo co nejvíce mužů. Pokud je jich čtyřicet nebo více, zesnulému je usnadněna cesta do ráje. Pojednání o posmrtné odměně či trestu jsou námětem mnoha kapitol (súr) koránu z mekkánského období (610-622), jejichž prostřednictvím se Muhammad snažil ovlivnit obyvatele Mekky a přivést je k víře v jediného Boha. Eschatologicky zaměřené súry popisují jednak konec světa, jednak představy o soudném dni a osudu každého jedince. „*Posmrtný úděl spravedlivých i těch, kdo zasluhují trest, je v islámských eschatologických výkladech líčen velmi podrobně, ale nikoli jednotně. Některé představy o posledním soudu se kříží a nejsou snadno navzájem slučitelné*“ (ib., 64).

1.2.4 Buddhismus

Pro buddhismus je charakteristické přesvědčení o znovuzrození. Buddhismus sice na rozdíl od hinduismu odmítá existenci trvalé neměnné duše (átmanu) a na jedince pohlíží jako na několik neustále se měnících složek, víru ve znovuzrození však nepopírá. Proces znovuzrození sám o sobě nemá začátek, a pokud jedinec nedospěje k probuzení a ke stavu nirvány, nemá ani zakončení. Stejně jako většina indických náboženství také buddhismus uznává zákon karmy. Veškeré lidské konání (ať už myslí, řečí nebo tělem) přinese někdy v budoucnu, v různém čase, své následky. Některé se projeví téměř okamžitě nebo v rámci tohoto života, jiné v jednom z životů příštích. „*Životní podmínky jednotlivce nejsou tedy dány náhodně, ale odpovídají etické kvalitě vykonaných činů*“ (Zemánek, 2010, 99). Pro vytvoření karmické příčiny je rozhodující již pouhý záměr. Karmické následky jsou tedy vnímány jako důsledky určitého jednání, ne jako odměna nebo trest. Motivace činu má vliv na to, do které úrovně zrození se jedinec narodí. „*Skutky pramenící ze zášti vedou ke zrození v peklech, skutky motivované chtivostí ústí ke zrození mezi hladové duchy a skutky vycházející z klamu přinesou zrození ve sféře zvířat. Zdržení se špatných činů, konání dobrých a motivování ostatních k takovým činům vede ke zrození v příjemných sférách existence*“ (ib., 99-100). Za nejvhodnější pro zrození je považována sféra lidská, kde má člověk největší naději na setkání s Buddhovým učením a na dosažení probuzení. Mezistav je období mezi smrtí a vznikem dalšího života. Dle většiny tradic tato doba trvá 49 dní. Pro stoupence buddhismu je toto období velmi citlivé a nadějně. Zvládne-li člověk úspěšně průchod tímto mezistavem, může se zrodit v lepších podmínkách, než by si původně zasloužil. V nejlepším případě pak může pochopit skutečnou podstatu věcí, dojít probuzení

a znovu se již nezrodit. Podstatná část posmrtných rituálů je zaměřena právě na toto období. Názory na existenci tohoto mezistavu se v současnosti mezi různými buddhistickými školami liší. Mahájánové školy existenci mezistavu uznávají, škola théravádová však tuto víru nezastává. V souvislosti s tím se liší i struktura posmrtných rituálů. Důležitost okamžiku smrti uznávají všechny buddhistické školy bez rozdílu. Věří se, že stav mysli v momentě smrti rozhoduje o stavu mysli ve chvíli početí nebo stavu mysli jedince v mezistavu. Pozitivním zaměřením mysli lze do určité míry uniknout nepříjemným podmínkám zrození, do kterých by se člověk měl narodit. Umírajícího je tedy dle buddhistických textů třeba udržovat v klidu a pokud možno v příjemném naladění. Protože negativní rozpoložení může mít na příští zrození neblahý vliv, považuje se v buddhismu náhlá smrt za nežádoucí. Forma znovuzrození je ovlivňována dvěma, a v případě mahájánové školy třemi faktory, kterými jsou karmické příčiny a následky, okamžik smrti a průchod mezistavem.

2 Postoje

Psychologický slovník definuje postoj jako „*sklon ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama*“ (Hartl & Hartlová, 2009, 442). Podle Řehana (2007, 7) lze postoje chápat jako „*relativně trvalé soustavy poznatků, pocitů a tendencí jednat určitým způsobem ve vztahu k některému předmětu našeho sociálního světa.*“ Další autoři uvádí, že postoj je „*psychologická tendence vyjádřená hodnocením určité entity s určitou mírou souhlasu či nesouhlasu*“ (Eagly & Chaiken, 1998, 269, cit. Hewston & Stroebe, 2006). Dvě hlavní komponenty této definice tvoří psychické procesy hodnocení a přítomnost předmětu postoje. Předmětem postoje může být cokoliv, čeho si jedinec všimá nebo o čem přemýšlí. Některým postojům lze přiřadit konkrétní názvy podle toho, o jaký objekt postoje jde. Potom **předsudky** jsou postoje k sociálním skupinám, zejména pokud jsou negativní. **Sebehodnocení** jsou postoje k vlastní osobě a o **hodnotách** hovoříme v případě postojů k abstraktním jsoucňům.

Některé postoje jsou vrozené (Tesser, 1993, in Výrost & Slaměnik, 2008), většinu ale získáváme během života na základě osobních zkušeností s objekty (Brendl & Higgins, 1996, in ib.), nebo zprostředkovaně vlivem sociálního učení.

Řehan (2007) uvádí základní výkladové modely postoje:

- **Třísložkový model** vychází z konceptu tří hlavních komponent – kognitivní, emocionální a konativní. Dle autora je zajímavé, že první pokusy o měření postojů byly zaměřeny zejména na emocionální komponentu. Kognitivní složka je tvořena přesvědčením o předmětu postoje, emocionální složka zahrnuje emoce a pocity vyvolané předmětem postoje a složka konativní je jednání směrem k objektu postoje a záměr takto jednat (Rosenberg & Hovland, 1960, in Hewston & Stroebe, 2006).
- **Dvousložkový model**, za jehož autora bývá považován Bagozzi. Podle něj lze pod pojem postoj zahrnout pouze složku kognitivní a emocionální, nikoliv však komponentu konativní. Navazuje tak na LaPierra, který v roce 1934 uveřejnil studii dokazující nesoulad mezi slovně vyjádřeným postojem a chováním (LaPierrův paradox), (Řehan, 2007).
- **Jednosložkový model** vycházející z prací Fishbeina & Ajzena. Autoři předpokládají, že pojem postoj lze spojovat pouze s komponentou emocionální (ib.).

2.1 Utváření postojů a jejich funkce

Postoje jsou utvářeny v souvislosti s uspokojováním potřeb. Řehan píše, že „*to, co nám pomáhá potřebu uspokojit, se formuje v pozitivní postoj a to, co naopak znesnadňuje či přímo znemožňuje potřebu uspokojit, se formuje v negativní postoj. To znamená, že utváření postojů je součástí socializace a obecně sociálního učení*“ (2007, 11-12).

Podle Festingera (1964, in Výrost & Slaměník, 2008) nám postoje pomáhají přizpůsobit se prostředí. Katz (1960, in ib.) diferencoval dvě základní funkce postojů: **poznávací** (postoje organizují zkušenosti) a **instrumentální** (postoje zvyšují zisky a snižují ztráty). Eagly & Chaiken (1998, in ib.) později přidali tři další úlohy postojů a to funkci **výrazu hodnot**, kdy jsou postoje pro jedince nástrojem k vyjádření, že je nositelem určitých hodnot, dále funkci **sociální adjustace**, kdy postoje člověku umožňují vztahovat se k jiným lidem, a konečně funkci **sebeobrannou** (ego-defenziva). Postoje uchovávají stabilitu sebeobrazu jedince a tím ho chrání před hrozbami z prostředí a usnadňují mu zdolávání konfliktů a obtížných životních situací. Podobně Shavitt (1989, in Hewston & Stroebe, 2006) u postojů rozeznává několik funkcí: **znalostní funkce**: úkolem postojů je řídit, organizovat a zjednodušovat zpracování informací. **Utilitární funkce**: postoje pomáhají lidem dosahovat pozitivních a vyhnout se nežádoucím výsledkům. **Funkce sociální identity**: úloha postojů vyjadřovat hodnoty jednotlivce a ztotožňovat se s určitou vztažnou skupinou. **Funkce udržování sebeúcty**: jedná se o úlohu postojů udržovat odstup mezi self a negativními předměty a vytvářet spojení mezi self a objekty žádoucími.

3 Období střední dospělosti a stáří

Tato práce pojednává o proměnách postojů ke smrti v různých stádiích života a zaměřuje se na období střední dospělosti a stáří. Proto si nyní tyto fáze života¹ přiblížíme.

3.1 Střední dospělost

V tomto období většina lidí plně přejímá odpovědnost za řízení vlastního života, věnuje se rozvoji profesní kariéry a často pečuje o své děti. Langmeier & Krejčířová (2006, 172) hovoří o „*fázi konsolidace*“, v níž člověk vytrvale sleduje cíle, které si zvolil, a věnuje jim mnoho energie a sil. K větším změnám jeho životní cesty či zvrátům však podle autorů v tomto stádiu dospělosti nedochází.

Thorová (2015, 446) považuje za psychicky významný 40. rok života jedince. Jedná se o předěl, který vybízí člověka k hodnocení vlastního života, protože představuje jeho polovinu. „*Člověku se do mysli dostává vtíravá představa, že dosáhl životního vrcholu a nyní začíná sestupovat k úpatí, kde ho čeká stáří a smrt. Zvyšující se věk dotlačí člověka k určitým rozhodnutím, protože má strach, že některé sny nebo záměry se mu již nepodaří splnit, s čímž se odmítá smířit.*“ Jedinec ve středním věku může aktuální životní styl, založený na původních hodnotách a cílech, shledávat nevyhovujícím, a proto začne přemýšlet o změně a o cílech nových. Lidé středního věku se snaží splnit si dosud utlumená a zasunutá přání, která se pod tlakem času znovu ozývají. „*Revize dosaženého a stanovení nových cílů může být výrazně stresující. Důsledky změněných životních plánů mohou být destruktivní, ale i tvořivé, radostné i bolestné.*“

Někteří autoři hovoří v souvislosti s tímto významným mezníkem v životě jedince o krizi středního věku. Vágnerová (2007) se domnívá, že by pro jeho pojmenování bylo vhodnější použít méně důrazného výrazu. Člověk opakovaně usiluje o dosažení nějakého cíle nebo soupeří s ostatními. To může vést k deziluzi a k umocnění pocitu nesmyslnosti takového počínání. Potřeba i nutnost úpravy dosavadního směřování se jedinci ohlašuje pocity tísně až deprese, chyběním energie, pocity vyhaslosti a osamění. Člověk ve středním věku se nad těmito pocity zamýšlí a snaží se zaujmout k nim nějaký postoj.

¹ V literatuře se můžeme setkat s různým věkovým vymezením uvedených fází lidského života. Pro účely této práce se střední dospělostí rozumí věk 35-59 let a za stáří je považován věk 60 let a více.

Svých prožitků si všímá stále častěji, podobně jako v době dospívání jej zajímají relativně více než vnější svět, kterým se někdy cítí být až znechucen. V souvislosti s tím narůstají sklony zabývat se sám sebou. Jedinec ve středním věku se (podobně jako v adolescenci) stává introvertnějším, než byl dříve. Tato změna nemusí být zapříčiněna jen věkem, ale také nahromaděním „*různých zkušeností a proměn v oblasti osobně významných rolí, především v rodině*“ (Perlmutter & Hall, 1998; in Vágnerová, 2007, 180).

K tendenci bilancovat přispívá kromě vědomí předělu vlastního života také uvědomění si jeho budoucí časové omezenosti, k níž se pojí i jisté omezení vlastních možností. „*Člověk středního věku se vztahuje ve stejné míře k minulosti, přítomnosti i budoucnosti*“ (Vágnerová, 2007, 180). V budoucnosti ještě očekává osobnostní vývoj, i když už s jistými limity. Před dosažením padesátého roku si člověk většinou uvědomí svou zranitelnost. Úspěšnost v sociální oblasti, kterou až dosud považoval za významnou, ztratí na důležitosti. Takový prožitek otevírá jedinci možnost dalšího osobnostního rozvoje, který by byl zaměřen jinak než dříve. Člověk středního věku bilancuje dvěma způsoby: hodnotí svou minulost a představuje si budoucnost.

