

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Studijní obor: speciální pedagogika – psychologie

Koncept smrti v 1. třídě

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Josef Duplinský, CSc.

Autor:
Gabriela KORYNTOVÁ

Praha, listopad 2005

Vysoká škola: Univerzita Karlova v Praze

Fakulta: Pedagogická

Katedra: Pedagogické a školní psychologie

Akademický rok:

2005/2006

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Pro **GABRIELU KORYNTOVOU**

obor Psychologie – speciální pedagogika

Název tématu: Thanatoidní koncepty u dětí mladšího školního věku

Zásady pro vypracování:

Ačkoli smrt patří mezi zcela absolutní fenomény života, setkáváme se s důkladným zpracováním tohoto tématu v rámci odborné literatury jen velmi zřídka. Pohled medicíny bývá zúžen na biologické, fyziologické a materiální aspekty, ontogenetická psychologie se zaměřuje spíše na obecné charakteristiky.

Cílem práce je pokusit se o určitou sondu do představ a chápání pojmu smrti u dětí mladšího školního věku, tedy do období, které předchází uvědomujícímu si pohledu na smrt tak, jak jej traktuje u dětí tohoto věku ontogenetická psychologie.

Vedle vyrovnání se s odbornou literaturou (i když na toto téma poměrně řídkou) se bude výzkumná část práce opírat o dotazníkové (resp. částečně řízené) rozhovory u skupiny dětí ve věku 6-9let.

Rozsah grafických prací: podle potřeby

Rozsah původní zprávy: 80 stran

Seznam odborné literatury:

- Bouchal, M. a kol.: Lékařská psychologie. Avicenum, Praha 1981.
Haškovcová, H.: Rub života – líc smrti. Praha 1975.
Haškovcová, H.: Thanatologie. Galén, Praha 2000.
Kopelman, J.M., Hoskop, J.C.: Children and Health Care. Oxford University Press, New York 1993.
Příhoda, V.: Ontogeneze lidské psychiky I. SPN, Praha 1971.
Thomasma, D.C. a Kushner, T.: Od narození do smrti. Mladá fronta, Praha 2000.

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Josef Duplinský, CSc.

Datum zadání diplomové práce:

Termín odevzdání diplomové práce:

.....
Vedoucí katedry

.....
Děkan

V Praze

Dne

Jméno a příjmení autora: Gabriela Koryntová
Název diplomové práce: Koncept smrti v 1.třídě
Název diplomové práce v anglickém jazyce: The Concept of Death for 6-9 Year-olds
Katedra: Pedagogická a školní psychologie
Vedoucí diplomové práce: PhDr. Josef Duplinský, CSc.
Rok obhajoby: 2005/2006

Anotace v češtině:

Teoretická část diplomové práce vychází ze studia dostupné literatury. Nejprve se věnuji vývojovému pojetí smrti, na základě zahraničních výzkumů popisují jednotlivé subkoncepty smrti: univerzality, nevratnosti, nefunkčnosti a kauzality. Zaměřuji se na věk 5-9let. Navazuji výzkumem. S 29 dětmi navštěvujícími 1. třídu ZŠ jsem realizovala celkem 14 zhruba 30 minutových semistrukturovaných rozhovorů. V analýze jsem se zaměřila na tři základní oblasti: 1. Jak končí život? 2. Jak vypadá smrt? 3. Co se děje po smrti? V další části jsem rozhovory analyzovala vzhledem k jednotlivým subkonceptům. Výsledky srovnávám se závěry v teoretické části. Rozhodně je však na místě podrobná, longitudinální studie, jež by dokázala sledovat celou řadu proměnných, na které jsem ve své práci neměla kapacitu.

Klíčová slova v češtině:

Pedagogická psychologie, smrt, vývoj konceptu smrti, subkoncept univerzality, nevratnosti, nefunkčnosti, kauzality, děti, první třída, rodiče, učitelé, rozhovory o smrti

Annotation in English language:

The theoretical part is based on the study of available literature. The first part is about the developmental concept of death, in the second part, which is based on research published abroad; the subconcepts of death are described. There are 4 subconcepts: universality, irreversibility, nonfunctionality and causality. I have mostly focused on the 5 to 9 year age group. The research comes from 14 semi-structured interviews which were conducted with 29 children in their first year of school. The analysis is focused on three major topics: 1) How does life end? 2) What does death look like? 3) What happens after death? After that I analyzed the interviews in order to relate what was said to the subconcepts. My results are compared with the conclusions I drew in the theoretical part. A detailed, longitudinal study, which could observe all the necessary parameters I have not had capacity for, is needed.

Key words:

Educational psychology, death, the developmental concept of death, subconcept of universality, irreversibility, nonfunctionality, causality, children, parents, teachers, interview about death

Bibliografické údaje:

Koryntová, G. (2005): *Koncept smrti v 1.třídě: diplomová práce. The Concept of Death for 6-9 Year-olds*. Praha : Univerzita Karlova, Katedra pedagogické a školní psychologie, 89 s., přílohy 1-6. Vedoucí diplomové práce PhDr. Josef Duplinský, CSc.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod vedením PhDr. Josefa Duplinského, CSc. a uvedla v seznamu literatury všechny použité literární a odborné zdroje.

V Praze dne 20.11.2005.


vlastnoruční podpis autora

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu doktoru Duplinskému za vedení diplomové práce, panu doktoru Klusákovi za pomoc při vyhledávání odborných zdrojů, panu doktoru Galvasovi za cenné připomínky při konzultování práce a o.s. Klíček za dovolení nahlédnout do jejich bohaté knihovny.

Samozřejmě děkuji panu řediteli, rodičům a dětem z jedné nejmenované základní školy v Praze, za to, že mi umožnili realizovat na jejich škole výzkum. A dále pak řadě dalších, jejichž postřehy a kritické připomínky mi byli velkou inspirací.

Obsah

Úvod	9
1. Pohled zpátky	11
1.1. Dřívější pohled na smrt	11
1.2. Jak byly děti seznamovány se smrtí	12
Shrnutí kapitoly 1.	13
2. Vývoj konceptu smrti podle vývojové psychologie	14
2.1. Dítě ve věku 0-2 roky, „odloučení = smrt“	14
2.2. Dítě ve věku 2/3-5/6 let, „smrt = spánek, či nepřítomnost“	16
2.2.1. Dětské myšlení	17
2.2.2. Reakce na smrt	18
2.3. Dítě ve věku 6/7-8/9 let a jeho pojetí smrti	19
2.4. Dítě ve věku 9/10-12 let a jeho pojetí smrti	21
2.5. Dítě ve věku 12 let a více	23
2.5.1. Reakce na smrt	24
2.6. Dospívání, dospělost a stáří	24
Shrnutí kapitoly 2. – Obecný pohled české vývojové psychologie na vývoj konceptu smrti	26
3. Zahraniční výzkumy věnující se problematice vývoje konceptu smrti	30
3.1. Piagetova stádia kognitivního vývoje a na ně navazující studie	30
3.2. Bibace a Walshová a jejich výklad dětského chápání nemoci	33
3.3. Lombardos a jeho stádia úsudku	34
3.4. Piaget a Lombardos – Co umí dítě v osmi letech	35
3.5. Speece a Brent I. – 3 subkoncepty konceptu smrti	36
3.5.1. Před pochopením subkonceptů	37
3.5.1.1. Subkoncept nevratnosti	37
3.5.1.2. Subkoncept nefunkčnosti	37
3.5.1.3. Subkoncept univerzálnosti	38
3.5.2. Věk pochopení jednotlivých subkonceptů	38
3.6. Hormblumová – Souvislost s konceptem času	39
3.7. Speece a Brent II. – Vliv zkušenosti	39
3.8. Smilansky – její srovnávací studie a 4.subkoncept-subkoncept kauzality	40
3.9. Nguyenová a Gelmanová – koncept smrti rostlin	41
3.10. Lazarová a Torney-Purtová – Vývoj jednotlivých subkonceptů ve vztahu k objektu	42
3.11. Speece a Brent III. – Přechodná regrese a srovnání dětí s dospělými	44
3.12. Kübler-Ross – Strach ze smrti a další	45
Shrnutí kapitoly 3. – Zahraničí není Česká republika	48
4. Rodiče, učitelé, děti a smrt	50
4.1. Dospělí a jejich snaha dítě chránit	50
4.2. Co bychom měli brát v úvahu?	50
4.3. Jak porozumět dětskému truchlení?	52
4.4. Co můžeme čekat a jak se zachovat?	53
4.5. Na co si dát pozor?	56
4.6. Pomoc při vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby	56
Shrnutí kapitoly 4. – „Death education“	58
5. Praktická část – Výzkum	60
5.1. Cíle výzkumu	60

5.2.	Hypotéza	60
5.3.	Základní výzkumné oblasti	60
5.4.	Metodologie	60
5.4.1.	Metoda získávání dat	60
5.4.1.1.	Škola	60
5.4.1.2.	Rodiče	61
5.4.1.3.	Rozhovory – kdy a kde	61
5.4.1.4.	Kostra semistrukturovaného rozhovoru (Příloha 3)	61
5.4.2.	Metoda zpracování a analýzy dat	63
5.5.	Zdroje dat	63
5.5.1.	Pasportizace školy	63
5.5.2.	Respondenti	63
5.6.	Popis výsledků výzkumu	65
5.6.1.	Průběh rozhovorů	65
5.6.2.	Jak končí život?	65
5.6.2.1.	Proč lidé umírají?	66
5.6.2.2.	Stáří	66
5.6.2.3.	Délka života	67
5.6.2.4.	Stáří a nemoc	67
5.6.2.5.	Nemoci	68
5.6.2.6.	Náhodná a násilná smrt	68
5.6.2.7.	Nesmrtelnost – Univerzálnost	69
5.6.2.8.	Koloběh života a možnosti znovuzrození a převtělování	71
5.6.2.9.	Co mám dělat, abych umřel/a co nejpozději? – „Prevence“ smrti	72
5.6.3.	Jak vypadá smrt?	73
5.6.3.1.	Prodloužení života, zastavení umírání	73
5.6.3.2.	Bolest	74
5.6.3.3.	Jak poznat zemřelého? – Nefunkčnost	75
5.6.4.	Co se děje po smrti?	76
5.6.4.1.	Co se děje s tělem? - rakev/spálení - pohřeb – hřbitov	77
5.6.4.2.	Po životě – život, nebe, duše	79
5.6.5.	Subkoncepty smrti	81
5.6.5.1.	Subkoncept nevratnosti	81
5.6.5.2.	Subkoncept nefunkčnosti	81
5.6.5.3.	Subkoncept univerzálnosti	82
5.6.5.4.	Subkoncept kauzality	82
Shrnutí kapitoly 5.6. - Shrnutí výsledků výzkumu		82
5.7.	Diskuse	84
6.	Souhrn	89
Závěr		91
Příloha 1 – J.A.Komenský		
Příloha 2 – Tool 32		
Příloha 3 – Otázky k rozhovoru		
Příloha 4 – Dopis rodičům		
Příloha 5 – Resumé v českém jazyce		
Příloha 6 – Resumé v anglickém jazyce		
Seznam použitých zdrojů		103
Příloha 7 – CD-ROM Diplomová práce – Gabriela Koryntová		
Příloha 8 – Rozhovory a komentáře		

Úvod

Ačkoli se současná společnost bojí o smrti hovořit, je smrt bezesporu součástí lidského života. Řada kultur a společností vnímá smrt jako událost, jenž je provázána smutkem, steskem, pláčem, pocity ztráty, bolesti a utrpení. Přitom nikdo z nás nemá se smrtí vlastní osobní zkušenost, nikdo neví, co nás po smrti čeká. Smrt je něco neznámého. A možná je to právě strach z neznámého, který se z největší měrou podílí na tom, že smrt je vnímána jako jedno ze společenských tabu (Hučín, 2000).

V dřívějších dobách, kdy se lékaři často dostávali do situací, kdy „se už nedalo nic dělat“, nezbyvalo jim nic jiného, než být svému pacientovi v posledních chvílích chápajícím průvodcem v jeho posledních dnech. (Haškovcová, 2000, s.19)

Současná medicína je ve srovnání s tím skoro „všemocná“. Prodlužuje a „zkvalitňuje“ denně tisíce životů. Věříme v její všemocnost a tak se v případě zdravotních problémů, ale i blížící se smrti, odevzdáváme do jejích rukou. Proto dnes umíráme v nemocnici na nemocničním lůžku obklopeni lékaři, zdravotním personálem a dalšími pacienty, místo toho, abychom poslední chvíle svého života strávili ve svém domově a kruhu blízkých.

Na jedné straně jsme prostřednictvím médií v kontaktu se smrtí skoro neustále, na straně druhé se nám smrt nejbližších ztratila z dohledu. S faktem smrti se tak setkáváme jakoby nečekaně a neosobně, prostřednictvím oznámení lékaře (v tom lepším případě). I proto je pro nás velmi těžké hovořit o smrti. A ještě obtížnější se nám potom může zdát hovořit na toto téma s dětmi.

V životě však nastanou situace, kdy se podobným rozhovorům s dětmi nevyhneme - úmrtí někoho blízkého v rodině, mazlíčka nebo jen nevinná dětská otázka, co že to tedy znamená umřít? Často se zbytečně podobnému tématu hovoru s dětmi vyhýbáme – jako kdybychom se je snažili před smrtí chránit. Koho však v takových chvílích chráníme? Děti, nebo sebe?

Neměli bychom se nechat zaslepit vlastním strachem, ale naopak – naše upřímné a vhodně zvolené vysvětlení může dítěti pomoci se lépe vyrovnat se ztrátou blízkého člověka, pochopit reakce okolí, porozumět tomu co a proč se děje. Můžeme ho zbavit jeho vlastních obav ze smrti, či pocitů odpovědnosti a viny za smrt někoho jiného. V okamžiku, kdy se pustíme do takového rozhovoru, bychom však měli mít na mysli odlišnost dětského chápání a vnímání světa od našeho vlastního.

Tak, jako se děti učí chodit nebo mluvit, učí se postupně i chápat svět kolem sebe. I jejich koncept smrti prochází určitým vývojem. Chceme-li si s dětmi povídat, ať už je to o smrti, nebo o čemkoli jiném, nemusíme se bát zeptat se jich na to, co už o ní vědí. Možná budeme překvapeni jejich odpověďmi.

Nevyhýbejme se proto rozhovoru na podobné téma! Jak říká Vanier (2004): „Něco pojmenovat znamená vyvést to z chaosu a zmatku a učinit to srozumitelným. Není dobré, když se o některých věcech – jako třeba o smrti – nikdy nemluví, protože pak zůstanou ukryté, jako by neexistovaly. Nejsou-li určité věci pojmenovány, začnou nás strašit. Například generace mé babičky měla zakázáno mluvit o sexu; protože zůstal nepojmenován, postupně se stal mocnou a ovládající veličinou. Pokud věci pojmenováváme, děti mohou snadno objevit, že existuje něco, co nazýváme pravdou. Díky tomu nežijí ve zmateném a pokryteckém světě, který se zdá naplněn pouze falší a lží. Rodiče, kteří před svými dětmi přiznají, že se nespravedlivě rozzlobili, a prosí je o odpuštění, tím něco pojmenovávají: přiznávají, že nejsou dokonalí. Slovo souzní se životem a skutečně se stává tělem.“

1. Pohled zpátky

1.1. Dřívější pohled na smrt

V dávných dobách se lidé dožívali velice krátkého věku. Z důvodů nejrůznějších infekcí, zranění a špatné výživy umírali lidé poměrně záhy. Haškovcová (2000, s.23) uvádí, že právě tato skutečnost byla jedním z důvodů, proč lidé smrt vnímali jako přechod mezi krátkým a těžkým životem na zemi a věčným životem v ráji. Svým krátkým časovým rozpětím ztrácel život na zemi svůj význam. Člověk měl život na zemi „přežít“ a de facto počkat na smrt, která ho z tohoto těžkého života na zemi vysvobodí a začne onen věčný a blažený život v nebi.

Samozřejmě, že i tehdy se lidé smrti báli. Báli se bolesti. Nechtěli se loučit se svými blízkými. Nechtěli se vzdávat pozemských radostí. Ale víra v lepší život po smrti jim pomáhala vyrovnávat se se smrtí a loučit se se životem svým i svých nejbližších.

Haškovcová (2000, s.24) se v souvislosti s vysokou úmrtností kojenců a dětí zmiňuje o menších citových investicích rodičů do svých vlastních dětí. Rodiče sami vyrůstali celý život s tím, že úmrtí dítěte je celkem běžné. Pravděpodobnost, že by se všechny děti dožily dospělosti, byla malá. Samozřejmě měli svoje děti rádi, ale reálně počítali s možností jejich úmrtí zejm. v nejranějším období. Investovat čas a city se proto vyplatilo až tehdy, kdy existovala jistá šance, že se děti dožijí dospělosti. S poklesem kojenecké a dětské úmrtnosti pravděpodobně souvisí i pokles porozených dětí a stejně tak i nárůst pozornosti a péče věnované dětem.

S tím jak se délka pozemského života prodlužovala, resp. klesala úmrtnost kojenců, dětí a mladých lidí, ať už byla důvodem lepší strava, bydlení, léky atp., rostl i význam pozemského života. Život po smrti začal ztrácet perspektivu a jeho význam za života zde na zemi pokles (Haškovcová, 2000, s.23). Postupně jsme smrt odsunuli za obzor a stala se pro nás něčím, co se odehrává kdesi daleko. Něčím, o čem se jen velmi těžko hovoří, protože nám to připomíná naši konečnost a s tím se pojící bezvýznamnost a ztrátu všeho, co zde na zemi budujeme a o co usilujeme.

Dříve se však lidé setkávali se smrtí na každém kroku. Jak žili, učili se, jak umírat. Smrt byla součástí každodenního života. Lidé umírali hladem, ve špině, umírali hromadně při nejrůznějších epidemiích, umírali na veřejnosti, v kruhu rodiny a svých blízkých. Lidé

často velmi krátce stonali a poměrně rychle zemřeli. Smrt byla všude, byla veřejná. Nebyla schována v nemocnici, nebyla společenským tabu.

1.2. Pohled Jana Amose Komenského

Vzhledem k významu Jana Amose Komenského ([1881?])by bylo hříchem opomenout jeho názor na toto téma. J.A.Komenský zastával názor, že děti by měly být se smrtí seznamovány co možná nejdříve. Člověk by se podle jeho názoru neměl upínat k pomíjivému a krátkému životu tady na zemi, ale k něčemu pevnějšímu, budoucímu. Od začátku by si měl být člověk vědom své konečnosti, aby čas, který mu zde na zemi byl dán, mohl strávit užitečně. Jedině když strávíme život plně a budeme se věnovat „potřebným věcem“, nebude pro nás smrt něčím, co by nás vyrvalo ze života, ale bude jeho nedílnou součástí.

Poslechněte si však vlastní slova Komenského ([1881?], s.44): „I záhy musí jinochy o jejich smrtelnosti poučovati, aby viděli, že jim tak jestli život začínati jako jednotlivé počínáme sni totiž jako částčku toliko času, která má tudíž přeminouti. I bude toho ten prospěch, že se naučí nespoleháti mnoho na život vrátký, ale strojiti se spíše k budoucímu. Dí-li kdo: Zda dřív umírati nežli žíti učiti se jim? Odp.: Potřebně, chceme-li od největších nebezpečí lidí ochráněny míti; nebo největší jest' nehodou, když člověk (leč stavec leč jinoch) nepřipraven jsa smrtí vychvácen. A poněvadž moudře pověděno jest: Rodíce se umíráme i konec na počátku visí, nebude nemoudrou snahou hned od samého počátku smrtelníkům připomínati konce, by záhy k němu prohlédati a jej ohledajíce i k němu prostředky obmysleti sobě zvykali. Sic jinak dozajista potřebných věcí budeme nepovědomi, poněvadž nepotřebným se učiti budeme; dozajista potřebných zanedbávati budeme, poněvadž budeme konati nepotřebné, dozajista potřebné věci nás opustí, poněvadž osáhnou nás nepotřebné. Nikterak jinak život nemůže dokonaleji začat býti nežli myšlením na smrt' a zamýšlením, kudy by lze bylo život s bázní boží tak dobře strávit, aby smrt', která ho přejme, nemohla býti zlou.“

V kapitolách o stáří se Komenský opět vrací k tématu smrti a umírání, na konkrétní citace však odkazují čtenáře na Přílohu 1.

Shrnutí kapitoly 1.

Dnešní medicína dokáže zázraky. Dokáže léčit nemoci, které ještě nedávno byly smrtelné a nebylo proti nim žádného léku. Dokáže zachránit život člověka, který se stal obětí vážné autonehody, dokáže lidské tělo udržet při životě pomocí nejrůznějších přístrojů. Lékaři odstraňují nádory, nahrazují některé části těla umělými orgány, nebo je dokonce transplantují. Není se proto čemu divit, když se lidé obrací na lékaře s vírou ne zcela nepodobné víře v Boha. Do lékařů a jejich „umění“ vkládáme své poslední naděje a věříme, že oni jsou těmi, kteří nám zachrání život, oddálí naši smrt. Bohužel (či bohudík) však nedokáží zabránit smrti docela.