Důležitým znakem střední dospělosti je stále čtenější střetávání člověka se smrtí. „*Rodiče jsou staří, nemocní, někdy již mrtví, takže jejich děti se ocitají na vrcholu pyramidy a stávají se těmi, kteří jsou na řadě. Lidé si začínají více uvědomovat vlastní smrtelnost, stávají se opatrnějšími a kladou si častěji otázky týkající se smyslu života*“ (Thorová, 2015, 447).

3.2 Stáří

Dle Langmeiera & Krejčířové (2006, 202) je pojem stárnutí obvykle chápán jako „*souhrn změn ve struktuře a funkcích organismu, které podmiňují jeho zvýšenou zranitelnost a pokles schopností a výkonnosti jedince a jež kulminují v terminálním stadiu a ve smrti.*“

Thorová (2015) upozorňuje na složitost definování stáří. Je třeba odlišovat stárnutí normální a patologické, které zahrnuje nemoci či prožitá traumata. Nástup jednotlivých projevů, považovaných za indikátory stáří, a rozsah involuce bývají do značné míry záležitostí každého jednotlivce. Svůj podíl na nich má kromě dědičnosti také chování (způsob života, strava, pohyb, rizikové chování). Podle autorky se lidé sami začnou pokládat za staré ve chvíli, kdy se vyskytnou zdravotní potíže charakteristické pro stáří. Proces involuce je postupný a nezvratný, nicméně množství komplikací, pojících se ke stáří, lze kompenzovat nejrůznějšími způsoby (brýle, naslouchadla, léky, ale i fyzické nebo duševní cvičení).

Stáří lze definovat dle několika hledisek:

- **Chronologický věk.** Stáří je pevně určeno kalendářním věkem. Přesvědčení o tom, od kolika let věku hovoříme o stáří, se v průběhu historie mění a odvíjí se od průměrného věku populace. V současnosti je ve vyspělých zemích za počátek stáří považována hranice 65 let, globálně je spíše uznávána hranice 60 let. Ve společnostech méně rozvinutých je za počátek stáří pokládán věk 50 let.
- **Biologický věk a výkonnost.** Stáří je určeno mírou involuce a degenerace tkání, které vedou k úbytku fyzických sil, kognitivních schopností a výkonnosti organismu celkově. Biologický a kalendářní věk nebývají zcela shodné – mezi chronologicky stejně starými jedinci mohou být několikaleté rozdíly.
- **Změny v sociálních rolích.** Stáří lze definovat fungováním ve společnosti. Bývá ukončeno aktivní rodičovství, lidé odcházejí do důchodu.

Vágnerová (2007, 299) rozlišuje období raného stáří (60 – 75 let) a stáří pravého (75 a více let). Stáří „*přináší nadhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech.*“ V této životní fázi sice dochází ke zjevným změnám podmíněným stárnutím, ty ale nemusí být tak velké, aby staršímu jedinci znemožnily žít aktivně a nezávisle. Dle teorie psychosociálního vývoje E. H. Eriksona (2002, in Vágnerová, 2007) připadá na stáří vývojový úkol dosáhnout integrity v nazírání vlastního života. Dosáhnout integrity znamená přijmout svůj život jako celek, který měl určitý smysl. Aby se mohl starý člověk vyrovnat i s koncem svého žití, je třeba, aby svůj život dokázal hodnotit pozitivně, jako ukončené dílo. Dokáže-li se vyrovnat s vlastním životem, přijme snadněji i smrt jako jeho neodvratný důsledek. Svůj život by měl akceptovat takový, jaký skutečně byl. Neměl by příliš litovat toho, co neuskutečnil či co mohlo být jinak. Člověk by se měl vyrovnat se vším, co se nezdařilo, včetně vlastního jednání, které i po čase vyvolává pocity viny a zahanbení. Dalším předpokladem k dosažení integrity je harmonizace všech rolí získaných v jednotlivých fázích života. Je také důležité, aby jedinec dokázal vyjádřit a pochopit své dosud neuvědomované pocity.

4 Strach ze smrti

Strach je definován jako „*nelibá emoce, nepříjemný prožitek s neurovegetativním doprovodem, zpravidla zblednutím, chvěním, zrychleným dýcháním, bušením srdce, zvýšením krevního tlaku a pohotovosti k obraně či útěku, na rozdíl od úzkosti; jde o normální reakci na skutečné nebezpečí nebo ohrožení*“ (Hartl & Hartlová, 2009, 567). Naproti tomu úzkost je „*strach bez předmětu; jedinec má strach a neví z čeho, má pocit, že by s ním měl něco udělat, ale neví co*“ (ib., 659).

Strach a úzkost se u nemocného člověka obvykle vyskytují současně. To platí také v souvislosti se vztahem ke smrti. Smrt je do značné míry nepoznaný stav a proto nevzbuzuje jen strach, ale také úzkost z důvodu ohrožení něčím neznámým. Strach ze smrti je emocí s velmi zvláštním obsahem. Podle Vágnerové (1991, in Kübler-Ross, 1995, 211) „*má objektivně uznávanou platnost, protože hodnota života je obecně považována za velmi významnou, lze říci za základní podmínku možnosti saturovat ostatní potřeby.*“

Jak bylo uvedeno výše, každý postoj obsahuje tři základní složky. V případě citové složky postoje ke smrti se většinou jedná o prožitek strachu a úzkosti, výjimečně o jinou emoci (např. nižší citový prožitek nebo lhostejnost u vysílených a odevzdaných pacientů). Je-li smrt hodnocena jako žádoucí, zpravidla je to považováno za projev duševní odchylky (časté např. u některých psychotiků). Pomyšlení na umírání a smrt, případně nemocní v kritické fázi vyvolávají hrůzu a odpor, protože představují něco negativního, čemu je třeba se vyhnout. Tito jedinci zároveň vzbuzují soucit, protože je stihlo neštěstí, které zpravidla sami nezavinili. Ve výsledku se pak často vyskytuje citová dvojstrannost v postojích, ve které se mísí soucit s odporem, pozitivní emoce s negativními. Tento postoj bývá někdy zobecňován kromě nemocných také na celá zdravotnická zařízení a jejich zaměstnance. Principem tohoto jevu je starý mechanismus tabuizace a potřeba vyhnout se potenciálnímu zdroji ohrožení i všemu, co by ho mohlo alespoň připomínat. Postoje k umírajícím se nemusí vztahovat přímo k naplňování vlastních potřeb, ale pojí se spíše k předjímání možného ohrožení vlastní existence. Kognitivní složka postoje ke smrti (hlavně znalosti o problematice umírání a vlastní zkušenost se smrtí) je v současnosti u většiny laiků poměrně slabá. Touto problematikou se zabývají spíše profesionálové, ve vztahu k laické veřejnosti je spíše tabuizována. Dle Vágnerové (1991, in Kübler-Ross, 1995) velká část lidí myšlenky na smrt působením obranných mechanismů vytěsňuje. Tito lidé se pak vyhýbají rozhovorům na toto téma nebo kontaktu s nemocným trpícím nevléčitelnou chorobou, případně umírajícím, aby si toto téma nepřipomněli. Platnost tohoto obranného mechanismu je však podle autorky

omezená, protože vede k nedostatku informací a zkušeností a v souvislosti s tím k převaze emocionální komponenty postoje ke smrti. Jedná se o zcela běžný mechanismus. Převažuje-li někde neznalost, bývá nahrazena intenzivnějším emočním hodnocením, které je přirozeně zjednodušující a nepřesné. Emoce jsou také významnou součástí motivace. Proto souvisí i s konativní komponentou postoje ke smrti (tedy s tendencí k určitému chování a jednání). Tato složka postoje ke smrti souvisí s tím, zda na ni měla vliv nějaká osobní zkušenost, či zda je pouze abstraktní. Reálná zkušenost je značně zatěžující. Protože se stává příliš naléhavou, znemožní, nebo alespoň ztíží funkci běžného obranného mechanismu vytěsněním. Střet se skutečností zapříčiní buď vznik dalších, z racionálního pohledu často málo pochopitelných nebo méně přijatelných obran, nebo později vede k postupnému přijetí reality (příp. nejdříve k její částečné akceptaci). V souvislosti s tím se zásadně mění žebříček životních hodnot, osobních snah jedince, posouvá se uspořádání základních psychických potřeb a dochází také ke změnám ve sféře mezilidských vztahů. Soubor všech psychických změn může být individuálně velmi různý. Kromě věku pacienta, jeho osobnostních vlastností před onemocněním, rozumové a emoční komponenty, zkušeností a premorbidní životní situace bude záležet i na povaze onemocnění a typických symptomech choroby, která by mohla být letální.

O obavách souvisejících s procesem umírání píše Haškovcová (2007). Autorka čerpá z výzkumu veřejného mínění, který byl proveden v letech 2000 a 2001 na vzorku 1283 respondentů dospělé populace v ČR. Studie byla rozšířena o 157 účastníků z řad studentů vyšších ročníků středních škol a studentů škol vysokých. Podle autorky jsou obavy velké a dle jejich naléhavosti je lze seřadit následovně: bolest, ztráta samostatnosti, odloučení od svých blízkých, duševní strádání, osamělost, ztráta důstojnosti, strach z toho, co bude po smrti. Jen nemnoho respondentů si představuje něco jiného (7,8%) nebo o tématu nepřemýšlelo (1,9%). Pouze 3,8% respondentů nemá strach z ničeho. Podle valné většiny dotazovaných (91%) je důležité zlepšit péči o umírající.

4.1 Strach ze smrti z vývojového hlediska

Strach ze smrti je přirozenou součástí života a má ochranný význam z vývojového hlediska. Dle několika výzkumů se jeho podoba i intenzita proměňují s věkem. Jedinec se s vědomím vlastní smrtelnosti vypořádává postupně. Kurlychek & Trepper (1982, in Thorová, 2015) uvádí, že se strach ze smrti objevuje přibližně od pěti let věku, nejvýraznější bývá mezi 5 a 8 roky, vrcholí mezi 40 a 64 lety, v období stáří slábne.

U malých dětí lze strach ze smrti zaznamenat v obavách při usínání, ve strachu ze separace od blízké osoby, v nutkavém dotazování na tragické scénáře (např. „co by se stalo, kdyby...“) a ve značně úzkostných obavách o vlastní zdraví. Za separační úzkostnou poruchou bývá často skryt strach z úmrtí rodiče či z vlastní smrti. Na rozvoji fobie se podílí i snížená schopnost dětí vyznat se v čase (smrt ve stáří chápe dítě jako smrt za chvíli), (Thorová, 2015). Také dle Langmeiera & Krejčířové (2006) sice předškoláci znají pojem smrt a někdy i vyjadřují strach z ní, ale stále ji vnímají spíše jako stav nehybnosti připomínající spánek. Její nezvratnosti ještě zcela nerozumí a spíše než smrti samé se bojí tělesného poškození, bolesti či odloučení od rodičů. Skutečnost smrti včetně její nevratnosti a univerzálnosti podle autorů dítě pochopí nejdříve kolem osmého až desátého roku a tehdy si začne uvědomovat, že se smrt týká také jeho samého. Děti v tomto věku lze zatím upokojit ujištěním, že je smrt ještě daleko, protože se týká zejména starých lidí.

Dospívající vlivem rozvoje abstraktního myšlení a lepší schopnosti introspekce o smrti často přemýšlí, mohou jí být výrazně přitahováni. V souvislosti se strachem ze smrti mohou také pociťovat úzkostné stavy. Goetz & Hrdlička (2004, in Thorová, 2015) uvádí, že strach ze smrti jako hlavní příznak panické reakce se objevuje u 25-70% dospívajících, výskyt se zvyšuje v souvislosti s věkem adolescenta.

V mladém věku sice strach ze smrti ustupuje do pozadí, protože lidé v této životní fázi jsou zaměřeni spíše extravertně a o vlastní smrti zatím příliš nepřemýšlí, nicméně zcela nemizí. Do popředí se znovu dostává ve střední dospělosti, což souvisí s přibývajícím osobními zkušenostmi se smrtí (úmrtí rodičů, přátel) a s narozením potomků. Vlastní smrti se obávají zejména osamělí lidé a rodiče malých dětí (Thorová, 2015, Langmeier & Krejčířová, 2006).