Přesto nás právě tato víra přiměla odsunout vážněji nemocné, a s nimi i proces umírání a smrt samotnou, do nemocnic. Dnešní člověk už není se smrtí v přímém kontaktu, jak tomu bylo celá dlouhá staletí. Smrt stojí na okraji našeho života a jakoby se nás netýká.

Na druhou stranu se dnes objevují jisté trendy s cílem umírání a smrt odtabuizovat. Vznikají dokumentární filmy o smrti a umírání (festival dokumentárních filmů Jeden svět v roce 2004). Odborníci se zabývají tematikou smrti a komunikace s umírajícími i pozůstalými. Postupně se i mezi širší veřejnost dostávají témata jako je euthanasie, asistovaná sebevražda, práce a pacienti na odděleních paliativní péče, v hospicích atp. Dokonce se objevují články zabývající se touto problematikou i v souvislosti s dětmi, resp. dětskými pacienty. Zatím se však řada těchto trendů týká pouze zahraničí. Ačkoli i u nás jsou lidé, kteří se této problematice věnují, má Česká republika ještě mnoho co dohánět.

2. Vývoj konceptu smrti podle vývojové psychologie

V české literatuře se odborné zpracování tématu smrt objevuje nejčastěji v rámci lékařství – v praxi jsou to témata jako je práce s umírajícími dospělými a dětskými pacienty a jejich blízkými, euthanázie a asistovaná sebevražda, hospitální a paliativní péče, gerontologie, lékařská etika, klinická psychologie, vývojová psychologie ad.

Abychom věděli, jak s nemocnými, umírajícími, jejich rodinami a pozůstalými, hovořit, měli bychom se nejprve zajímat o to, co pro ně smrt znamená. To může být samozřejmě ovlivněno celou řadou faktorů. Svou roli zde hraje sociokulturní prostředí, ve kterém vyrůstáme, naše případná víra, zkušenosti se smrtí ap., zároveň je však třeba brát v potaz i takovou proměnnou jakou je věk.

Proto je důležité vědět, jakým vývojem prochází koncept smrti, případně jakými stádii chápání smrti člověk prochází. Vývojová psychologie je právě tou disciplínou, která se snaží zachytit a popsat chronologický vývoj konceptu smrti.

Na následujících stránkách nabízím čtenáři pohled na vývoj konceptu smrti.

2.1. Dítě ve věku 0-2 roky, „odloučení = smrt“

Pro nemluvně nemá smrt ještě žádný reálný koncept. Je to pojem, který leží zcela mimo jeho chápání. Nicméně nemluvně reaguje na separaci od rodiče, resp. pečující osoby, bolestivé zacházení i na mnohé další změny ve svém okolí. Jak uvádí **Říčan** (1989, s.409) kojeneček sice neví, co je smrt, ale „zná děs ze samoty, opuštěnosti a vnitřního chaosu ... a tento děs je – jak se domníváme – podobný tomu, co si bezděčně (nevědomě) představíme, když se řekne „smrt“. Předpokládáme, že se tato archaická zkušenost v pozdějším období zabuduje do strachu ze smrti, jak jej známe my dospělí.“ **Gormly** (Galvas, 2003, s.394) dále uvádí, že vzhledem k tomu, že dítě nedokáže vnímat čas, tak jak je měřen dospělými, bývá i zcela krátké odloučení vnímáno jako úplná ztráta. V tomto ohledu je pak odloučení silnou analogií smrti.

Zhruba od šestého, sedmého měsíce navazuje dítě specifický vztah k jedné osobě, zpravidla matce. **Spitz** (Langmeier, Krejčířová, 1998, s.61) hovoří v této souvislosti o tzv. anaklitické depresi, tj. „deprese založená na ztrátě pouta k osobě, která dosud uspokojovala sebezáchovné potřeby dítěte (anaklino = řec. nakláním se, opírám se o někoho).“

Pokusy **Schaffera a Callandera** (Langmeier, Krejčířová, 1998, s.61-62) prokázaly, že u dětí mladších než 7 měsíců, nevyvolává separace žádné či minimální negativní reakce, zatímco děti starší 7 měsíců reagovaly na odloučení protestem, negativismem vůči personálu, střídavě odmítaly a nebo se podrobovaly okolí, a teprve časem se adaptovaly na prostředí bez původní pečující osoby.

Na vytvoření specifického pouta k jedné osobě tedy usuzují vědci nikoli z pozitivních reakcí dítěte na matku, resp. pečující osobu (dítě totiž reaguje pozitivně i na řadu dalších osob), ale spíše z negativních reakcí vyvolaných odloučením. Mezi znaky normálního vývoje patří tzv. separační úzkost¹, objevující se mezi 7.-12. měsícem života. Jde o úzkostnou reakci na odloučení od pečující osoby, jejíž průběh je popsán v předchozím odstavci. Dále sem patří i strach z cizích lidí, který se objevuje zhruba v 8. měsíci a je důkazem navázání specifického vztahu s jednou osobou. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s.62)

Lawson ([200-]) uvádí, že zkušenost vnímání rozdílu mezi spánkem a bděním je pravděpodobně počátkem vývoje pojetí smrti, resp. bytí a nebytí. A teprve koncem tohoto věkového období děti smrt chápou, resp. vnímají, jako odloučení od rodičů a rodičovské péče.

Podle **Piageta** (1970, s.15) je dítě v tzv. stádiu senzomotorické inteligence. Děti tedy nerozumí tomu, že by něco mohlo existovat mimo jejich vidění, slyšení, dotek či chutnání, resp. mimo okamžik, kdy jsou s daným v kontaktu. Jsou tedy schopny vnímat aktuální nepřítomnost osoby, ale smrti jako takové ještě nerozumí. Maximálně se mohou „ptát“ po chybějící osobě, případně ji mohou hledat. Smrt někoho blízkého tedy dítě v tomto období nejvíce prožívá prostřednictvím změny atmosféry a emocí v rodině. (Thompson, 1999).

Jelikož dítě není schopno verbálně komunikovat, vyjadřuje svůj strach a nespokojenost nejčastěji pláčem. To, co ho naopak uklidní, je udržování stále téhož pravidelného režimu, kde bude mít vedle nutné rutinní péče místo i láska a projevování emocí (dotyky, chování, hlazení).

¹ Mahlerová o ní hovoří v rámci 3.stádia vývoje sebepojetí zvaném separace – individuace, 2.subfáze – diferenciacie (Langmeier, Krejčířová, 1998, str.63-64)

2.2. Dítě ve věku 2/3-5/6 let, „smrt = spánek, či nepřítomnost“

První poznatky o smrti se k nám dostávají prostřednictvím rodiny a našich blízkých, jejich zkušeností a reakcí na smrt. V raných etapách života, jak uvádí Galvas (2003, s.392), hraje ve vytváření si obrazu o smrti nemalou roli i lidová slovesnost (pohádky, lidové písně atd.). K dítěti se dostávají informace prostřednictvím soudobé literární, písňové i filmové (Galvas, 2003, s.392) a publicistické tvorby (noviny, televizní zpravodajství). Galvas (2003, s.392) rovněž uvádí, že právě díky množství zdrojů, ale i vlivem odlišných podmínek vývoje jedince (rychlost vývoje, rodina, další zdroje informací), se již v tomto věku mohou děti v pojetí smrti výrazně lišit. Faktory, které mají na vývojové pojetí smrti v tomto, ale i dalších věkových obdobích největší vliv, shrnuje Ogryzko-Wierórowska (Galvas, 2003, s.392-393) takto:

„...s ohledem na následující skutečnosti se může dětský přístup k otázce umírání a smrti již v předškolním věku výrazněji interindividuálně diferencovat:

a) Jestliže je dítě zdravé a jeho vývoj probíhá relativně nekomplikovaně a harmonicky,

b) jestliže se jedná o dítě výrazněji postižené, trpící např. většími bolestmi a značným životním dyskomfortem, u něhož je tento stav chronický, ale neohrožuje je na životě,

c) jestliže se jedná o dítě, jemuž zemřela blízká osoba,

d) jestliže dítě samo umírá.“

Zejména na počátku tohoto období chápe dítě smrt zejména jako nepřítomnost toho, koho má rádo, nepřítomnost lásky. Smrt se ho jakoby netýká, není schopno si uvědomit, že smrtí fyzickou končí vědomí a život (Ramba, 1986, s.98). Postupně však začíná mnohem více rozpoznávat mezi živým a mrtvým.

Mrtvé zpravidla spojuje:

a) s nehybností. Může se tedy stát, že auto a slunce bude považovat za živé, protože se hýbou.

b) se spánkem (Lawson, viz kap. 2.1. výše) .

Spojování smrti a spánku může mít dva dopady:

1. strach ze spánku; mezi laiky se občas vyskytuje názor, že děti se bojí tmy a usínání o samotě právě proto, že jim asociuje vlastní smrt.

2. víru v to, že smrt není koncem. Spánek a jeho „konečnost“ (probuzení) mohou u některých dětí vyvolat pocit, že tedy i smrt je něco „konečného“, resp. vratného a měnného, něco, co končí probuzením. Děti v tomto věku často věří v to, že se mrtvý může vzbudit a zase ožít.

Slovo smrt je dítěti již dobře známé. Je to časté téma pohádek – pravděpodobně i proto, jak uvádí Říčan (1989, s.409), že je to téma, které děti v tomto věku zajímá. Někdy si dokonce děti na smrt hrají. Nezřídka už zažily úmrtí někoho z příbuzných, viděly umírat nějaké domácí zvíře, mazlíčka, zabily mouchu. Jsou často velmi zvědavé a mrtvé je zajímá.

Dospělí by mohli podobné situace využít jako odrazového můstku pro tzv. „výchovu ke smrti“, thanatoedukaci (Galvas, 2003, s. 396).

Někdy se v tomto věku může objevit nárazově až panický strach ze smrti. Avšak Říčan připomíná, že je třeba mít na paměti, co toto slovo pro dítě znamená. Smrt, je stále pro dítě: „událost, která při sebevětší hrůznosti je vratná, neboť kdo zemřel, může zase ožít.“ (Říčan, 1989, s.409)

2.2.1. Dětské myšlení

Dítě ještě nedokáže vnímat smrt osobně. Dosud nechápe svou vlastní smrtelnost. Považuje se víceméně za nesmrtelné. Věří tomu, že mrtvý člověk není mrtvý doopravdy, ale žije, akorát v jiných podmínkách. V tomto věku jsou nejtýpicetější zhruba tři myšlenkové systémy (Tool 32 – Příloha 2), v jakých děti o smrti uvažují:

1. **animismus** – tento druh uvažování vychází z toho, že vše na světě je živé. Podle dětí, které vnímají svět tímto způsobem, je vše na světě živé, může se hýbat, jíst, dýchat, odpočívat. Smrt je pak vnímána nejvíce jako hluboký a dlouhý spánek. Děti pak vyjadřují obavy v tom smyslu, že by se mrtvý mohl nastydnout, má hlad, je mu smutno apod.
2. **magické myšlení** – toto myšlení připisuje jedinci velkou moc. Jeho moci podléhá vše. Z tohoto pohledu pak lidé umírají proto, že si to všemocný jedinec přál. A stejně tak, jako jedinec rozhodne o okamžiku smrti, může dotyčného i znovu probudit. Proto je pro ně zcela samozřejmé, že princeznu může vzbudit princ polibkem.
3. „**umělé**“ = **artificialistic thinking** - stejně tak jako hračky jsou uměle vyrobené pro potřeby člověka a lze je opravit, lze opravit i mrtvého

Charakteristickým znakem dětského myšlení je určitá magičnost. Dítě si smrt personifikuje a představuje si ji jako nějaké zlé monstrum – pravděpodobně vlivem pohádek to často bývá nějaká ošklivá stařena v potrhaných šatech, nebo kostlivec s kosou. Navíc dítě v této době „vztahuje celý svět k sobě a svým přáním. Občas si přeje, aby ten, kdo mu něco zakazuje nebo je jinak omezuje, zemřel,“ (Galvas, 2003, s.396-7). Ve svém pojetí tím spíše myslí jeho dočasné zmizení do té doby, než se rozhodne jej opět přivolat. Smrt v tomto pojetí tedy není definitivní.

Nicméně právě magický způsob vnímání světa může v případě skutečného úmrtí vést u dítěte k silným pocitům zodpovědnosti za smrt někoho jiného. Dítě se pak může domnívat, že smrt druhého zavinilo zlou myšlenkou, přáním, vyslovením nějaké věty atp. Navíc i samotní dospělí mohou tento pocit v dítěti vyvolat nevhodnými komentáři typu: „Ty mě přivedeš do hrobu!“, „Ty mě ale dneska zlobíš, počkej, já ti umřu a to si pak vzpomeneš!“

2.2.2. Reakce na smrt

Kolem šestého roku začíná mít dítě strach ze smrti svých blízkých – z toho, že by mohli umřít a opustit ho. Smrt podle Mečíře (1972, s.199-203) dítě spojuje nejčastěji se stáří, nemocí, výsledkem zabiti nebo agrese.

Reakce dítěte předškolního věku na úmrtí blízké osoby charakterizuje Galvas (2003, s.397) následovně:

„1. Dítě zpravidla přijímá smrt klidně, jelikož ji nepovažuje za neodvratitelný konečný fakt trvalé povahy.

2. Smrt je skutečností, kterou je možné ovládnout (dítě hrající si na smrt rozhoduje, kdy bude mrtvé a kdy vstane, aby si třeba hrálo na něco jiného) a která nemění pocity člověka. Dítě se domnívá, že mrtvý cítí, jako kdyby žil.

3. Rodiče jsou pro dítě osobami zásadního významu. Případná smrt obou nebo jednoho z nich poruší u dítěte pocit bezpečí. Dítě kompenzuje ztrátu zesílením kontaktu s pozůstalým rodičem nebo jinou pro ně důležitou osobou.“

Jestliže je blízká osoba před smrtí dlouhodobě hospitalizována v nemocnici, může být reakce dítěte na samotné úmrtí velmi malá, jelikož si ztrátu odžilo de facto na počátku dlouhého odloučení.

2.3. Dítě ve věku 6/7-8/9 let a jeho pojetí smrti

Mnoho z předchozího období přetrvává i v tomto věku, ale přeci jenom děti začínají více rozumět tomu, co znamená smrt. Lze říci, že chápání smrti v tomto věku je více realistické.

Někteří autoři uvádí (Tool 32), že v tomto období (zejména na počátku) je smrt vnímána stále ještě jako osoba – funguje zde tzv. personifikace, tzn. děti si představují smrt jako nějakou osobu, případně nějaké monstrum, či kostru, která si pro člověka přijde. Jestliže je magičnost myšlení dítěte (viz předchozí kapitola) v tomto věku silná, lze z jeho úhlu pohledu se smrtí bojovat a dokonce nad ní zvítězit.

Smrt se podle dětí netýká mladých a zdravých lidí, umírají pouze staří a nemocní, kteří se nemohou smrti bránit. Mrtví často podle dětí stále slyší, vidí, mluví a dýchají. Tento druh vnímání může ve svém důsledku vést k tomu, že se děti bojí mrtvol – věří, že mrtvola se může hýbat a může jim tedy ublížit. Děti se také v tomto věku obávají rakví, bojí se toho, kdyby v ní byly zavřené. Na druhé straně jsou děti velmi zvědavé a zajímají se o to, co se postupem času s mrtvolou děje. Mohou je fascinovat rozkladné a hnilobné procesy. (Tool 32)

Některé děti stále věří tomu, že svým přáním či myšlenkou přivolaly smrt, ale nyní jsou již mnohem více přístupné logickým vysvětlením ze strany dospělých. Je tedy velmi důležité se jich v tomto věku v případě úmrtí někoho v okolí ptát na to, jak si smrt vysvětlují. Smrt dítě může spojovat s trestem za nějaké své špatné chování, které je tím důvodem, proč přišlo o kontakt s danou osobou. Smrt je spojována se smutkem z toho, že bude odloučeno od zemřelého.

Smrt je stále vnímána jako něco náhodného majícího nějakou náhodnou vnější příčinu, není to něco, co by patřilo do přirozeného koloběhu života. Ale podle Galvase (2000, s.370) už dítě začíná tušit, že souvisí se zástavou životních funkcí, jako je dýchání, tlukot srdce ad.

Kolem osmého roku života se mohou u dětí začít objevovat myšlenky na smrt spojené se strachem. Lze z toho usuzovat na to, že dítěti postupně dochází, že všichni jednou zemřeme, tedy i ono samotné. Podobné strachy může mít dítě i dříve, což však bývá zpravidla podmíněno nějakou zásadní událostí, jako je například delší pobyt v nemocnici, nebo setkání se smrtí ve svém okolí.

Galvas (2000, s.371) dále uvádí, že stane-li se, že je dítě dlouhodobě či smrtelně nemocné a je hospitalizováno v této souvislosti dlouhodobě v nemocnici, pravděpodobně se u něj neprojeví strach ze smrti tak, jak ho známe u dospělých. Důvodem bude nejspíše absence „abstraktního myšlení a také stupněm vývoje identity a vztahovou situací“ (tamtéž), kdy jsou rodiče vnímány onnipotentně. Nemoc chápou děti jako trest za špatné chování či myšlenky. Budou-li se rodiče snažit vysvětlit, že tomu tak není, musí se zároveň alespoň minimálně subjektivní situace zlepšit. Nestane-li se tak, začíná dítě ztrácet důvěru v rodiče a dítě se pak cítí osamělé a opuštěné. Typickou reakcí pak bývá buď vztek a agrese, nebo lítostivost a pláč.

V případě, kdy děti vnímají smrt jako něco násilného, proti čemu nemají žádnou moc nebo kontrolu a cítí se smrtí ohroženi, mohou se uchýlovat k nejrůznějšímu chování, které jim alespoň dočasně dodá určitý pocit jistoty a popře smrt. Takové chování je důkazem toho, že jejich porozumění smrti roste. Některé děti si například vytvoří vztah k zemřelému, se kterým imaginárně komunikují, nebo se se zemřelým identifikují, aby ho nějakým způsobem udrželi „při životě“. Jiné děti na smrt ve svém okolí reagují přehnaným staráním se o své blízké, snaží se být hodné, aby se jim smrt vyhnula, nebo aby kompenzovaly svou vinu.

Roste sociální význam smrti. Děti již berou v úvahu sociální dopady smrti, tedy to, jak smrt jednoho člověka ovlivňuje životy pozůstalých. V tomto věku se rovněž objevuje vnímání smrti jako nemoci. Jde o něco nakažlivého, co lze „chytit“ podobně jako chřipku. I z toho pak můžou pramenit obavy a strachy z vlastní smrti, ze smrti blízkých. I to je pravděpodobně důvod, proč se děti někdy až přehnaně zajímají o zdravý svých rodičů a jejich životní styl, mohou např. po rodičích chtít, aby přestali kouřit, jedli více ovoce apod.

Děti, pokud se jim naskytne příležitost, se na smrt budou ptát – a to možná dost přímo a otevřeně. V tomto věku je pro děti důležité, aby rodiče byli schopni jasně a upřímně svým dětem odpovědět. Je lepší, když dítě uslyší odpověď typu: „Tohle bohužel nevím,“ nebo: „Není pro mne snadné o tom hovořit, protože...“, než kdyby se jim dostalo pokaždé jiného vysvětlení. Děti často podvědomě dokáží vycítit lež a jsou si schopny všimnout toho, že odpověď není konzistentní, že si v ní něco protřečí. Strach z neznámého, z toho, že neví, co je po smrti čeká, strach ze ztráty a odloučení od blízkých, rodiny, kamarádů je pro děti na začátku školy tím nejčastějším důvodem různých úzkostí a strachů spojených se smrtí. I proto se děti v tomto věku často bojí samoty a tmy.

Je to také období otázek zabývajících se tím, co je a bude po smrti. Často si v tomto věku děti vytváří koncept posmrtného života – na jednu stranu již nedokáží popřít nevratnost smrti, ale na druhou je pro ně absolutní konečnost stále něčím, co lze překonat. Děti tak věří ve smrtelnost těla, ale také v to, že existuje něco jako duše, která žije dál (Tool 32).

Nicméně ačkoli v tomto věku roste míra porozumění smrti jako nevratného a nevyhnutelného procesu, který se týká všeho živého, přesto není pochopení v tomto věku úplné.