Řada autorů (Erikson, 1950, Gesser et al., 1987, in Thorová 2015) se domnívá, že ve stáří lidé pociťují menší strach ze smrti a že ji začínají přijímat jako přirozenou součást života, což dokládají i některé níže představené studie. Dle dalších badatelů jsou staří lidé více přesvědčeni o posmrtném životě a více než v mladším či středním věku se přiklánějí k náboženství (Bengtson et al., 1977, in ib.). Podle zjištění Kahoe & Dunn (1976, in ib.) se smrti bojí nejméně ti věřící, kteří navštěvují kostel každý týden. V pozdějším výzkumu, jehož autorem je Wink (2006, in ib., 483), bylo zjištěno, že „*spiritualita i náboženství mají pozitivní vliv na psychosociální fungování, ale pouze aktivní praktikování náboženství snižuje strach ze smrti.*“ Pillemer (2013, in ib.) při rozhovorech s lidmi ve věku 80 až 100 let vyzníval, že staří lidé mluví o smrti přirozeně a bez větších obav. Uvědomují si ale, že silnější strach ze smrti pociťovali v mladším věku, a že se tohoto strachu

zbavili až ve stáří, kdy se myšlenkami na smrt již příliš nezabývají. Ke konečnému smíření se skutečností smrti dospějí dle Langmeiera & Krejčířové (2006) zejména lidé, kteří jsou spokojeni se svým dosavadním životem a kteří cítí, že dle svých možností zrealizovali své nejvýznamnější životní úlohy.

5 Výzkumy postojů ke smrti

Výzkumy postojů ke smrti se staly předmětem zájmu psychologů v pozdních padesátých letech dvacátého století. Neimeyer, Wittkowski, & Moser (2004) připomínají zejména práce Feifela (1950, 1956) z tohoto období, které byly zaměřeny na geriatrickou populaci a na lidi s mentálním postižením. Nicméně několik průkopnických výzkumů se objevilo již předtím. Z metodologického hlediska byly v těchto raných studiích používány projektivní metody a jednoduché dotazníky. V polovině šedesátých let se v souvislosti s narůstajícím zájmem o téma smrti zvýšil počet prací týkajících se této problematiky. Množství literatury pojednávající o tématu smrti bylo vydáváno od poloviny sedmdesátých let, kdy byly vyvinuty první široce využitelné nástroje určené k měření strachu ze smrti (Collet & Lester, 1969, Lester, 1967b), ohrožení (Krieger, Epting, & Leitner, 1974) a úzkosti (Templer, 1970). Na základě zvýšeného zájmu o postoje ke smrti v sedmdesátých letech bylo vydáno několik recenzí a kritik (Erlemeier, 1972; Pollak, 1979; Simpson, 1980; Kastenbaum & Costa, 1977) s cílem zvýšit vědeckou kvalitu literatury zabývající se uvedenou problematikou. Další nárůst zájmu o výzkumy související se smrtí lze pozorovat od osmdesátých let do současnosti. Zatímco původní výzkumy byly prováděny zejména v Severní Americe, nyní se problematice postojů ke smrti věnují také výzkumníci v Evropě, Asii nebo v zemích Středního východu (ib.).

Vztah mezi religiozitou a postoji ke smrti ověřovali Dezutter et al. (2009) na vzorku 471 dospělých Belgičanů. K výzkumu byl použit dotazník Death Attitude Profile-Revised (DAP-R), (Gesser, Wong, & Reker, 1987, in Dezutter et al., 2009), jenž bude podrobněji představen v další části této práce, a nástroj Post-Critical Belief Scale (PCBS), což je třiatřiceti položkový dotazník k měření různých náboženských postojů (Duriez et al., 2000, in Dezutter et al., 2009). Nástroj vychází z Wullfova dvoudimenzionálního modelu postojů k náboženským obsahům, každá dimenze zahrnuje dvě osy. Výsledkem jsou čtyři základní náboženské postoje: skutečné zapojení, skutečné vyloučení, symbolické zapojení a symbolické vyloučení (Hutsebaut, 1996, Wulff, 1991, in Dezutter et al., 2009). Výsledky výzkumu ukázaly, že věřící lidé s větší pravděpodobností zastávají postoj přijetí smrti, z čehož lze usuzovat, že se religiozita vztahuje k víře v posmrtný život. Dále se ukázalo, že skutečně věřící lidé udávají větší míru strachu ze smrti, což nasvědčuje tomu, že zpracovávání náboženských obsahů souvisí s obranou proti smrti.

Tématem další studie byla otázka, zda lze zjištění z dříve provedených výzkumů (Dezutter et al., 2009) zobecnit na populaci dospívajících. Dezutter, Luyckx, & Hutsebaut (2009)

upozorňují na to, že aktuální výzkumy postojů ke smrti se zaměřují na dospělé nebo jedince v závěrečných fázích života, zatímco výše zmíněným postojům u dospívajících či mladých dospělých je věnováno pozornosti méně. Jejich výzkumu se zúčastnilo 213 posluchačů univerzity nacházející se v nizozemsky hovořící části Belgie. Všichni účastníci navštěvovali první ročník studia. Vzorek tvořilo 169 žen (79,3%) a 44 mužů (20,7%). Respondentům byl předložen dotazník, jehož první část zjišťovala pohlaví a věk. K měření náboženských postojů byl použit výše zmíněný dotazník PCBS, postoje ke smrti byly zjišťovány pomocí dotazníku DAP-R. Autoři v této studii zjistili, že dříve zjištěný vliv náboženství na postoje ke smrti v dospělosti lze zobecnit i na dospívající jedince.

Výzkumníci na Univerzitě ve Philadelphii ověřovali z dřívějších studií vycházející předpoklad, že ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti a zároveň vnější religiozity než muži (Pierce Jr., Cohen, Chambers, & Meade, 2007). Ve své studii uvádí dva možné příčinné vztahy: větší míra strachu ze smrti u žen podněcuje vnější religiozitu, nebo vyšší míra vnější religiozity u žen způsobuje větší strach ze smrti. Šetření provedli na vzorku 118 studentů a 257 studentek středních a vysokých škol v USA. Respondenti dostali k vyplnění Templerovu Škálu úzkosti ze smrti (1970, in Pierce Jr. et al., 2007) a Škálu náboženské orientace (Allport & Ross, 1967, in Pierce Jr. et al., 2007). Dle výsledků studie ženy udávaly vyšší míru strachu ze smrti a vnější religiozity.

Vliv věku, pohlaví a sebeúcty na strach ze smrti v dospělosti sledovala Brenda R. Jackson (2008). Jejího výzkumu se zúčastnilo 136 respondentů, kteří byli rozděleni do tří věkových skupin (18-25 let, 35-50 let a 60 let a více). Jednalo se o studenty, zaměstnance nebo bývalé pracovníky Křesťanské univerzity svobodných umění. Respondenti vyplňovali revidovanou Škálu úzkosti ze smrti a Rosenbergovu Škálu sebeúcty, společně s krátkým demografickým dotazníkem. Z výzkumu vyšlo najevo, že starší dospělí udávali nižší míru strachu ze smrti než jedinci mladší, a že ženy vykazovaly vyšší míru strachu ze smrti než muži. Sebeúcta se strachem ze smrti korelovala negativně. Z výsledků studie vyplývá, že věk, pohlaví a sebeúcta strach ze smrti jednotlivě ovlivňují, nicméně bez vzájemných interakcí.

Fortner & Neimeyer (1999) přezkoumali 49 studií zabývajících se vztahem mezi strachem ze smrti a věkem, pohlavím, religiozitou a dalšími proměnnými u starších dospělých. Na základě porovnání dostupných materiálů dospěli k závěru, že vyšší míra strachu ze smrti souvisí s nižším stupněm osobní integrity a s častějším výskytem tělesných i psychických problémů. Jako ne zcela jasný, ale pro další zkoumání podnětný se ukázal být vztah mezi strachem ze smrti a umístěním v některé instituci pro seniory. Autoři dospěli k závěru, že

domněnku o vyšší míře strachu ze smrti u žen a menších obavách ze smrti u věřících jedinců, vycházející z dřívějších výzkumů, nelze zobecnit na populaci starší lidí.

Studie věnované postojům ke smrti byly realizovány také v českých zemích. Autoři Machů, Pechová, & Dostál (2012) využili ve svém šetření již zmiňovaný Revidovaný profil postojů ke smrti (DAP-R). Nástroj měří pět dimenzí přístupů ke smrti. Výzkum byl proveden na 240 účastnících (128 žen a 112 mužů) ve věku 18 až 82 let. Na základě šetření byla prokázána reliabilita české verze tohoto nástroje. Při zpracovávání získaných dat použili autoři regresní analýzu, jejíž výsledky doložily vliv náboženského přesvědčení u tří z pěti posuzovaných škál (*strach ze smrti*, *vyhýbání se smrti* a *přátelské přijetí smrti*). U dimenze *přátelské přijetí smrti* se projevil rozdíl mezi křesťany a účastníky vyznávajícími jiná náboženství. Škála *strach ze smrti* negativně korelovala s věkem. V případě škály *vyhýbání se smrti* ženy skórovaly výše než muži.

Experimentální část

6 Výzkumný problém

Teoretická část této práce je věnována problematice smrti a postojů. Na počátku byly přiblíženy proměny přístupu ke smrti a umírání v průběhu historie, různé podoby vnímání smrti v rámci některých náboženství a vývoj strachu ze smrti v souvislosti se zráním jedince.

Z několika zahraničních i českých výzkumů postojů ke smrti a související problematiky vyplývá, že přístupy lidí k tématu smrti a umírání mají spojitost s pohlavím a že se proměňují v souvislosti s věkem. Dospívající jedinci se uvedenou tematikou intenzivně zabývají a mnohdy se smrti obávají. Mladší dospělí o smrti příliš nepřemýšlí, ale uvažování o ní a strach z ní opět nabývá na intenzitě kolem čtyřicátého roku, kdy se lidé se smrtí setkávají stále častěji v souvislosti s umíráním svých vrstevníků či příbuzných. S přibývajícím věkem strach ze smrti opět klesá, přičemž ve stáří se obavy ze smrti jeví jako nejméně intenzivní.

Postoje ke smrti jsou ovlivněny také vírou. Až už se jedinec hlásí ke konkrétní církvi či zastává nějakou osobní víru v nadpřirozeno, zdá se, že tato víra slouží jako významný faktor ovlivňující nazírání na smrt a umírání. Přesvědčení o existenci posmrtného života může sloužit jako ochranný mechanismus, který jedinci pomáhá vyrovnávat se s obavami ze smrti. Dle některých autorů lidem nevěřícím může při vypořádávání se strachem ze smrti posloužit například humor (Thorová, 2015).

V praktické části této práce se tedy zamýšlíme nad otázkou, jak se postoje ke smrti vyvíjejí v souvislosti s věkem, jak se projevují u jedinců obou pohlaví a zda jsou přístupy ke smrti ovlivněny vírou.

7 Cíle výzkumu

V rámci našeho výzkumu sledujeme tyto cíle:

- 1) Ověřit vliv pohlaví na postoje ke smrti.
- 2) Zjistit, zda se nazírání na smrt liší v souvislosti s věkem.
- 3) Prozkoumat, jaké postoje ke smrti zastávají lidé, kteří se považují za věřící, v porovnání s lidmi nevěřícími.

K naplnění výše uvedených cílů bylo stanoveno několik hypotéz, které jsou přiblíženy v následující kapitole. Jejich ověření bylo provedeno pomocí odpovídajících statistických metod.

8 Hypotézy

Ve studii, kterou provedli Pierce Jr., Cohen, Chambers, & Meade (2007) bylo zjištěno, že ženy pociťují strach ze smrti ve větší míře než muži. Ke stejnému závěru dospěla v rámci svého šetření i B. R. Jackson (2008). V souvislosti s těmito výsledky byly v naší práci stanoveny následující hypotézy:

H₁: Ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži.

H₂: Muži dosahují nižšího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti.

Ve výzkumu B. R. Jackson (2008) starší dospělí udávali nižší míru strachu ze smrti než lidé středního věku. Negativní korelaci mezi věkem a strachem ze smrti ve své studii rovněž prokázali Machů, Pechová, & Dostál (2012). Tato zjištění se stala podkladem následujících hypotéz:

H₃: Respondenti středního věku vykazují vyšší míru strachu ze smrti než jedinci starší.

H₄: Respondenti středního věku dosahují vyššího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti než respondenti starší.

Víra se ukázala být významným prediktorem nahlížení na smrt (Machů, Pechová, & Dostál, 2012). K poznatku, že věřící lidí s větší pravděpodobností zastávají pozitivní postoj ke smrti, dospěli také Dezutter et al. (2009). Tato zjištění byly ověřována v následujících třech hypotézách:

H₅: Respondenti, kteří se považují za věřící, skórují výše ve škále Přívětivé přijetí smrti.

H₆: Věřící lidé dosahují nižšího skóru ve škále Strach ze smrti.

H₇: Respondenti nevyznávající žádnou víru skórují výše ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti.

9 Průběh výzkumu

Při získávání dat, sloužících jako podklad pro výzkumnou část této práce, byl využit dotazník. V jeho první části byly pomocí několika otázek vlastní konstrukce zjišťovány základní sociodemografické údaje a informace související s postoji ke smrti a s vírou. K prozkoumání konkrétních postojů ke smrti byl využit Revidovaný profil postojů ke smrti - DAP-R (Wong, Reker, & Gesser, 1994). Sběr dat probíhal v lednu a v únoru 2016. Na počátku ledna bylo uskutečněno krátké pilotní ověření srozumitelnosti dotazníku. Po provedení několika úprav v první části dotazníku bylo požádáno o jeho vyplnění přes 200 respondentů. Jedinými kritérii, na základě kterých byli respondenti osloveni, byl minimální věk 35 let a ochota výzkumu se zúčastnit. Různé postoje k problematice smrti se projeví již během sběru dat. Někteří dotazovaní vyplnili dotazník se zájmem o uvedené téma, několik oslovených jedinců reagovalo značně odmítavě se slovy, že se problematikou smrti odmítají zabývat.

Při oslovování respondentů bylo využito příležitostného výběru, samovýběru a tzv. metody sněhové koule (metoda nepravděpodobnostního výběru, kdy respondent přivede do výzkumu další účastníky ze svého okolí). Nejedná se tedy o náhodný výběr a vzorek nelze považovat za reprezentativní vzhledem k populaci.

Vyplněné dotazníky byly označeny identifikačním číslem. Údaje uvedené respondenty byly převedeny do datové matice vytvořené v programu MS Excel 2013. Datová matice se stala podkladem pro provedení popisné statistiky a pro testové ověření stanovených hypotéz. Celkem bylo vybráno 186 vyplněných dotazníků, z důvodu nekompletního vyplnění bylo 6 dotazníků vyřazeno. Do výzkumného šetření tedy bylo zahrnuto 180 respondentů.

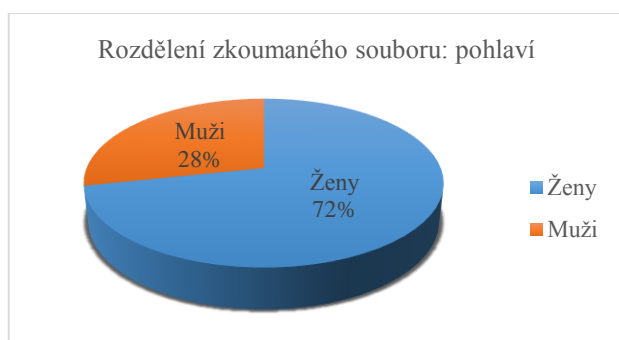
10 Zkoumaný soubor

Tento výzkum je zaměřen na dospělé jedince ve věku 35 let a starší, žijící na území České republiky.

Šetření bylo provedeno na 180 účastnících. Téměř všichni respondenti uvedli českou národnost, pouze jeden účastník byl národnosti slovenské a jeden dotazovaný pocházel z Ruska. Jako místo trvalého bydliště uvedlo 135 účastníků (75%) hlavní město Prahu, 45 respondentů (25%) trvale pobývá jinde (zejména ve Středočeském kraji a Českých Budějovicích, dále například v Klatovech či Brně).

Z celkového počtu respondentů bylo 129 žen a 51 mužů.

Graf 1: Rozdělení zkoumaného souboru: pohlaví



Z hlediska vzdělání byli v našem výzkumném souboru nejčastěji zastoupeni respondenti se středoškolským vzděláním (84 jedinců, 47%) a vysokoškoláci (72 účastníků, 40%). 17 respondentů (9%) bylo vyučených, 6 účastníků (3 %) vystudovalo vyšší odbornou školu a 1 dotazovaný (1%) dosáhl základního vzdělání.

Protože je cílem této práce prozkoumání postojů ke smrti u dospělých jedinců ve středním věku a u starších dospělých, zachycuje tabulka 1 zastoupení mužů a žen v každé věkové skupině, průměrný věk a směrodatnou odchylku (SD) a věk nejmladšího a nejstaršího účastníka.

Tabulka 1: Rozdělení zkoumaného souboru: věk

	Věková skupina		Průměrný věk	SD	Nejnižší věk	Nejvyšší věk
	35-59 let	60-84 let				
Muži	37	14	52,18	11,58	35	78
Ženy	82	47	53,35	12,80	35	84
Celkem	119	61				

Respondenti byli dále dotazováni, zda se považují za věřící a v případě kladné odpovědi byly zjišťovány další informace související s jejich vírou. Věřící jedinci byli v souboru zastoupeni v počtu 76 (42%), 104 účastníci (58%) se za věřící nepovažovali. V tabulce 2 je zaznamenáno rozdělení věřících respondentů podle několika parametrů.

Tabulka 2: Rozdělení zkoumaného souboru: víra

Respondenti považující se za věřící (N76)		%
Muži	16	21
Ženy	60	79
Žijící v Praze	59	78
Žijící jinde	17	22
Praktikující svou víru	41	54
Nepraktikující svou víru	35	46
Hlásící se ke konkrétní církvi	36	47
Nehlásící se ke konkrétní církvi	40	53

V našem výzkumném souboru se 36 respondentů hlásilo ke konkrétní církvi, z toho 33 jedinců (92%) uvedlo některou z křesťanských církví, zejména římskokatolickou. 3 dotazovaní (8%) vyznávali buddhismus.

V tabulce 3 je uvedeno rozdělení věřících respondentů podle obsahu jejich víry.

Tabulka 3: Rozdělení zkoumaného souboru: obsah víry

Rozdělení věřících podle obsahu jejich víry (N76)		%
"Něco" nad námi	6	8
Vesmír, intuice, dobro, vyšší síla, apod.	18	24
Bůh	38	50
Nirvána	3	4
Posmrtný život	2	3
Víra v sebe	2	3
Osobní otázka, nechci odpovědět	1	1
Neuvedeno	6	8
Celkem	76	100

Pomocí jedné polouzavřené otázky bylo zjišťováno, kde by si respondenti přáli zemřít, pokud by měli možnost volby. Účastníci se mohli rozhodnout buď pro předznačenou odpověď (doma, v nemocnici, v hospici) nebo pro variantu „jinde“ a svou odpověď specifikovat. Přehled odpovědí přináší tabulka 4.

Tabulka 4: Rozdělení zkoumaného souboru: preferované místo úmrtí

Preferované místo úmrtí	Počet	%
Doma	110	61
V nemocnici	27	15
V hospici	18	10
V přírodě	9	5
Nezáleží na tom	4	2
Nevím	7	4
Nechci zemřít	1	1
Kdekoliv, kde nebudu na obtíž	4	2
Celkem	180	100

11 Aplikovaná metodika

V rámci této práce byla k prozkoumání postojů ke smrti použita kvantitativní metodologie. Data sloužící k ověřování stanovených hypotéz byla sbírána pomocí dotazníku. Cílem úvodní strany dotazníku bylo představit respondentům probíhající výzkum, motivovat je k zapojení do výzkumu a informovat je o zaručení anonymity. Dále byly uvedeny pokyny k vyplnění dotazníku. Následovala část složená z otázek vlastní konstrukce, pomocí kterých byly zjišťovány základní sociodemografické údaje. Pro statistické zpracování byly využity proměnné věk a pohlaví a dále informace o tom, zda se respondent považuje za věřícího či nikoliv.

Hlavní část dotazníku tvořil Revidovaný profil postojů ke smrti (*The Death Attitude Profile-Revised*), jehož autory jsou Wong, Reker, & Gesser (1994). Do českého jazyka uvedený dotazník přeložily PhDr. Olga Pechová, PhD. a Mgr. Klára Machů. Jedná se o vícerozměrný nástroj k měření postojů ke smrti sestávající z 32 položek v podobě tvrzení, rozdělených do pěti dílčích subškál. Nástroj zjišťuje jak strach ze smrti, tak její přijetí (Dezutter et al., 2009; Wong, Reker, & Gesser, 1994):

- **Postoj neutrálního přijetí smrti** (*Neutral Acceptance*, 5 položek). Smrt je vnímána jako přirozená součást života.
- **Postoj přívětivého přijetí smrti** (*Approach Acceptance*, 10 položek). Na smrt je nahlíženo pozitivně, jako na bránu do šťastného posmrtného života.
- **Postoj únikového přijetí smrti** (*Escape Acceptance*, 5 položek). Smrt je chápána jako vítaná alternativa k životu v bolesti a utrpení.
- **Strach ze smrti** (*Fear of Death*, 7 položek). Tato dimenze je zaměřena na negativní myšlenky a pocity, které téma smrti vyvolává.
- **Vyhýbavý postoj ke smrti** (*Death Avoidance*, 5 položek). Přístup vedoucí k vyhýbání se myšlenkám a hovorům souvisejícím s tématem smrti za účelem snížit strach ze smrti.

K zaznamenávání odpovědí slouží sedmibodová škála Likertova typu v intervalu 1 (zcela nesouhlasím) až 7 (zcela souhlasím). Škála zahrnuje i možnost „nevím“ (4), nicméně respondenti jsou vyzýváni, aby tuto variantu volili co možná nejméně. Průměrný skóre subškály získáme jako součet skóre jejich jednotlivých položek po vydělení jejich počtem. Vyšší skóre v subškálách svědčí o výraznějších postojích.

Autoři dotazníku ověřovali hladinu jeho vnitřní konzistence a stability v čase. Koeficient vnitřní konzistence se pohyboval od 0,65 (subškála *Neutrální přijetí smrti*) po 0,97 (*Postoj přívětivého přijetí smrti*). Nejnižší koeficient stability v čase (0,61) vykazovala dimenze

Vyhýbavý postoj ke smrti, nejvyšší byl zjištěn u subškály *Přívětivé přijetí smrti* (0,95), (Wong, Reker, & Gesser, 1994).

Clements & Rooda (1999-2000) ověřovali reliabilitu a validitu nástroje DAP-R. Na základě faktorové analýzy zjistili, že u prvních čtyř dimenzí, jak je definovali Wong et al. (*Strach ze smrti*, *Vyhýbavý postoj ke smrti*, *Postoj přívětivého přijetí smrti* a *Postoj únikového přijetí smrti*) se prokázala přijatelná hladina vnitřní konzistence a souběžné validity. Položky, které Wong et al. zařadili do subškály *Neutrální přijetí smrti*, se však v předložené studii projevovaly v rozdílných faktorech. Subškála *Neutrální přijetí smrti* tedy podle autorů studie neměří samostatný konstrukt.

I přesto bývá k výzkumům postojů ke smrti využíván nástroj DAP-R ve verzi složené z původních pěti subšál (např. Machů, Pechová, & Dostál, 2012; Hanáková, 2014) a stejně tak je tomu i v rámci této práce.

Na tomto místě je třeba upozornit na pochybení, kterého se autorka práce dopustila při zadávání dotazníku respondentům. Oproti originální verzi nástroje byla tvrzení uvedena v opačném pořadí (1 – zcela souhlasím, 7 – zcela nesouhlasím). Tento omyl byl zjištěn až před samotnou analýzou dat a autorka ho ošetřila pomocí inverze intervalů. Svou chybu přiznává a chápe ji jako cenné poučení do budoucna.

12 Statistické zpracování dat

Ke statistickému zpracování dat byl využit program Statistica 12. Nejprve byla ověřována reliabilita dotazníku, jejímž výsledkem je korelační koeficient Cronbachovo alfa. Před výběrem statistických testů bylo zjišťováno, zda lze v případě našeho datového souboru hovořit o normálním (Gaussově) rozložení. Normalita byla posuzována u jednotlivých subškál nástroje DAP-R pomocí Shapiro-Wilkova W testu. Jak je patrné z grafů 2-6 (příloha č. 3), pouze u jediné škály (*Únikové přijetí smrti*) bylo zjištěno normální rozložení dat. K ověření platnosti stanovených hypotéz proto byly zvoleny neparametrické testy, které normální rozložení dat nevyžadují (Hendl, 2006).

Ve všech stanovených hypotézách je posuzován vliv pohlaví, věku a víry na postoje ke smrti. Pro účely této práce byl vybrán Mann-Whitney U-test, který se používá pro dva nezávislé výběry a Reiterová (2008, 24) ho považuje za jeden z „*nejsilnějších neparametrických testů*“.

13 Výsledky výzkumu

V tabulce 5 jsou k vidění výsledky ověřování reliability dotazníku. Nejvyšší míra vnitřní konzistence se ukázala ve škálách *Přívětivé přijetí smrti* (0,94) a *Vyhýbavý postoj ke smrti* (0,89). Dobrou vnitřní konzistenci mají škály *Strach ze smrti* (0,82) a *Únikové přijetí smrti* (0,81). Nejnižší avšak stále přijatelná vnitřní konzistence se prokázala ve škále *Neutrální přijetí smrti* (0,68).