2.4. Dítě ve věku 9/10-12 let a jeho pojetí smrti

Děti v tomto věku již dobře chápou, že vše, co žije, také zemře. Magické myšlení se vytrácí a je nahrazeno vyšším logickým řádem (Tool 32). Smrt je konečně chápána jako něco nevratného a normálního – tedy něco, co je součástí života, a jestli se to stane, už s tím nikdo nic nenadělá, tzn. že se člověk po smrti již nemůže vrátit zpátky, nemůže znovu oživnout. Zejména na počátku tohoto období je však pro dítě těžké smrt akceptovat, nicméně stejně těžké je jí i popřít. Přeci jenom se soustředí spíše na věci související se životem, než na smrt. Vlastní smrtelnost je ještě stále něco ne zcela jasného. Je ale rovněž nemožné si nevšimnout, že smrt je skutečností. Sice si stále mohou myslet, že smrt není něco, co by se jim osobně „mohlo stát“, dost možná si budou ještě nějakou dobu myslet, že dokud nebudou hodně staří, tak se jich smrt netýká. A možná budou doufat, že s trochou štěstí, se jim přeci jenom podaří se smrti zcela vyhnout (Tool 32).

Lawson ([200-]) uvádí, že teprve tehdy, když si dítě vybuduje koncept času, příčinnosti a následnosti v čase a prostoru, se jeho koncept smrti může přiblížit dospělému chápání.

Děti v tomto období chápou smrt jako něco, co může být způsobeno:

- stářím a opotřebením organismu,
- vnitřní nemocí,
- fyzickým násilím (vražda),
- nehodou.

Jejich úzkosti ohledně smrti se netýkají strachu z odloučení a samoty, ale jde spíše o strach z fyzických aspektů smrti. Děti již chápou fyzikální kauzalitu, takže se jejich

strachy objevují v souvislosti s fyzickými mutilacemi, zraněním (tamtéž), obávají se pohřbení za živa a samotné smrti, jako fyzického procesu – bojí se bolesti a znetvoření (Tool 32). Podobné strachy mohou externalizovat například zájmem o „odporné“ detaily na umírajícím či zemřelém.

Některé děti mívají v tomto období větší zájem o věci a události související se smrtí a umíráním, resp. zájem o to, co se děje s tělem po smrti – ptají se na pohřební průvod, pohřeb i samotný akt pohřbení. Jsou si vědomi toho, že smrt je něco, co vyvolává u lidí smutek. Sami jsou při pohřbu smutní a pláčou. Některé děti nedávají najevo žádné emoce – zpravidla jde o jakousi obrannou reakci – dítěti „dojde“, že přišel o někoho z blízkých třeba až za několik dní a teprve tehdy propadne smutku.

Představa nějaké duše a nebes je sice stále obtížná, ale o něco snadnější než dříve.

Protože jsou si vědomy nevratnosti smrti, bude pro ně možná příjemné vyznávat víru v život po životě. Dost pravděpodobně si však budou jen s velkými obtížemi představovat na jedné straně hnijící tělo člověka v rakvi a na druhé straně, ale přitom současně, krásný a blažený život v nebi. Koncept něčeho jako je duše je i pro 11leté dítě stále do značné míry abstraktní. (Tool 32)

Je dost možné, že s tím, jak dítěti bude docházet ona nevyhnutelnost a nevratnost smrti, budou se u dětí po nějakou dobu objevovat poruchy spánku, nebo se mohou dočasně zhoršit ve škole apod. V některých případech děti propadají až panické hrůze ze smrti a bojí se že by někdo z jejich blízkých mohl zemřít. Dožadují se pak po svých blízkých slibů, že jim neumřou. Bojí se, že by mohly zemřít samy.

Po desátém roce (ačkoli zcela výjimečně) již u dětí dochází k sebevraždám. Suicidující děti si již jsou plně vědomi toho, že smrtí končí veškerá bolest a utrpení a zpravidla i konečnosti života jako takového. (Říčan, 1989, s.410)

Ke konci tohoto období si děti vybudovávají určitou míru křehké nezávislosti na svých rodičích, takže se jim s některými svými pocity a obavami nesvěřují. Je tedy potřeba, aby zejména v případě úmrtí byl dítěti k dispozici i někdo jiný, než pouze rodič – někdy to může být učitel, kamarád, spolužák, někdy pracovník poradny.

Je dobré, aby dítě dostalo v tomto věku prostor pro vyjádření svých obav a pocitů, okolí by ho v jejich vyjadřování mělo podpořit. Mělo by se dovědět, že emoce jako je strach, smutek, vztek apod. jsou v pořádku, že smí křičet a nadávat, ale nemělo by se chovat destruktivně.

2.5. Dítě ve věku 12 let a více²

Souběžně s tím, jak se dítě osamostatňuje a začíná se vnímat jako autonomní individuum, roste i jeho strach ze smrti, před kterou se cítí sám. „Situace je poněkud jiná u jedinců s výrazným prožíváním religiozity, kteří chápou Boha jako bezpečnou jistotu, jež začlenila i smrt do smysluplného řádu.“ (Galvas, 2000, s.372) Galvas (tamtéž) dále uvádí, že kdysi dětské pojetí smrti získává postupně „dospělou“ podobu, která spočívá ve třech základních charakteristikách:

1. **nevratnost** – smrt je v tomto ohledu vnímána jako definitivní konec lidského života,
2. **univerzálnost** – smrt je něco, co se týká každého z nás,
3. **trvalá zástava životních funkcí** – tedy člověk přestává dýchat, nebije mu srdce apod.

Smrt počíná být chápána jako konečná, nezrušitelná a neodvolatelná biologická „událost“, která potká každého z nás, resp. ve živé. Ovšem vzhledem k adolescentnímu egocentrismu je toto pochopení stále ještě nějakou dobu provázeno nedůvěrou v možnost vlastního úmrtí. Jen s jistotou nevolí akceptujeme konečnost života, natož svého vlastního. Odmítání a popírání vlastní smrtelnosti je z hlediska vývoje celkem pochopitelné. Vždyť hlavním vývojovým úkolem v tomto období je ustanovit svou identitu – zjistit kdo jsem, jaký tu mám úkol a kam patřím. (Lawson, ([200-]) Přijetí vlastní smrtelnosti toto vše do jisté míry ohrožuje. Lidé v tomto věku tedy mohou mít velké obtíže s vyrovnáváním se se smrtí někoho ze svých blízkých i svou vlastní smrtelností. Smrt je něco, co se k jejich životní etapě vlastně jakoby nehodí – je to něco pro toto období nepatřičného a velmi vzdáleného. Smrt je v tuto chvíli krutou životní ránou, nikoli tím, co k životu přirozeně patří.

V tomto věku se člověk snaží vybudovat a najít si svou pozici v kolektivu. Vrstevnická skupina má velký význam. Setkání se se smrtí prostřednictvím úmrtí někoho v rodině může jedince z vrstevnické skupiny vyřadit. Tímto setkáním se liší od ostatních a může se proto cítit osamocen.

² Autoři vymezují věk jednotlivých stádií různě. Nejčastěji je uváděn věk kolem 12-14let, kdy je vývoj konceptu smrti podle většiny autorů ukončen.

2.5.1. Reakce na smrt

Reakce na úmrtí bývají v tomto věku opravdu různé. Zejména toto věkové období je typické intenzivním a často dramatickým emočním prožíváním. Reakce proto někdy bývají nečekané a mohou se rychle změnit.

Objevují se například:

- pocity viny,
- velká zlost, vztek a destrukce (vztek na svou bezmocnost, na lékaře, kteří nepomohli apod.),
- stažení se do sebe, stranění se ostatních, malá až žádná komunikace, plachost, deprese (strach z vlastní smrtelnost, velký smutek),
- „žádná“ reakce, popření smrti (jde o jakousi zvláštní obranu, která často později povolí a jedinec přejde do jiného druhu reakce, toto období jakési latence však může být někdy i velmi dlouhé),
- otevřené projevování emocí a komunikace o nich – mluvení o svých pocitech ztráty a smutku.
- zvýšená péče o svoje bližní apod. (Lawson, ([200-])

2.6. Dospívání, dospělost a stáří

De facto se s výše zmíněnými reakcemi setkáváme nejen u teenagerů a adolescentů, ale i u dospělých. Stejně tak jako prožívání 12letého člověka, tak i prožívání dospělého, se může pojit s různými somatickými „obtížemi“ zejména v oblasti trávení, problémů se spánkem apod. V takových chvílích všichni potřebujeme oporu, dostatek prostoru a volnosti pro to, abychom si mohli říct o pomoc, abychom mohli svoje pocity bez ostychu a strachu z odsouzení ventilovat.

Stejně jako ve všech ostatních obdobích, minulá zkušenost a emocionální vývoj mají největší vliv na aktuální thanatoidní koncept jedince. Lze říci, že většina dospívajících vnímá smrt jako něco trvalého, neměnného a všeobecně platného. Někteří mají a někteří nemají zkušenost se ztrátou někoho blízkého. Většina má však alespoň zprostředkovanou zkušenost s kulturními a náboženskými zvyky, které se s úmrtím pojí.

V adolescenci dává smrt životu vážnost. Říčan (1989, s.410) vnímá toto období jako tématem smrti, především té vlastní, nejzranitelnější.

V pozdějším věku se pak stává důležitějším tématem než je vlastní smrt, smrtelnost druhého. „Strach o NĚJ je neuniknutelnou, tragickou dimenzí milostné intimity,“ (Říčan, 1989, s.410-411).

Na toto období často navazuje strach ze smrti vlastního dítěte, jako zvláštní součást rodičovského citu. (Říčan, 1989, s.411). Příběhy, ve kterých rodiče přežijí své děti, jsou obecně mezi lidmi považovány za velmi tragické.

S přibývajícimi lety, se téma vlastní smrtelnosti objevuje v nové síle. Zhruba od 40.roku se vlastní smrtelnost začíná připomínat tělesnou involucí – nemoci, ztráta fyzických sil. Postupně začíná být častějším tématem hovorů a to i z toho důvodu, že se týká našich vrstevníků. Člověk v tomto věku bilancuje, co za svůj život dokázal a postupně se jeho pohled soustřeďuje na to, kolik času mu tu ještě zbývá.