Tabulka 5: Test reliability

Škála	Cronbachovo alfa
Strach ze smrti	0,82
Vyhýbavý postoj ke smrti	0,89
Neutrální přijetí smrti	0,68
Přívětivé přijetí smrti	0,94
Únikové přijetí smrti	0,81

Stanovené hypotézy byly ověřovány pomocí Mann-Whitney U-testu, kde byly jako grupovací zvoleny proměnné pohlaví, věková skupina a víra. Výsledné hodnoty testů jsou zaznamenány v tabulkách 6-8.

Tabulka 6: Mann-Whitney U-test, pohlaví

Proměnná	Dle proměnné: Pohlaví Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčet poč. Muži	Sčet poč. Ženy	U	Z	p-hodn.	N platn. (Muži)	N platn. (Ženy)
Strach ze smrti	4480,00	11810,00	3154,00	-0,43	0,67	51	129
Vyhýbavý postoj ke smrti	4942,00	11348,00	2963,00	1,03	0,30	51	129
Neutrální přijetí smrti	4603,00	11687,00	3277,00	-0,04	0,97	51	129
Přívětivé přijetí smrti	3813,50	12476,50	2487,50	-2,54	0,01	51	129
Únikové přijetí smrti	4401,00	11889,00	3075,00	-0,68	0,49	51	129

Při posuzování vlivu pohlaví na postoje ke smrti se v rámci našeho výzkumu prokázala jediná signifikance a to ve škále *Přívětivé přijetí smrti*. Výsledkem byla hodnota $Z = -2,54$, což odpovídá signifikanci $p < 0,05$. Vyššího skóru zde dosahovaly ženy.

Tabulka 7: Mann-Whitney U-test, věková skupina

Proměnná	Dle proměnné: Věková skupina Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčet poř. (35-59)	Sčet poř. (60-84)	U	Z	p-hodn.	N platn. (35-59)	N platn. (60-84)
Strach ze smrti	10845,00	5445,00	3554,00	0,23	0,82	119	61
Vyhýbavý postoj ke smrti	10519,00	5771,00	3379,00	-0,76	0,45	119	61
Neutrální přijetí smrti	10247,50	6042,50	3107,50	-1,58	0,12	119	61
Přívětivé přijetí smrti	10701,50	5588,50	3561,50	-0,20	0,84	119	61
Únikové přijetí smrti	9882,00	6408,00	2742,00	-2,68	0,01	119	61

Dále byly zkoumány postoje ke smrti v souvislosti s věkem. V rámci tohoto testu byli respondenti rozděleni do dvou věkových skupin (35-59 a 60-84 let), což se podobá rozdělení, které ve svém šetření využili autoři dotazníku DAP-R (Wong, Reker, & Gesser, 1994).

Také v rámci tohoto testu byla prokázána jediná signifikance, a to ve škále *Únikové přijetí smrti*. Výsledkem byly hodnoty $Z = -2,68$ a $p < 0,05$. V této dimenzi skórovali výše respondenti ze starší věkové skupiny.

Tabulka 8: Mann-Whitney U-test, víra

Proměnná	Dle proměnné: Věřící Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$						
	Sčet poř. (Věřící)	Sčet poř. (Nevěřící)	U	Z	p-hodn.	N platn. (Věřící)	N platn. (Nevěřící)
Strach ze smrti	6053,00	10237,00	3127,00	-2,39	0,02	76	104
Vyhýbavý postoj ke smrti	5368,00	10922,00	2442,00	-4,37	0,00	76	104
Neutrální přijetí smrti	7167,00	9123,00	3663,00	0,84	0,40	76	104
Přívětivé přijetí smrti	9620,00	6670,00	1210,00	7,94	0,00	76	104
Únikové přijetí smrti	7008,50	9281,50	3821,50	0,38	0,71	76	104

Postoje ke smrti byly následně posuzovány podle toho, zda se respondenti považovali za věřící či nikoliv. V souvislosti s proměnnou víra se projevila signifikance ve třech subškálách. V subškále *Strach ze smrti* dosahovali vyššího skóru respondenti nevěřící ($Z = -2,39$, $p < 0,05$). Respondenti z této skupiny skórovali výše i v subškále *Vyhýbavý postoj ke smrti* ($Z = -4,37$, $p < 0,05$). Vyšší skórování se projevilo v subškále *Přívětivé přijetí smrti* u věřících účastníků výzkumu ($Z = 7,94$, $p < 0,05$).

K prozkoumání vzájemného vztahu mezi jednotlivými subškálami dotazníku DAP-R byla provedena Spearmanova korelace, jejíž výsledky jsou k vidění v tabulce 9.

Tabulka 9: Korelace mezi subškálami

Proměnná	Spearmanovy korelace Označené korelace jsou významné na hl. $p < ,05000$				
	Strach ze smrti	Vyhýbavý postoj ke smrti	Neutrální přijetí smrti	Přívětivé přijetí smrti	Únikové přijetí smrti
Strach ze smrti	1,00	0,52	-0,43	-0,01	-0,01
Vyhýbavý postoj ke smrti	0,52	1,00	-0,22	-0,19	0,08
Neutrální přijetí smrti	-0,43	-0,22	1,00	0,04	0,23
Přívětivé přijetí smrti	-0,01	-0,19	0,04	1,00	0,20
Únikové přijetí smrti	-0,01	0,08	0,23	0,20	1,00

V rámci našeho výzkumu se projevila statisticky významná pozitivní korelace mezi dimenzemi **Strach ze smrti** a **Vyhýbavý postoj ke smrti** ($R = 0,52$) a negativní korelace mezi subškálami **Strach ze smrti** a **Neutrální přijetí smrti** ($R = -0,43$).

Subškála **Vyhýbavý postoj ke smrti** mimo pozitivní korelace s dimenzí **Strach ze smrti** ($R = 0,52$) souvisela negativně se subškálami **Neutrální přijetí smrti** ($R = -0,22$) a **Přívětivé přijetí smrti** ($R = -0,19$).

Negativní korelace se projevila mezi subškálou **Neutrální přijetí smrti** a dimenzemi **Strach ze smrti** ($R = -0,43$) a **Vyhýbavý postoj ke smrti** ($R = -0,22$). Pozitivně tato subškála korelovala s dimenzí **Únikové přijetí smrti** ($R = 0,23$).

Subškála **Přívětivé přijetí smrti** korelovala negativně s dimenzí **Vyhýbavý postoj ke smrti** ($R = -0,19$) a pozitivně se subškálou **Únikové přijetí smrti** ($R = 0,20$).

Dimenze **Únikové přijetí smrti** souvisela pozitivně se subškálami **Neutrální přijetí smrti** ($R = 0,23$) a **Přívětivé přijetí smrti** ($R = 0,20$).

14 K platnosti hypotéz

Cílem našeho výzkumu bylo prozkoumat, jaký vliv na postoje ke smrti mohou mít pohlaví, věk a víra. V souvislosti s těmito cíli byly ověřovány následující hypotézy:

H₁: Ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži.

Při testování této hypotézy vyšla hodnota $Z = -0,43$ a signifikance $p = 0,67$. Ve škále *Strach ze smrti* ženy skórují výše než muži. Zjištěná signifikance však není statisticky významná a pro přijetí H_1 tedy není dostačující.

Hypotézu **H₁** zamítáme.

H₂: Muži dosahují nižšího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti.

Výsledkem testování této hypotézy je hodnota $Z = 1,03$, čemuž odpovídá hodnota $p = 0,30$. Muži dosahují ve škále *Vyhýbavý postoj ke smrti* vyššího skóru než ženy. Zjištěná signifikance není statisticky významná.

Hypotézu **H₂** zamítáme.

H₃: Respondenti středního věku vykazují vyšší míru strachu ze smrti než jedinci starší.

V případě této hypotézy je $Z = 0,23$, hodnota $p = 0,82$. Ve škále *Strach ze smrti* skórují výše jedinci středního věku. Výsledná signifikance však není statisticky významná a pro přijetí H_3 není dostatečná.

Hypotézu **H₃** zamítáme.

H₄: Respondenti středního věku dosahují vyššího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti než respondenti starší.

Výsledkem testování této hypotézy je hodnota $Z = -0,76$, což odpovídá signifikanci $p = 0,45$. Ve škále *Vyhýbavý postoj ke smrti* dosahují vyššího skóru starší jedinci. Výsledná signifikance není statisticky významná.

Hypotézu **H₄** zamítáme.

H₅: Respondenti, kteří se považují za věřící, skórují výše ve škále *Prívětivé přijetí smrti*.

Při ověřování této hypotézy vyšla hodnota $Z = 7,93$ a hodnota $p < 0,05$. Tato signifikance je statisticky významná. Věřící lidé dosahují vyššího skóru ve škále *Prívětivé přijetí smrti*.

Hypotézu **H₅ přijímáme**.

H₆: Věřící lidé dosahují nižšího skóru ve škále *Strach ze smrti*.

Výsledkem testování této hypotézy je hodnota $Z = -2,39$ a hodnota $p < 0,05$. Tato signifikance je statisticky významná. Ve škále *Strach ze smrti* výše skórují jedinci nevěřící.

Hypotézu **H₆ přijímáme**.

H₇: Respondenti nevyznávající žádnou víru skórují výše ve škále *Vyhýbavý postoj ke smrti*.

V případě této hypotézy je výsledkem hodnota $Z = -4,37$ a hodnota $p < 0,05$. Tato signifikance je statisticky významná. Ve škále *Vyhýbavý postoj ke smrti* dosahují vyššího skóru jedinci nevěřící oproti lidem věřícím.

Hypotézu **H₇ přijímáme**.

15 Diskuze

Tato práce byla věnována postojům ke smrti. Bylo porovnáváno, jak se k problematice smrti staví lidé ve středním věku a lidé starší. Výzkum byl proveden za využití nástroje Revidovaný profil postojů ke smrti (DAP-R, *The Death Attitude Profile-Revised*), jehož autory jsou Wong, Reker, & Gesser (1994). Cílem výzkumu bylo zjistit, zda a případně jak jsou postoje ke smrti ovlivněny proměnnými pohlaví, věk a vyznávání nějaké víry. V souvislosti se stanovenými cíli bylo navrženo sedm hypotéz, z nichž první čtyři byly zamítnuty, zbylé tři bylo možno přijmout.

Prvním cílem bylo prozkoumat, zda se postoje ke smrti liší mezi muži a ženami. Pierce Jr., Cohen, Chambers, & Mead (2007) a Jackson (2008) v rámci svých prací zjistili, že ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži. V souvislost s tím byla i v této práci stanovena k ověření hypotéza H₁: Ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži. Tato hypotéza však byla zamítnuta. Ženy sice skutečně skórovaly výše v subškále Strach ze smrti, nicméně signifikance výsledku nebyla dostačující pro přijetí hypotézy. Fortner & Neimeyer (1999) při přezkoumávání 49 studií, zabývajících se vztahem strachu ze smrti a různých proměnných, dospěli k závěru, že v případě mladších věkových skupin skutečně bývá vyšší strach ze smrti u žen než u mužů, nicméně tento předpoklad nelze zobecňovat na starší věkové kategorie.

V souvislosti s vlivem pohlaví byla stanovena i hypotéza H₂: Muži dosahují nižšího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti. Tato hypotéza rovněž nebyla přijata. V našem výzkumu skórovali muži v subškále Vyhýbavý postoj ke smrti výše. Příslušná signifikance nebyla statisticky významná.

V našem výzkumu se jako signifikantní projevil vliv pohlaví pouze v případě subškály Přívětivé přijetí smrti. Na hladině významnosti $p < 0,05$ dosahovaly vyšších hodnot ženy.

Dalším cílem této práce bylo zjistit, zda jsou postoje ke smrti ovlivněny věkem. Na základě tohoto cíle byly ověřovány dvě hypotézy. Hypotéza H₃ zní: Respondenti středního věku vykazují vyšší míru strachu ze smrti než jedinci starší. Ukázalo se, že jedinci zastupující skupinu „střední dospělost“ skutečně dosahovali ve škále Strach ze smrti vyššího skóru. Zjištěná signifikance však nebyla statisticky významná a pro přijetí hypotézy dostačující. Hypotéza H₃ byla zamítnuta. K výsledku, odpovídajícímu stanovené hypotéze, dospěla B. R. Jackson (2008), v jejímž výzkumu starší jedinci udávali nižší míru strachu ze smrti než lidé mladší.

V rámci hypotézy H₄ byl ověřován předpoklad, že respondenti středního věku dosahují vyššího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti než respondenti starší. Při testování této hypotézy vyšlo najevo, že v našem výzkumu ve zmíněné subškále dosahovali vyššího skóru jedinci starší. Hypotéza byla tedy zamítnuta.

Při testování efektu věku na postoje ke smrti se v naší práci jako signifikantní projevil pouze výsledek v dimenzi Únikové přijetí smrti. Na hladině významnosti $p < 0,05$ skórovali výše jedinci ze skupiny starších dospělých.

Poslední tři hypotézy sloužily k ověření domněnky, že nazírání na smrt je ovlivněno tím, zda lidé vyznávají nějakou víru či nikoliv. Ukázalo se, že právě víra je nejsilnějším prediktorem postojů ke smrti. Statisticky významný výsledek byl zjištěn u tří dimenzí.

V rámci hypotézy H₅ byl posuzován předpoklad, že respondenti, kteří se považují za věřící, skórují výše ve škále Přívětivé přijetí smrti. Protože věřící jedinci dosahovali v předmětné škále vyšších skóru na hladině významnosti $p < 0,05$, hypotéza byla přijata. Tento výsledek koresponduje se zjištěními, k nimž ve svém výzkumu dospěli Dezutter et al. (2009). V rámci jejich šetření, jehož se zúčastnilo 471 dospělých respondentů, se ukázalo, že věřící lidé vykazovali výraznější postoj přívětivého přijetí smrti, což dle autorů souvisí s přesvědčením věřících o existenci posmrtného života.

Hypotéza H₆ zní: Věřící respondenti dosahují nižšího skóru ve škále Strach ze smrti. Také tuto hypotézu bylo možno přijmout, protože respondenti, kteří se považovali za věřící, skutečně skórovali ve škále Strach ze smrti níže než jedinci nezastávající žádnou víru, a to na hladině významnosti $p < 0,05$. Ke stejnému závěru dospěli v rámci svého šetření autoři Machů, Pechová, & Dostál (2012). Dezutter et al. (2009) nicméně zjistili, že lidé silně věřící udávali vyšší míru strachu ze smrti, z čehož lze usuzovat, že zpracovávání náboženských obsahů souvisí s obrannými mechanismy vůči smrti.

V rámci hypotézy H₇ byl zkoumán předpoklad, že lidé nevyznávající žádnou víru skórují výše ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti. Bylo zjištěno, že v této škále dosahovali vyšších hodnot lidé nevěřící a tento výsledek byl statisticky významný ($p < 0,05$). Hypotéza H₇ byla přijata.

Na výsledky našeho výzkumu mohlo mít vliv několik faktorů. Jedním z nich je samotný výzkumný nástroj. Jak je patrné z položek dotazníku DAP-R, je tento zaměřen zejména na respondenty věřící a zvláště na stoupence křesťanství. To mohlo ovlivnit výběr odpovědí, protože na otázky typu „Smrt je sjednocení se s Bohem a věčné blaho“ lidé zastávající jinou víru či lidé nevěřící, mohli zvolit buď možnost „nevím“ nebo odpovědět ledabyly jen proto, aby položku nevynechali. Dále mohly mít na vyplňování dotazníku vliv úvodní otázky

vlastní konstrukce. Jedna respondentka se vyjádřila, že první část dotazníku je příliš „silná“ a lidé ho pak nechtějí vyplnit. Nicméně jiný respondent sdělil, že pro něj úvodní otázky problematické nebyly, ale že mu nebyla příjemná druhá část formuláře zjišťující samotné postoje ke smrti. Do budoucna by proto bylo vhodné zamyslet se nad formulacemi otázek, zjišťujících sociodemografické a doplňující informace.

Dalším činitelem, který mohl ovlivnit výsledky našeho šetření, mohl být výzkumný vzorek a to jak jeho složení, tak výběr respondentů. Z hlediska pohlaví v našem vzorku dominovaly ženy (129), zatímco mužů bylo pouze 51. Mezi respondenty převažovala skupina dospělých středního věku (119), skupina starších dospělých byla zastoupena v počtu 61. Dotazník vyplnilo 76 věřících účastníků oproti 104 respondentům, kteří žádnou víru nezastávají. Bylo by tedy vhodné pokusit se získat výzkumný vzorek dle uvedených parametrů početně vyrovnanější. Co se týká oslovení respondentů, byly využity metody příležitostného výběru, samovýběru a metoda sněhové koule, takže náš vzorek nelze považovat za reprezentativní a naše výsledky nelze zobecňovat na celou populaci. Svou roli mohlo sehrát i to, že převážná většina účastníků byli obyvatelé hlavního města Prahy (135), mimo Prahu žilo 45 dotazovaných.

Pro budoucí výzkumy se nabízí několik témat. Bylo by vhodné specifikovat, zda jsou zjišťovány postoje k vlastní smrti či k úmrtí blízkých. Jedna respondentka sdělila, že vlastní smrti se nebojí, ale děsí ji smrt jejích nejbližších. Za prozkoumání by také stálo porovnání přístupů ke smrti u osob žijících v partnerském svazku a jedinců žijících samostatně. Jiné nahlížení na smrt lze také očekávat u rodičů a u lidí bezdětných. Z tabulky 4 (kapitola 10) lze vyčíst zajímavé poznatky o preferovaném místě úmrtí. 61% námi dotazovaných osob uvedlo, že by si přály zemřít doma. Nabízí se proto možnost prozkoumat hlouběji tuto problematiku a zaměřit se na oblast paliativní a domácí hospicové péče.

16 Závěr

Předmětem našeho výzkumu byly postoje ke smrti ve středním věku a ve stáří. Výzkumný soubor tvořilo 180 respondentů. Ženy byly v našem vzorku zastoupeny v počtu 129, mužů bylo 51. Věk dotazovaných se pohyboval od 35 do 84 let. Ke sběru dat byl využit dotazník, jehož hlavní část tvořil Revidovaný profil postojů ke smrti (DAP-R, *The Death Attitude Profile-Revised*). Dotazník DAP-R sestává z 32 položek k měření tří pozitivních a dvou negativních postojů ke smrti. Autory profilu jsou Wong, Reker, & Gesser (1994). Úvodní část nástroje tvořily otázky vlastní konstrukce zjišťující základní sociodemografické údaje a informace související s problematikou smrti a víry.

Nejprve byla zjišťována reliabilita dotazníku. Nejvyšší míra vnitřní konzistence se ukázala ve škálách Přívětivé přijetí smrti a Vyhýbavý postoj ke smrti. Dobrou vnitřní konzistenci měly škály Strach ze smrti a Únikové přijetí smrti. Nejnižší avšak stále přijatelná vnitřní konzistence se prokázala ve škále Neutrální přijetí smrti.

V této práci bylo ověřováno několik cílů. První se týkal posuzování vlivu pohlaví na postoje ke smrti. V našem šetření ženy vykazovaly vyšší míru strachu ze smrti, nicméně hodnoty nedosahovaly statistické významnosti. Vyhýbání se úvahám o smrti se prokázalo výrazněji u mužů. Ani v tomto případě se však neprojevila statistická významnost. Signifikantní rozdíl se ukázal v rámci škály Přívětivé přijetí smrti, kde výše skórovaly ženy ($p < 0,05$).

Dále byl zkoumán vliv věku na nazírání na smrt. Bylo zjištěno, že lidé středního věku se více obávají smrti, ale výsledek neprokázal statistickou významnost. Vyšší míry Vyhýbavého postoje ke smrti v našem případě dosahovali jedinci starší. Respondenti z této věkové skupiny statisticky významně výše skórovali v dimenzi Únikové přijetí smrti ($p < 0,05$).

Víra se ukázala jako významný prediktor postojů ke smrti. Na hladině významnosti $p < 0,05$ bylo zjištěno, že jedinci nevyznávající žádnou víru, se smrti obávají více než lidé věřící a že se úvahám o smrti také více vyhýbají. U věřících lidí se statisticky významně projevilo přívětivé přijímání smrti.

Souhrn

Předkládaná práce je věnována problematice postojů ke smrti. Smrt jako nedílná součást života se dotýká každého z nás. K tématu smrti se můžeme stavět různě. Můžeme o ní uvažovat se strachem, může nám být lhostejná nebo ji můžeme přijímat s pozitivním očekáváním.

Postoje ke smrti a související otázky se staly předmětem výzkumů mnoha badatelů v zahraničí i v našich zemích. Posuzován bývá zejména vliv pohlaví, věku či náboženské afiliace na zmíněné postoje.

Teoretická část této práce pojednává o smrti a o proměnách vnímání smrti v průběhu historie. Přiblížena jsou zde také různá pojetí smrti v kontextu některých náboženství. Předmětem další kapitoly jsou postoje, jejich utváření a funkce. Vysvětleny jsou zde i základní výkladové modely postojů. Teoretická část práce pokračuje vymezením období střední dospělosti a stáří a popisem některých důležitých aspektů těchto životních etap. V následující kapitole je rozpracováno téma strachu ze smrti a podrobněji je zde rozebrán strach ze smrti z vývojového hlediska. Strach ze smrti je přirozenou součástí života a má ochranný význam. Dle několika výzkumů se jeho podoba a intenzita proměňují s věkem. Kurlychek & Trepper (1982, in Thorová, 2015) uvádí, že se strach ze smrti objevuje přibližně od pěti let věku, nejvýraznější bývá mezi 5 a 8 roky, vrcholí mezi 40 a 64 lety, v období stáří slábne. V závěru teoretické části práce jsou představeny některé výzkumy zabývající se postoji ke smrti a související problematikou.

V rámci našeho výzkumu bylo sledováno několik cílů. Prvním z nich bylo ověřit vliv pohlaví na postoje ke smrti. Dále bylo zjišťováno, zda se nazírání na smrt liší v souvislosti s věkem. Naším dalším záměrem bylo prozkoumat, jaké postoje ke smrti zastávají lidé, kteří se považují za věřící, v porovnání s lidmi nevěřícími. V souvislosti se stanovenými cíli bylo navrženo několik hypotéz, jež byly ověřovány pomocí odpovídajících statistických metod.

Při získávání dat, sloužících jako podklad pro výzkumnou část této práce, byl využit dotazník. Několik otázek vlastní konstrukce sloužilo ke zjištění základních sociodemografických údajů, z nichž pro statistické zpracování byly použity pohlaví, věk a zastávání nějaké víry. K prozkoumání konkrétních postojů ke smrti byl využit Revidovaný profil postojů ke smrti (The Death Attitude Profile-Revised), který v roce 1994 sestrojili autoři Wong, Reker, & Gesser. Nástroj sestává z 32 položek měřících pět dílčích dimenzí postojů ke smrti, z nichž dvě jsou pozitivní (přívětivé přijetí smrti, únikové přijetí smrti), dvě negativní (strach ze smrti, vyhýbavý postoj ke smrti) a jedna dimenze měří neutrální

přijetí smrti. Odpovědi jsou zaznamenávány na sedmibodové škále Likertova typu v intervalu 1 (zcela nesouhlasím) až 7 (zcela souhlasím). Vyšší skóry v subškálách svědčí o výraznějších postojích. Zde připomínáme pochybení autorky této práce, kdy byl respondentům rozdán dotazník s tvrzeními uvedenými v opačném pořadí (tedy 1=zcela souhlasím, 7= zcela nesouhlasím).

Sběr dat probíhal v lednu a v únoru 2016. Při oslovování respondentů bylo využito příležitostného výběru, samovýběru a metody tzv. sněhové koule. O účast ve výzkumu bylo požádáno přibližně 200 respondentů, do výzkumu bylo zařazeno 180 kompletně vyplněných dotazníků. Naš soubor tvořilo 129 žen a 51 mužů ve věku 35-84 let. 75% dotazovaných trvale žilo v hlavním městě Praha, 25% účastníků uvedlo jiné místo trvalého pobytu. Věřící jedinci byli v našem vzorku zastoupeni v počtu 76 (42%), 104 účastníci (58%) se za věřící nepovažovali. Ke konkrétní církvi se hlásilo 36 dotazovaných, z toho 33 jedinců uvedlo některou z křesťanských církví, 3 dotazovaní byli stoupenci buddhismu. Pomocí jedné polouzavřené otázky bylo zjišťováno, kde by si respondenti přáli zemřít, pokud by měli možnost volby. 110 dotazovaných (61%) zvolilo možnost doma, následovaly odpovědi „v nemocnici“ (27 respondentů, 15%) a v hospici (18 účastníků, 10%). Dále se vyskytovaly odpovědi typu „v přírodě“, „nezáleží na tom“, „kdekoliv kde nebudu na obtíž“.

Následovalo statistické zpracování získaných dat. Nejprve bylo pomocí Shapir-Wilkova W testu zkoumáno normální rozložení dat. Protože se prokázalo rozložení dat jiné než normální, byly k testování hypotéz zvoleny neparametrické metody, konkrétně Mann-Whitney U-test.