Staří lidé se musejí vyrovnávat nejen se svým stářím (tělesnou involucí), ale také se svou smrtelností, jejíž blízkost a reálnost roste. K životu patří také tzv. konečné, resp. terminální stádium, které je často pojímáno velmi negativně – spíše jako součást smrti, než jako součást života. Téma umírání, jak uvádí Langmeier s Krejčířovou (1998, s.196), je většinou tabuizováno a to často mnohem více, než témata jakými jsou sex, vyměšování či finance. Většina lidí se hovoru o umírání vyhýbá. Vyhýbají se mu nejen umírající samotní, ale i ti, kteří se v tomto období pohybují v jejich blízkosti (rodina, ošetřovatelé atp.) Je pravděpodobné, že podobné chování je pouze reakcí na stres a úzkost, kterou v nich smrt vyvolává. Jde de facto o určitý druh popírání smrti blízkého, tedy i do jisté míry svojí vlastní. Situace je stěžována ještě navíc tím, že někteří umírající se smrti bojí natolik, že se chytají každého stébla naděje. A hovořit o smrti (obecně, nebo o své vlastní) je pro ně zcela nemožné. Většině starých a smrtelně nemocných lidí by však opravdový a otevřený rozhovor pravděpodobně ulevil a usnadnil jejich odchod z tohoto světa. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s.196)

Shrnutí kapitoly 2. – Obecný pohled české vývojové psychologie na vývoj konceptu smrti

V průběhu života se chápání smrti a vztahování se k ní přetváří a mění. Galvas (2003, s.393) uvádí, že „představy, které si daný jedinec o smrti a umírání tvoří, obecně závisí především na:

- věku,
- dosažené úrovni vývoje identity,
- úrovni mentálních schopností,
- vývojovém a aktuálním emočním stavu,
- zkušenosti, kterou se smrtí jiných učinil,
- představách o smrti a postojích k ní representovaných jeho nejbližším sociálním okolím,
- sociokulturním pojetí smrti včetně hodnotové orientace, s níž se víceméně ztotožňuje,
- způsobu prezentace smrti sdělovacími prostředky,
- úrovni zdraví, pohody a spokojenosti s vlastním životem.“

Z toho vyplývá, že pro každého z nás má smrt trochu jiný význam, který je ovlivněn řadou individuálních okolností. Přesto však můžeme ve vývoji pojetí smrti zachytit určité společné znaky. Česká vývojová psychologie, jestliže se vůbec o něčem jako je vývojové pojetí smrti u dětí zmiňuje, zpravidla hovoří o jakési obecné teorii vývojového pojetí smrti.

Ať už potom hledáte informace v knihách či na internetu, zpravidla dospějete k následujícím vývojovým stádiím pojetí smrti.

0 – 2 roky - novorozenec, kojeneček, batole

- Dítě v tomto věku pojmu smrt na kognitivní úrovni nerozumí, vnímá jí spíše jako opuštění a odloučení, přičemž na odloučení (od pečující osoby) reaguje úzkostně.

- Dítě je schopno vnímat změny atmosféry v rodině. Bude pravděpodobně reagovat na změny emocí v okolí a tyto reakce mohou mít podobu větší podrážděnosti, problémů se spánkem, příjmem potravy či trávením.

2 – 6 let – předškolní věk

- Dítě již smrt do jisté míry chápe, má s ní alespoň minimální zkušenost. Často ji však vnímá jako něco zvrátého a pouze dočasného. Může nás překvapit otázkami typu: kdy se ten, kdo zemřel, vrátí.
- Dítě může být zmatené z toho, že je něco konečné a neměnné, ačkoli do nedávna se utvrzovalo v tom, že věci existují i bez jeho vlastní přítomnosti a jsou v tomto smyslu trvalé.
- Dítě často spojuje smrt s nesouvisejícími událostmi. Může ji například vnímat jako trest za špatné chování.
- Magické myšlení, že přání se mohou stát skutečností, může vést děti k tomu, že se domnívají, že smrt zavinily ony samy tím, že si něco zlého přály, něco negativního cítily, nebo ve zlém myslely na toho, kdo pak zemřel v nějakých nepříjemných souvislostech.
- V případě ztráty blízkého může dojít k regresi (cucání palce, pomočování, strach ze separace, ...).

6 – 9 let – mladší školní věk

- Dítě v tomto věku začíná chápat, že smrt je nevratná a konečná.
- Dítě dokáže porozumět konkrétnějšímu a přesnějšímu popisu důvodů, jak a proč dotyčný člověk zemřel.
- Nicméně se v tomto období často vyskytují představy o smrti jako nějaké čarodějnici či monstru, které je zlé a chce lidem ublížit (personifikace).
- Dítě může vnímat smrt jako nakažlivou nemoc. Může smrt člověka, který již zemřel, popírat a obávat se, že i někteří další z jeho blízkých zemřou a opustí ho.

9 – 11/12 let – mladší³, střední školní věk

- Dítě v tomto věku zpravidla chápe nevratnost, univerzálnost, nevyhnutelnost a nezbytnost smrti.
- Začíná chápat svou vlastní smrtelnost.
- V případě úmrtí pociťuje silné emoce – často je to lítost, vztek, vina ... Někteří se v takové situaci snaží svoje emoce ukrývat a straní se ostatních dětí.
- Dítě se zajímá o biologickou stránku umírání. Zajímají ho procesy uvnitř těla týkající se smrti.
- V souvislosti se svou vlastní smrtelností uvažuje o své vlastní budoucnosti.

12 a více let – období dospívání

- Pohled na smrt se v tomto věku shoduje s pohledem dospělých.
- Smrt je vnímána jako konečná a definitivní událost v lidském životě, je nezbytná a nevyhnutelná.
- „Dítě“ se necítí příjemně v okamžiku, kdy je vystaveno silným emocím, které se se smrtí někoho blízkého pojí.
- Na smrt ve svém okolí může reagovat péčí o ostatní, nebo také regresí.
- Zármutek, který po smrti někoho z blízkých následuje, má svoje fáze a s nimi související vlivy na chování jedince – v první fázi to bývá šok, pláč, smutek, zlost, obviňování sebe, druhých atp.

V poslední době se na toto téma objevuje stále více literatury. Psychologii umírání se u nás zabývá např. Helena Haškovcová (2000), a nevyhýbá se jí ani Pavel Říčan (1989). V zahraničí existuje již celá řada publikací na toto téma. A vzhledem k prostředí, kde se se smrtí setkáváme v současné době nejčastěji, se touto problematikou stále více zabývají lidé pracující v lékařství. Vznikají tak díla o smrti související s hospitní péčí, paliativní péčí či lékařskou etikou.

³ Langmeier a Krejčířová (1998) pojmenovávají celé období 6-11, resp. 12 let, jako období mladšího školního věku.

Smrt se však netýká jen dospělých, resp. starých lidí, ale i dětí. A teprve posledních pár let se autoři pokoušejí hovořit o smrti i v souvislosti s dětmi. Základem takovýchto knih je dobrá a podrobná znalost vývojových stádií pojetí smrti.

Ať už budete hovořit s dětmi, které jsou vážně či smrtelně nemocné, nebo s dětmi, kterým zemřel někdo z jejich blízkých, vždy musíme vycházet z toho, co dítě ví. Bez pochopení termínů, které děti samy používají, jim nebudeme schopni příliš mnoho vysvětlit.

3. Zahraniční výzkumy věnující se problematice vývoje konceptu smrti

Je velice pravděpodobné, že většina teorií podobných té, jakou vám předkládám na předchozích stránkách, vychází z Piageta. Ačkoli se na ní autoři ve svých publikacích příliš často neodvolávají, ráda bych na následujících stránkách čtenáře seznámila právě s těmi teoriemi, které vysvětlují souvislosti vývoje konceptu smrti na základě Piagetovy vývojové teorie inteligence.

3.1. Piagetova stádia kognitivního vývoje a na ně navazující studie

Následující tabulka shrnuje vývojová stádia tak, jak se o nich zmiňuje Piaget. Zároveň jsem se v ní snažila zachytit aplikace těchto stádií na vývoj konceptu smrti tak, jak je uvádí ve svých textech např. Mahowald (1996) či Deveau (1995).

Věk	Stádium vývoje inteligence a jeho stručný popis	Aplikace na koncept smrti (Mahowald, 1996; Deveau, 1995).
0-2 roky	senzomotorické stádium - dítě vychází z přímé zkušenosti, myslí a cítí skrze reflexní aktivitu - dítě manipuluje s objekty, pokus a omyl je základní přístup ke světu, pro nějž je dítě samotné centrem	Dítě si je schopno všimnout, že v jeho okolí někdo chybí, nebo se něco změnilo, nicméně koncept smrti v tomto věku ještě neexistuje.
2-6/7 let	prelogické/předoperační stádium - základní smysl pro vztah mezi příčinou a následkem, který se spouští s prostorovou a časovou nápodobou - začínají používat jazyk pro učení a myšlení, používají první symboly, které reprezentují svět kolem nich (jde však zejména o svět konkrétních věcí)	Důsledkem egocentrismu dítěte je magické myšlení. Dítě věří v to, že smrt mohlo způsobit svou myšlenkou či přáním. Věřící v to, že se smrti lze vyhnout a je vratná, bude-li si to přát. Případně přisuzují podobnou absolutní moc rodičům. Nerozumí tomu, že zastavené životní funkce nelze obnovit.

	<ul style="list-style-type: none"> - fantazie nabourává pokusy o logiku - ke konci stádia dítě pomalu opouští svůj egocentrismus 	
7-10 let	<p>konkrétní logické/operační stádium</p> <ul style="list-style-type: none"> - schopnost rozlišit mezi vnějším a vnitřním - děti uvažují více logicky a objektivně, jejich myšlení a konání vychází z konkrétních situací a zkušeností - zatím sice nezahrnují do svého myšlení abstrakci, ale již přistupují k okolí na základě principu příčina – následek 	Děti již chápou nevratnost smrti i definitivnost zástavy životních funkcí, ale stále si neuvědomují univerzálnost a přirozenost smrti, resp. neumí si představit, že jednoho dne vše živé, včetně jich samotných, zemře.
11 a více let	<p>stádium formálního logického myšlení</p> <ul style="list-style-type: none"> - jde o přechod z dětského do dospělého chápání, ve svých úvahách začínají používat abstrakci, teorie, hypotézy a logiku - méně se opírají o svět předmětů a událostí, a dokáží se dostat do hloubky problému 	Teprve nyní si dítě uvědomí nevratnost, neměnnost a univerzálnost smrti. Dokonce je schopno připustit, že i ono samo zemře. (Seager, Spencer, 1996).

Na Piageta se ve svém článku odvolává **Farmer (1996, s.1)**, který se snaží blíže rozebrat proces konzervace a animismus ve vztahu ke konceptu smrti.

a) koncept konzervace,

Konzervace objektu znamená, že např. bez ohledu na změnu pozice či seskupení objektů zůstává jejich kvalita (např. váha, počet) stejná. Této schopnosti dosahují děti na základě „sbírání“ zkušeností. První konzervace se týká toho, že si dítě uvědomí nezávislost existence věcí na svém vlastním vnímání, tzn. že předmět existuje, ačkoli ho nevidí. Dále

přichází konzervace „identity“ (Farmer, 1996, s.1), která znamená pochopení toho, že věc v jiné poloze je stále toutéž věcí. A teprve později přichází schopnost konzervace ve smyslu množství, počtu, délky, váhy ad. Na tuto myšlenku navazuje dále Elkind (Farmer, 1996, s.1) - tak, jak dítě postupně „konzervuje“ svoje okolí, dochází k tomu, že de facto vše je v jistém slova smyslu trvalé, a „zakonzervuje“ i svoje vlastní dětství, sám sebe, i lidi ve svém okolí. Ztráta blízkých do jejich konceptu vůbec nezapadá. Neexistuje, resp. nemůže existovat, stejně jako smrt, která by znamenala konec. Postupně jsou však stále častěji vystavovány situacím, kdy je tento koncept konzervovaného světa nabouráván, a nakonec jej musí přestavět.

Zvláštní na této situaci je kontrast této konzervace s ostatními. Zatímco k většině konzervací musí dítě dospět, konzervace vlastního života a života nejbližších je chybná, a v budoucnu musí být rozbita. (Farmer, 1996, s.1)

b) koncept psychologického animismu.

Animismus v sobě zahrnuje připisování vlastností a schopností živých věcem neživým, takže se od dítěte můžete dovědět, že „mráček bolely nožičky“, „vodička byla veselá“ atp. Piaget tvrdí, že pro dítě může být jakákoli entita živá, nezávisle na tom, zda se hýbe či nikoli (Farmer, 1996, s.1). Později se vymezení života začne více vztahovat pouze na pohybující se věci, což má však stále za následek to, že auto i slunce jsou živé. A později vyřadí z této skupiny ty entity, které se nehýbou vlastní silou (vyřadí tedy auto, ale slunce stále zůstává). „Nakonec se dítě dostane k tomu, že jediné lidé, zvířata, a možná rostliny, jsou živé.“ (Farmer, 1996, s.1)

Měli bychom si všimnout, že je to kategorie živé, ze které je vyčleňováno neživé, a ne naopak. Primární kategorie „živé“ a upřesňování její definice vede dítě k vytvoření nové kategorie - kategorie „neživé“. Farmer (1996, s.2) se domnívá, že poté, co jsou tyto dvě kategorie vytvořeny, snaží se dítě najít vztah, v jakém spolu jsou. Farmer (1996, s.2) dále uvádí, že: „dítě nejprve věří v to (podobně jako Pinocchio), že neživé věci se mohou zase stát živými, a teprve selhání v momentech setkání se s finalitou smrti je nutí tuto hypotézu přeformulovat.“

3.2. Bibace a Walshová a jejich výklad dětského chápání nemoci

V prelogickém/předoperačním stádiu (2-6/7 let) je smrt vnímána de facto stejně jako nemoc. Bibace a Walshová (Mahowald, 1996, s.194) identifikovali při svých studiích dětského pojetí nemoci v tomto věku dva typy vysvětlení:

1. fenomenologii a

2. nákazu.

Fenomenologické vysvětlení interpretuje příčinu nemoci jako konkrétní vnější jev, který je místně nebo časově vzdálený. Dítě v tomto stádiu odpoví, že příčinou nemoci, nebo smrti je „Slunce“, „Bůh“ apod. Je-li vnímána příčina nemoci jako něco, co se dítěte sice netýká, ale je relativně v blízkém okolí, uplatňuje se zde princip „nákazy“. Dítě pak vidí nemoc, ale i smrt, jako něco, co je možné „chytit venku“, nebo „dostat od někoho blízkého v okolí, kdo to má“.

Postupně si děti uvědomují, že smrt není totéž, co nemoc, nicméně stárí a nemoc považují za nejčastější důvody smrti.

Ve fázi konkrétního logického uvažování (7-10let) vysvětlují děti nemoc rovněž dvěma koncepty:

1. kontaminace,

2. internalizace.

Děti si nemoc vysvětlují buď jako něco, co lze „chytnout od jiného člověka“ (kontaminace), nebo dostat ze škodlivých bakterií, které se dostaly do těla při polykání nebo dýchání (internalizace). (Bibace a Walsh dle Mahowald, 1996, s.195)

Ve stádiu formálního logického myšlení (11 a více let) děti uplatňují dvě vysvětlení nemoci, potažmo smrti:

1. fyziologická,

2. psychofyziologická.

Současně s tím, jak jsou schopny rozlišit sebe a okolní svět, dokáží uvádět jako důvod nemoci vnější příčinu (virus), ale zároveň poukázat na příčinu smrti uvnitř těla. Rozumí tomu, že vnitřní orgán či proces nefungují tak, jak by měly (fyziologické příčiny). Postupně k příčinám nemoci dokáží přidat i psychologické hledisko – například jsou schopny pochopit, že stres a napětí v kombinaci s nějakou narušenou funkcí srdce mohou

zapříčinit infarkt (psychofyzilogické vysvětlení). (Bibace a Walsh dle Mahowald, 1996, s.195)

3.3. Lombardos a jeho stádia úsudku

Ačkoli se většina odborných článků odkazuje právě na Piagetovu teorii, málokterá studie jasně a detailně slučuje Piagetova věkem ohraničená stádia se specifickým vývojem pojetí smrti. (Deveau, 1995, s.98) V 80. letech přichází **Lombardos** (Deveau, 1995, s.98) s eklektickým modelem, který navrhuje následující stádia koncepce smrti.

1. **stádium skrytého nesprávného úsudku (The Stage of Implied Misconceptions)** – až do dvou let nemají děti žádnou přesnou představu o tom, co je to smrt. Toto stádium koresponduje s Piagetovým senzomotorickým stádiem (viz výše).
2. **stádium celkového nesprávného úsudku (The Stage of Gross Misconceptions)** – děti ve věku dva roky až pět let vnímají smrt jako něco postupného, dočasného a vratného. Děti věří tomu, že i po smrti člověk dýchá, bije mu srdce, může mu být zima atp. Věřící, že i po smrti zůstávají zachovány tělesné funkce, a proto smrt často srovnávají se spánkem nebo sněním. Toto nedorozumění vzniká, nebo je podporováno tím, že děti:
 - a) berou komentáře dospělých doslovně,
 - b) včleňují do chápání svou představivost.

Z důvodu egocentrismu je smrt vnímána jako odebrání a ztráta. Smrt lze z jejich pohledu přirovnat k opuštění, nebo odloučení.

3. **stádium uhlazeného nesprávného úsudku (The Stage of Refined Misconceptions)** – od 5 do 9 let uvažují děti pod úhlem principu příčina-následek, patrný je pozvolný přechod k logickému uvažování, které je v počátcích založeno na skutečných konkrétních událostech a zkušenostech. V tomto období je smrt vnímána jako „nepřirozená, nevratná, zřídka kdy vyhnutelná, netýkající se všech, trvalá, postupná (gradual) a konečná“ (Deveau, 1995, s.59).
4. **stádium zralého/dospělého úsudku (The Stage of Mature Conceptions)** – začíná zhruba ve věku devíti let a pokračuje dále

v období adolescence. Začíná zde chápání smrti v abstraktních termínech. Smrt se postupně „stane“ nevyhnutelnou, neodkladnou/okamžitou (immediate) a týkájí se všech. Smrt znamená zastavení všech tělesných funkcí. Tyto změny souvisí se změnami procesů při řešení problémů a v abstraktním uvažování.

3.4. Piaget a Lombardos – Co umí dítě v osmi letech

Oba výše zmíněné přístupy hovoří o věkem vymezených stádiích, která na sebe navazují, a směřují od „nesprávného“, ke „zralému“ pochopení smrti. Podle Deveau (1995, s.59). Oba přístupy se shodují na tom, že: „v osmi letech jsou děti schopné:

- vytvářet skupiny informací a kategorizovat je,
- rozumět tomuto seskupování,
- chápat status objektu a změn, které se s ním mohou stát,
- odhalit koncept času,
- rozumět tomu, že ostatní nemusí cítit totéž, ani myslet stejným způsobem,
- řešit problémy tak, že se snaží odhalit vše, co problému předcházelo a zmapovat postupně jednotlivé kroky, jak po sobě následovaly,
- učit se ze zkušeností druhých,
- nebýt tolik sebestředné,
- chovat se podle sociálních norem a přizpůsobit se pravidlům,
- zabývat se věcmi více do hloubky a být více objektivní.“

Deveau (1995, s.60) uvádí, že v průběhu 70. let zkoumala v rámci kognitivistického přístupu dětské chápání smrti řada odborníků, nicméně ne vždy šlo o kvalitně provedené výzkumy. Řada proměnných byla opomíjena (socioekonomický status, víra), užívaly se nesrovnatelné metody a většina výzkumů nebyla longitudinální, ale spíše šlo o výzkumy cross-section. Navíc značná část respondentů pocházela ze střední americké bílé společnosti, což nelze považovat za dostatečně reprezentativní vzorek v rámci Ameriky, natož vyvozovat závěry pro Evropu.

3.5. Speece a Brent I. – 3 subkoncepty konceptu smrti

Na začátku 80.let se o téma smrti v souvislosti s dětským chápáním zajímají Speece a Brent (1984). V roce 1984 jim vychází článek v *Child Development*, kde se snaží shrnout všechny dostupné informace týkající se toho, jak zdravé děti chápou smrt.⁴ Jejich shrnující přehled zahrnuje přes čtyřicet studií, které byly zveřejněny od roku 1930 do začátku roku 1984. Ve své studii se zaměřili na tři základní subkoncepty konceptu smrti, které prochází v období od dětství do dospělosti určitým vývojem. Tyto tři subkoncepty jsou:

1. **nevratnost (irreversibility)** – označuje fakt, že jakmile jednou něco živého zemře, jeho fyzické tělo nemůže být oživeno; různí odborníci tento subkoncept označovaly různě, např. smrt je konečná (final), neodvolatelná (irrevocable), trvalá (permanent). Z tohoto pohledu jde o nevratnou smrtelnost fyzického těla. Posmrtný život duše není předmětem zájmu.
2. **nefunkčnost (nonfunctionality)** – označuje fakt, že všechny život definující funkce se zastaví. Alternativními pojmy byly např. skončení (cessation), nebo nefunkčnost (dysfunctionality).
3. **universálnost, platnost pro všechny (universality)** – označuje fakt, že vše živé je smrtelné a jednou zemře. Dalšími termíny označujícími totéž byly např. smrt jako neodkladná možnost (immediate possibility), individuální událost (personal event), nevyhnutelnost (inevitability). Deveau (1995, s.60) zdůrazňuje, že sem patří i vědomí si vlastní smrtelnosti.

Většina studií se zabývala alespoň jedním z těchto subkonceptů. Výhodou sledování vývoje těchto dílčích subkonceptů je fakt, že víme, co je v rámci vývoje těchto subkonceptů cílem, protože je dokáže pro věk dospělosti jasně definovat.