V prvním kroku byla ověřena reliabilita dotazníku. Nejvyšší míra vnitřní konzistence se ukázala ve škálách Přívětivé přijetí smrti (0,94) a Vyhýbavý postoj ke smrti (0,89). Dobrou vnitřní konzistenci mají škály Strach ze smrti (0,82) a Únikové přijetí smrti (0,81). Nejnížší avšak stále přijatelná vnitřní konzistence se prokázala ve škále Neutrální přijetí smrti (0,68).

Následovalo ověřování platnosti stanovených hypotéz. Prvním cílem bylo prozkoumat, zda se postoje ke smrti liší mezi muži a ženami. Pierce Jr., Cohen, Chambers, & Mead (2007) a Jackson (2008) v rámci svých prací zjistili, že ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži. V souvislost s tím byla i v této práci stanovena k ověření hypotéza H_1 : Ženy vykazují vyšší míru strachu ze smrti než muži. Tato hypotéza však byla zamítnuta. Ženy sice skutečně skórovaly výše v subškále Strach ze smrti, nicméně signifikance výsledku nebyla dostačující pro přijetí hypotézy. Fortner & Neimeyer (1999) při přezkoumávání 49 studií, zabývajících se vztahem strachu ze smrti a různých proměnných, dospěli k závěru, že

v případě mladších věkových skupin skutečně bývá vyšší strach ze smrti u žen než u mužů, nicméně tento předpoklad nelze zobecňovat na starší věkové kategorie.

V souvislosti s vlivem pohlaví byla stanovena i hypotéza H₂: Muži dosahují nižšího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti. Tato hypotéza rovněž nebyla přijata. V našem výzkumu skórovali muži v subškále Vyhýbavý postoj ke smrti výše. Příslušná signifikance nebyla statisticky významná.

V našem výzkumu se jako signifikantní projevil vliv pohlaví pouze v případě subškály Přívětivé přijetí smrti. Na hladině významnosti $p < 0,05$ dosahovaly vyšších hodnot ženy.

Dalším cílem této práce bylo zjistit, zda jsou postoje ke smrti ovlivněny věkem. Na základě tohoto cíle byly ověřovány dvě hypotézy. Hypotéza H₃ zní: Respondenti středního věku vykazují vyšší míru strachu ze smrti než jedinci starší. Ukázalo se, že jedinci zastupující skupinu „střední dospělost“ skutečně dosahovali ve škále Strach ze smrti vyššího skóru. Zjištěná signifikance však nebyla statisticky významná a pro přijetí hypotézy dostačující. Hypotéza H₃ byla zamítnuta. K výsledku, odpovídajícímu stanovené hypotéze, dospěla B. R. Jackson (2008), v jejímž výzkumu starší jedinci udávali nižší míru strachu ze smrti než lidé mladší.

V rámci hypotézy H₄ byl ověřován předpoklad, že respondenti středního věku dosahují vyššího skóru ve škále Vyhýbavý postoj ke smrti než respondenti starší. Při testování této hypotézy vyšlo najevo, že v našem výzkumu ve zmíněné subškále dosahovali vyššího skóru jedinci starší. Hypotéza byla tedy zamítnuta.

Při testování efektu věku na postoje ke smrti se v naší práci jako signifikantní projevil pouze výsledek v dimenzi Únikové přijetí smrti. Na hladině významnosti $p < 0,05$ skórovali výše jedinci ze skupiny starších dospělých.

Poslední tři hypotézy sloužily k ověření domněnky, že nazírání na smrt je ovlivněno tím, zda lidé vyznávají nějakou víry či nikoliv. Ukázalo se, že právě víra je nejsilnějším prediktorem postojů ke smrti. Statisticky významný výsledek byl zjištěn u tří dimenzí.

V rámci hypotézy H₅ byl posuzován předpoklad, že respondenti, kteří se považují za věřící, skórují výše ve škále Přívětivé přijetí smrti. Protože věřící jedinci dosahovali v předmětné škále vyšších skóru na hladině významnosti $p < 0,05$, hypotéza byla přijata. Tento výsledek koresponduje se zjištěními, k nimž ve svém výzkumu dospěli Dezutter et al. (2009). V rámci jejich šetření, jehož se zúčastnilo 471 dospělých respondentů, se ukázalo, že věřící lidé vykazovali výraznější postoj přívětivého přijetí smrti, což dle autorů souvisí s přesvědčením věřících o existenci posmrtného života.

Hypotéza H₆ zní: Věřící respondenti dosahují nižšího skóru ve škále Strach ze smrti. Také tuto hypotézu bylo možno přijmout, protože respondenti, kteří se považovali za věřící, skutečně skórovali ve škále Strach ze smrti níže než jedinci nezastávající žádnou víru, a to na hladině významnosti $p < 0,05$. Ke stejnému závěru dospěli v rámci svého šetření autoři Machů, Pechová, & Dostál (2012). Dezutter et al. (2009) nicméně zjistili, že lidé silně věřící udávali vyšší míru strachu ze smrti, z čehož lze usuzovat, že zpracovávání náboženských obsahů souvisí s obrannými mechanismy vůči smrti.

V rámci hypotézy H₇ byl zkoumán předpoklad, že lidé nevyznávající žádnou víru skórují výše ve škále Vyhybavý postoj ke smrti. Bylo zjištěno, že v této škále dosahovali vyšších hodnot lidé nevěřící a tento výsledek byl statisticky významný ($p < 0,05$). Hypotéza H₇ byla přijata.

Na výsledky našeho výzkumu mohlo mít vliv několik faktorů. Jedním z nich je samotný výzkumný nástroj. Jak je patrné z položek dotazníku DAP-R, je tento zaměřen zejména na respondenty věřící a zvláště na stoupence křesťanství. To mohlo ovlivnit výběr odpovědí, protože na otázky typu „Smrt je sjednocení se s Bohem a věčné blaho“ lidé zastávající jinou víru či lidé nevěřící, mohli zvolit buď možnost „nevím“ nebo odpovědět ledabyle jen proto, aby položku nevynechali. Dále mohly mít na vyplňování dotazníku vliv úvodní otázky vlastní konstrukce. Jedna respondentka se vyjádřila, že první část dotazníku je příliš „silná“ a lidé ho pak nechtějí vyplnit. Nicméně jiný respondent sdělil, že pro něj úvodní otázky problematické nebyly, ale že mu nebyla příjemná druhá část formuláře zjišťující samotné postoje ke smrti. Do budoucna by proto bylo vhodné zamyslet se nad formulacemi otázek, zjišťujících sociodemografické a doplňující informace.

Dalším činitelem, který mohl ovlivnit výsledky našeho šetření, mohl být výzkumný vzorek a to jak jeho složení, tak výběr respondentů. Z hlediska pohlaví v našem vzorku dominovaly ženy (129), zatímco mužů bylo pouze 51. Mezi respondenty převažovala skupina dospělých středního věku (119), skupina starších dospělých byla zastoupena v počtu 61. Dotazník vyplnilo 76 věřících účastníků oproti 104 respondentům, kteří žádnou víru nezastávají. Bylo by tedy vhodné pokusit se získat výzkumný vzorek dle uvedených parametrů početně vyrovnanější. Co se týká oslovení respondentů, byly využity metody příležitostného výběru, samovýběru a metoda sněhové koule, takže náš vzorek nelze považovat za reprezentativní a naše výsledky nelze zobecňovat na celou populaci. Svou roli mohlo sehrát i to, že převážná většina účastníků byli obyvatelé hlavního města Prahy (135), mimo Prahu žilo 45 dotazovaných.

Seznam použitých zdrojů a literatury

Ariés, P. (2000). *Dějiny smrti II*. Praha: Argo.

Clements, R., & Rooda, A. L. (1999-2000). Factor structure, reliability, and validity of the Death Attitude Profile-Revised. *Omega: Journal of Death and Dying*, 40(3), 453-463.

Dezutter et al. (2009). The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Studies*, 33, 73-92.
DOI: 10.1080/07481180802494289

Dezutter, J., Luyckx, K., & Hutsebaut, D. (2009). „Are you affraid to die?“ Religion and death attitudes in an adolescent sample. *Journal of Psychology and Theology*, 37(3), 163-173. Získáno 26. prosince 2014 z
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=f284e82b-3b94-417f-9387-672f69621fdd%40sessionmgr4001&hid=4106>

Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: a quantitative review *Death Studies*, 23, 387-411. DOI: 10.1080/074811899200920

Halík, T. (2010). „Poslední věci“ v křesťanské tradici. In O. Krása (Ed.), *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (71-78). Praha: Cesta domů.

Hanáková, K. (2014). *Prožívaná životní smysluplnost a postoje ke smrti*. (Nepublikovaná bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2009). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Haškovcová, H. (2007). *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti. Druhé, přepracované vydání*. Praha: Galén.

Haškovcová, H. (2012). *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi*. Praha: Galén.

Heczko, S. (nedat). Různá pojetí posmrtného života. Získáno 27. března 2016 z <http://www.rodon.cz/clanky/Studie-a-komentare/Ruzna-pojeti-posmrtneho-zivota--9>

Hendl, J. (2006). *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál.

Hewston, M., & Stroebe, W. (2006). *Sociální psychologie*. Praha: Portál.

Jackson, B. R. (2008). How Gender and Self-Esteem Impact Death Anxiety Across Adulthood. *PSI CHI Journal of Undergraduate Research*, 13(2), 96-101. Získáno 26. prosince 2014 z
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=f284e82b-3b94-417f-9387-672f69621fdd%40sessionmgr4001&hid=4106>

Kisvetrová, H., & Kutnohorská, J. (2010). Umírání a smrt v historickém vývoji. *Kontakt*, 12(2), 212-219. Získáno 26. prosince 2014 z
<http://casopis.zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20120423120621813827.pdf>

- Kropáček, L. (2010). Umírání, smrt a eschatologické představy v islámu. In O. Krása (Ed.), *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (57-69). Praha: Cesta domů.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie. 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Lyčka, M. (2010). Smrt a umírání v judaismu. In O. Krása (Ed.), *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (79-94). Praha: Cesta domů.
- Machů, K., Pechová, O., & Dostál, D. (2012). Pět dimenzí postojů ke smrti. In *PhD existence II*, (110-116). Získáno 7. září 2015 z http://www.ff.upol.cz/fileadmin/user_upload/FF-katedry/psychologie/Sborniky_a_monografie/PhD_existence_II/PHD_existence_2.pdf.
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moser, R., (2004). Psychological research on death attitudes: an overview and evaluation. *Death Studies*, 28, 309-340. DOI: 10.1080/07481180490432324
- Nešporová, O. (2013). *O smrti a pohřbívání*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury (CDK).
- Papica, J. (1998). Psychologické, filosofické a náboženské postoje ke smrti. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis: Facultas philosophica. Psychologica. 32, Varia psychologica. 8.* (27-45). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Pierce Jr., J. D., Cohen, A. B., Chambers, J. A., & Meade, R. M. (2007). Gender differences in death anxiety and religious orientation among US high and college students. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(2), 143-150. DOI: 10.1080/13694670500440650
- Reiterová, E. (2008). *Základy psychometrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Řehan, V. (2007). *Sociální psychologie 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Špatenková, N. et al. (2014). *O posledních věcech člověka. Vybrané kapitoly z thanatologie*. Praha: Galén.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (1991). Strach ze smrti. In Kübler-Ross, E. (1995). *Odpovědi na otázky o smrti a umírání* (211-217). Praha: EM Reflex.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.
- Výrost, J., & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie. 2., přepracované a rozšířené vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Wong, P. T. P, Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile_Revised: A Multidimensional Measure of Attitudes Toward Death. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death*

Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application. (121-148). Washington, DC: Taylor & Francis.

Zemánek, M. (2010). Smrt a umírání z pohledu buddhismu. In O. Krása (Ed.), *Smrt a umírání v náboženských tradicích současnosti* (95-114). Praha: Cesta domů.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Zadání diplomové práce

Příloha č. 2: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

Příloha č. 3: Ukázka datové matice

Příloha č. 4: Statistické zpracování dat: grafy

Příloha č. 5: Dotazník ke sběru dat

Příloha č. 1: Formulář zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2014/2015

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYB)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
BLISOVÁ Barbora	Petržilova 3302/15, Praha	F130754

TÉMA ČESKY:

Postoje ke smrti ve středním věku a ve stáří

NÁZEV ANGLICKY:

Attitudes toward death in middle age and in old age

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Olga Pechová, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. Studium české a zahraniční literatury zabývající se problematikou smrti a umírání, postoje ke smrti a měřením těchto postojů.
2. Analýza vlivu genderových rozdílů, věku a náboženské afiliace na postoje ke smrti u osob ve středním věku (zralé dospělosti) a ve stáří.
3. Sběr dat za použití Revidovaného profilu postojů ke smrti (The Death Attitude Profile-Revised, DAP-R, 1994) u souboru nejméně padesáti respondentů ve středním věku a nejméně padesáti osob staršího věku.
4. Statistické zpracování výsledků s cílem zjistit, do jaké míry jsou postoje ke smrti ovlivněny pohlavím, věkem a náboženskou afiliací.
5. Kritické zhodnocení získaných dat, použitých metod a limitů výzkumu.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Bluck, S., Dirk, J., Mackay, M. M., & Hux, A. (2008). Life experience with death: relation to death attitudes and to the use of death-related memories [electronic form]. *Death studies*, 32, 524-549. doi: 10.1080/07481180802138860
- Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: a quantitative review. *Death Studies*, 23, 387-411.
- Haškovcová, H. (2007). *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti. 2. přepracované vydání.* Praha: Galén.
- Jackson, B. R. (2008). How gender and self-esteem impact death anxiety across adulthood. *Psi Chi Journal of Undergraduate Research*, 13(2), 96-101.
- Kalvach, Z. (2010). *Manuál paliativní péče o umírající pacienty.* Praha: Cesta domů.
- Kupka, M. (2014). *Psychosociální aspekty paliativní péče.* Praha: Grada.
- Kübler-Ross, E. (1995). *Odpovědi na otázky o smrti a umírání.* Praha: EM Reflex.
- Špatenková, N., et al. (2014). *O posledních věcech člověka.* Praha: Galén.
- Wong, P.T.P., Reker, G.T., & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In R.A. Neimeyer (Ed.). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application.* (pp. 121-148). Washington, DC: Taylor & Francis.

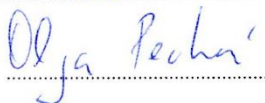
Podpis studenta:



Datum:

9.1.2015

Podpis vedoucího práce:



Datum:

9.1.2015

Příloha č. 2: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Postoje ke smrti ve středním věku a ve stáří

Autor práce: Barbora Blisová

Vedoucí práce: PhDr. Olga Pechová, PhD.

Počet stran a znaků: 49; 94 637

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 33

Abstrakt:

Cílem této práce bylo prozkoumat, zda se postoje ke smrti liší v souvislosti s pohlavím, věkem a vyznáváním víry. Naše předpoklady byly ověřovány pomocí kvantitativní metodologie. Ke sběru dat byl využit dotazník, jehož hlavní část tvořil Revidovaný profil postojů ke smrti (The Death Attitude Profile–Revised). Výzkumu se zúčastnilo 180 respondentů (129 žen a 51 mužů). Účastníci byli rozděleni do dvou věkových kategorií (35-59 let a 60-84 let). V našem vzorku se 76 dotazovaných považovalo za věřící, 104 osoby se označily za ateisty. Byla prokázána reliabilita české verze tohoto nástroje. Na základě statistického ověření stanovených předpokladů bylo zjištěno, že vyznávání víry je významným prediktorem postojů ke smrti. Vliv věku a pohlaví na vnímání smrti se projevil také, ovšem výsledky nedosahovaly statistické významnosti.

Klíčová slova: smrt, postoje, pohlaví, střední dospělost, stáří, víra

ABSTRACT OF THESIS

Title: Attitudes Toward Death in the Middle Age and in the Old Age

Author: Barbora Blisová

Supervisor: PhDr. Olga Pechová, PhD.

Number of pages and characters: 49; 94 637

Number of appendices: 5

Number of references: 33

Abstract:

The aim of this theses is to examine whether attitudes toward death are affected by gender, age and religion. To verify our assumption we used quantitative methodology. To collect the data The Death Attitude Profile-Revised was used. 180 adults (129 women and 51 men) took part in our study. They were divided into two categories (age 35-59 and 60-84). 76 participants reported religious conviction, 104 participants were atheists. The reliability of the Czech version of the form has been confirmed. After the statistic analysis religious conviction has been found as an important predictor of attitudes toward death. The effect of gender and age has also been perceptible but the results haven't been significant.

Key words: death, attitudes, gender, middle age, old age, religion

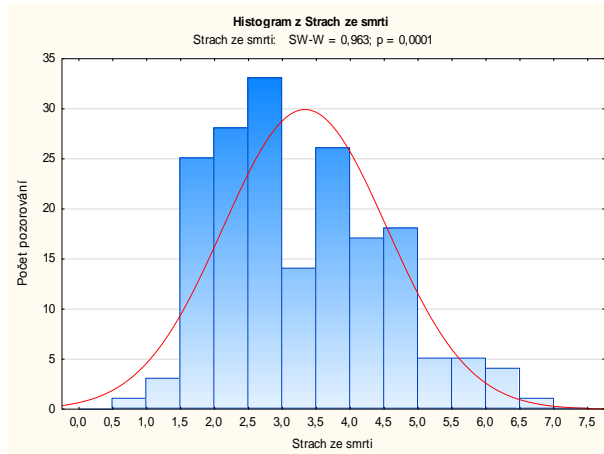
Příloha č. 3: Ukázka datové matice

ID	Pohlaví: 1=žena; 0=muž	Věk	Trvalé bydliště: 1=Praha; 0=jiné	Národnost: 1=ČR; 0=jiná	Vzdělání: 1=VŠ; 2=vyšší odborné; 3=SŠ; 4=vyučen; 5=ZŠ	Věřící: 1=ano; 0=ne	Strach ze smrti	Vyhýbavý postoj	Neutrální přijetí smrti	Přívětivé přijetí smrti	Únikové přijetí smrti
1	1	35	0	1	1	0	3,00	5,00	5,60	1,90	2,80
2	1	74	1	1	2	1	2,29	2,20	5,40	3,60	2,20
3	1	35	0	1	1	0	2,00	2,00	6,80	2,90	5,40
4	1	42	0	1	3	0	3,00	3,80	5,60	2,80	4,60
5	0	53	0	1	1	0	3,43	4,80	6,40	2,30	5,00
6	0	38	0	1	1	0	6,86	7,00	4,60	1,00	2,20
7	1	38	0	1	3	0	4,29	6,20	6,60	3,20	3,00
8	1	42	0	1	3	0	2,00	1,80	6,60	1,20	2,80
9	1	51	0	1	1	1	1,71	1,60	5,60	3,30	2,60
10	1	48	1	1	3	1	2,29	1,00	6,60	5,30	5,40
11	1	35	1	1	4	1	5,57	6,40	5,40	3,90	5,60
12	1	58	1	1	3	0	2,43	2,60	6,60	2,60	6,60
13	0	50	1	1	3	1	2,29	2,40	5,00	4,10	2,20
14	1	39	0	1	1	1	1,71	1,00	6,80	6,50	3,20
15	1	43	1	1	1	0	3,29	3,40	5,20	2,90	3,20
16	1	36	1	1	1	0	3,71	3,20	4,80	2,50	3,60
17	1	35	0	1	3	0	6,29	5,80	4,00	3,30	3,00
18	0	40	0	1	3	0	3,57	4,00	7,00	1,00	3,40
19	1	48	1	1	1	0	3,57	6,40	5,80	2,40	2,20
20	0	57	0	1	4	0	2,00	5,00	7,00	1,60	6,80
21	1	60	0	1	4	0	4,57	5,80	5,60	4,10	4,60
22	1	64	1	1	3	0	2,57	4,80	6,20	1,50	4,80
23	1	45	0	1	4	0	5,14	3,60	4,20	2,50	3,00
24	0	54	1	1	1	0	3,29	2,80	6,40	1,80	4,00
25	1	58	0	1	2	0	3,57	4,40	6,80	3,70	5,00
26	1	66	0	1	4	1	3,57	2,60	7,00	6,40	6,20
27	1	36	1	1	3	0	3,00	5,80	5,80	2,50	5,80
28	1	56	1	1	3	0	2,29	3,20	6,80	3,90	4,00
29	1	35	1	1	1	0	4,71	6,00	5,80	2,80	1,80
30	0	41	1	1	1	0	1,86	3,20	6,20	1,60	2,60
31	0	39	0	1	2	0	3,43	4,80	6,60	2,50	4,00
32	0	46	1	1	1	0	3,00	4,40	3,20	1,00	1,00
33	1	70	1	1	1	1	3,71	3,00	5,60	3,90	3,60
34	1	36	1	1	1	1	2,86	1,00	5,60	3,00	4,60
35	1	41	0	1	4	0	4,57	5,80	5,20	1,90	5,00
36	0	37	0	1	3	1	3,71	2,40	6,00	3,20	4,20
37	1	37	1	1	1	1	2,00	1,00	6,60	1,80	1,00
38	1	50	1	1	3	0	4,14	6,20	6,20	1,00	3,20

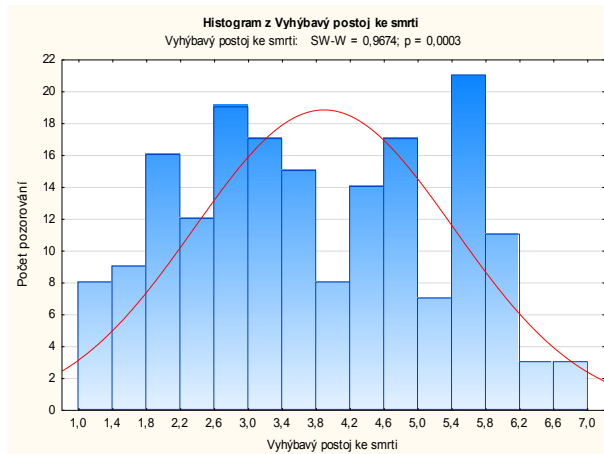
Příloha č. 4: Statistické zpracování dat: grafy

Ověření normality rozložení dat

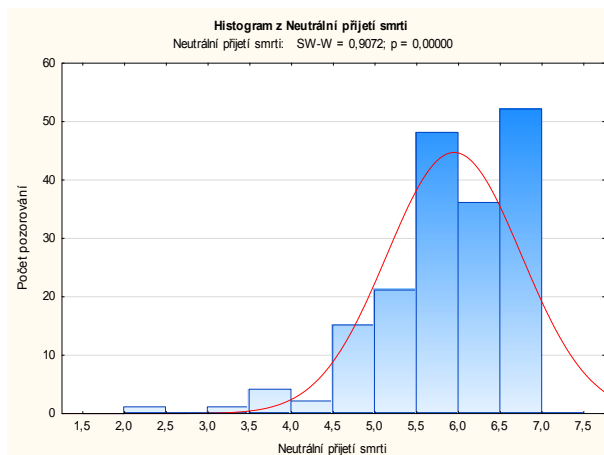
Graf 2: Strach ze smrti



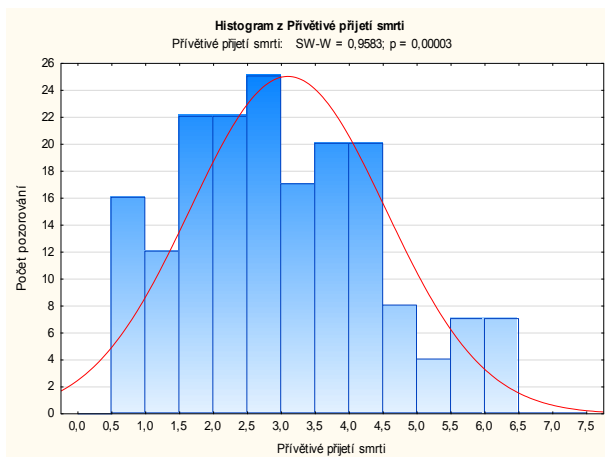
Graf 3: Vyhýbavý postoj ke smrti



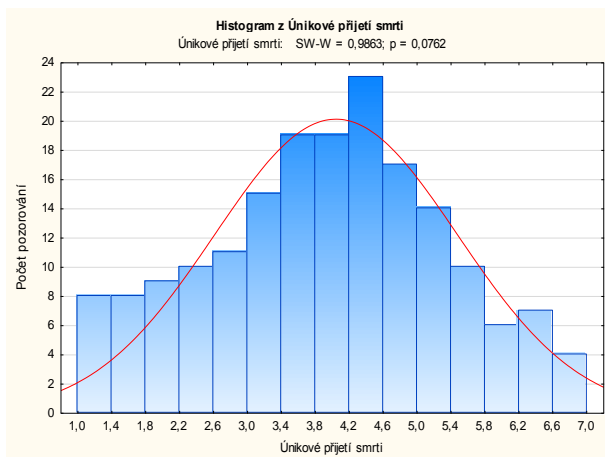
Graf 4: Neutrální přijetí smrti



Graf 5: Přivětivé přijetí smrti



Graf 6: Únikové přijetí smrti



Příloha č. 5: Dotazník ke sběru dat

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