Speece s Brentem (1984) docházejí k závěru, že většina dětí pochopí mezi 5.-7.rokem všechny tyto tři subkoncepty. Vzhledem k této věkové hranici popisují ve své práci nejprve dětský pohled na smrt před dosažením tohoto pochopení a posléze po pochopení těchto tří subkonceptů. V následujících dvou podkapitolách (3.5.1. a 3.5.2.) se podíváme na jejich závěry blíže.

⁴ V tomto článku se nevěnují pouze vývoji pojetí smrti, ale snaží se poukázat i na obtíže, se kterými se odborníci potýkají, když se snaží aplikovat Piagetovu teorii na konkrétní specifické problémy, jako je např. pojetí smrti.

3.5.1. Před pochopením subkonceptů

3.5.1.1. Subkoncept nevratnosti

Než dítě pochopí tento subkoncept, věří tomu, že smrt je dočasná a vratná událost. Mrtvý se může vzbudit/vrátit k životu/ožít buď sám od sebe, medicínským zásahem, když se nají, napije vody, kouzlem, na základě přání nebo modlení. Smrt je vnímána jako spánek (ze kterého se člověk přeci normálně probudí) nebo jako výlet (ze kterého se člověk samozřejmě vrátí). To, že děti poměrně často zmiňují možnost lékařského zásahu jako cestu návratu, jenom potvrzuje názor Mahowaldové (1996), že děti v tomto období vidí smrt jako nemoc, ze které se lze, za pomoci lékařů či užíváním prášků, uzdravit.

Kritickým bodem zkoumání tohoto subkonceptu je to, že když se děti ptáme, zda je možné ožít, implicitně předpokládáme, že smrt a život jsou navzájem se vylučující stavy bytí. Většina vědců (kromě dvou) se touto otázkou vůbec nezabývá, neptá se děti, jestli, a případně jak, se od sebe smrt a život liší. Je proto možné, že některé děti odpovídají na otázku, zda je možné ožít, kladně ne proto, že vnímají smrt jako dočasnou, ale z toho důvodu, že se podle nich život a smrt nevylučují a člověk může být obojí zároveň.

3.5.1.2. Subkoncept nefunkčnosti

Než dítě pochopí, že se smrtí přestanou fungovat všechny orgány, odpovídá kladně na otázky typu: Když člověk zemře, dýchá? Vidí? Mluví? Hýbe se? Zdaleka ne všechny děti odpoví na všechny otázky kladně. Často se stane, že označí jen několik funkcí, které pokračují i po smrti.

Kaneová (Speece, Brent, 1984, s.1676) v této souvislosti rozlišuje dva druhy funkcí:

1. „kognitivní“ funkce jako je myšlení, cítění pocitů ...
2. ostatní, „nekognitivní“ funkce jako je tlukot srdce, dýchání, pohyb atp.

Kaneová (Speece, Brent, 1984, s.1676) zjistila, že děti častěji věří, že i po smrti člověk myslí a cítí, zatímco schopnost pohybu, dýchání ad. uvádějí spíše mezi těmi funkcemi, které po smrti nefungují. Kaneová (Speece, Brent, 1984, s.1676) uvádí i své vlastní vysvětlení pro tento poznatek: Děti nejprve porozumí konečnosti viditelných funkcí, jako je mluvení, jedení, pití, a teprve později rozpoznávají ukončení dalších funkcí jako je např. fungování smyslů, tlukot srdce a teprve pak se dostávají k funkcím jako je myšlení.

Ovšem i v tomto případě vychází řada závěrů z předpokladu, že děti ví, že smrt a život se navzájem vylučují. V odpovědích si nejsou jisté, která z funkcí přetrvává i po smrti. Na tyto otázky však odpovídají kladně i ty děti, které si vůbec vzájemné neslučitelnosti života a smrti nejsou vědomé.

3.5.1.3. Subkoncept univerzálnosti

Dříve než dítě pochopí, že smrt je nevyhnutelná a nelze ji odkládat, věří, že určitým chováním se jí lze vyhnout. Nagy (Speece, Brent, 1984, s.1676) uvádí, že se děti domnívají, že se lze smrti vyhnout např. když budu chytrý, když budu mít štěstí. Často vymezují určité skupiny, kterých se smrt netýká, např. učitelé, rodiče, nejbližší příbuzní, přátelé, děti (Děti neumírají.), sebe samotné (Já neumřu.) (Speece, Brent, 1984, s.1676).

Odborníci se domnívají, že dříve, než si dítě uvědomí vlastní smrtelnost, uvědomí si, že umřít musí všichni ostatní. Nicméně řada studií na to usuzuje pouze z odpovědi na otázku: „Zemřeš také?“ Nicméně budeme-li se ptát dál, pravděpodobně se dovíme, že dítě nevyjímá z okruhu smrtelníků pouze sebe, ale i řadu dalších osob, případně celých skupin. Takže děti nevyjímají jenom sebe samotné, ale často současně i řadu dalších.

Za poznámku stojí i ta skutečnost, že většina dětí připouštějících vlastní smrtelnost, umisťují okamžik své smrti až do daleké budoucnosti. Samozřejmě tomu tak ve většině případů skutečně bude, nicméně z podobné odpovědi nevyplývá, že by si děti skutečně uvědomovaly, že zemřít mohou de facto kdykoli. (Speece, Brent, 1984, s.1677)

3.5.2. Věk pochopení jednotlivých subkonceptů

Při snaze najít či definovat věk, kdy dochází k pochopení jednotlivých subkonceptů, narazili Speece a Brent (1984) na dva zásadní problémy:

- a) porovnávané studie nemají stejná kritéria pro vymezení věku a
- b) několik z porovnávaných studií neuvádí data v číslech.

Zhruba 60% jimi srovnávaných studií uvádí jako zlomové období věk mezi 5-7 lety. Toto věkové období se shoduje s přechodem z preoperačního stádia do stádia konkrétních operací (podle Piageta), což navozuje atmosféru, že všechny tři subkoncepty jsou součástí tohoto přechodu. Když se však zaměřili na jednotlivé studie podrobněji (např. studie Kaneové), zjistili, že je sice pravda, že většina dětí dosáhne pochopení všech tří

subkonceptů mezi 5-7 rokem, ale řada z nich pochopila některý (či dokonce několik) ze subkonceptů již dříve.

Samozřejmě, že zpochybnit tyto výsledky lze hned z několika důvodů, např. proto, že ne všichni výzkumníci pokládali dětem otázky (děti např. malovaly, psaly, vyplňovaly dotazník), když je pokládali, nepokládali je ve stejném znění, pořadí atp. Ovšem s ohledem i na některé další výzkumy se lze domnívat, že jedním z důvodů by mohlo být i to, že uvědomění těchto subkonceptů jednoduše nepodléhá „piagetovským“ pravidlům.

3.6. Hornblumová – Souvislost s konceptem času

Hornblumová (Speece, Brent, 1984, s.1682) zkoumá, zda schopnost dítěte porozumět pojmu „nevratnost“ souvisí s vytvořením si konceptu času. V období preoperačním je podle jejích slov čas vnímán jako cyklicky se opakující, zatímco období konkrétních operací představuje lineární koncept času. Hornblumová popisuje tzv. operační vnímání/chápání času jako lineárního a návazného, kdy je dítě schopno uvědomovat si časovou posloupnost, trvání i simultánnosti několika dějů.

Dále se Hornblumová (Speece, Brent, 1984, s.1682) zmiňuje o tom, že ačkoli většina dětí, která dosáhla tohoto „operačního“ uchopení času, rozumí pojmem nevratnost a nefunkčnost s mnohem větší pravděpodobností, dalších zhruba 40% dětí tyto pojmy chápe, aniž by tohoto stupně uchopení času dosáhly. Na základě toho vyslovuje Hornblumová (Speece, Brent, 1984, s.1682) závěr, že pochopení konceptu času není nutnou podmínkou pro porozumění pojmem jako je nevratnost a nefunkčnost.

3.7. Speece a Brent II. – Vliv zkušenosti

Řada dalších výzkumů, které zmiňují Speece a Brent (1984), pouze na základě věku dítěte odhadují, v jakém stádiu vývoje inteligence dítě je. Některé studie se omezují pouze na určité věkové období, jiné neuvádějí procentuální zastoupení pochopení u jednotlivých věkových skupin, případně hodnotí výsledky dětí v rámci širšího věkového rozmezí. Oba autoři se shodují na tom, že výzkumy jsou pravděpodobně poznamenané dobou, ve které vznikaly, a proto přikládají Piagetově teorii takovou váhu. Ta však s velkou pravděpodobností není paušálně platná. Je dost možné, že spojení kognitivní teorie s vývojem konceptu smrti (nebo i dalších konceptů) je omezeno pouze na vymezení

okamžiků dosažení určitých specifických dovedností – např. schopnost konzervace, vytvoření lineárního konceptu času – než na dosažení úrovně operačního myšlení jako takového. (Speece, Brent, 1984, s.1683; . White et al., 1978, s. 309,310)⁵

Speece a Brent (1984, s.1683) vyslovují závěrem své práce názor, že stupeň vývoje konceptu času je do značné míry ovlivněn zejména zkušeností dítěte se smrtí (zkušenosti zprostředkovaných, zkušeností se smrtí svých blízkých či domácích mazlíčků) a tím, co o smrti a umírání slyšeli ve svém okolí (médiu). Je-li tomu tak, pak by podle nich teorie vývoje pojetí smrti, stejně jako obecná teorie kognitivního vývoje, potřebovaly vypracovat zcela nový model, který by počítal s oběma „proměnnými“ – na jedné straně je nutno počítat se znalostmi dítěte o daném problému a na straně druhé je potřeba sledovat vývoj schopností nutných k jeho pochopení.⁶

3.8. Smilansky – její srovnávací studie a 4.subkoncept-subkoncept kauzality

Smilansky (Deveau, 1995, s.61) přidává k těmto třem subkonceptům ještě subkoncept kauzality. Kauzalitou má na mysli schopnost dítěte porozumět objektivním důvodům smrti, přičemž mladší děti se více zaměřují na vnější, zatímco starší děti na vnitřní příčiny smrti⁷. Smilansky dělala výzkum s izraelskými dětmi a došla k závěru, že kolem 4 let chápou nefunkčnost ve smyslu vidění, slyšení a pohybu, zatímco mají stále

⁵ K podobným závěrům dospěli i White, Elsom a Prawat (White et al., 1978, s.309,310), kteří vyslovují závěr, že pouze subkoncept universalit lze spojovat s vývojem kognice, zatímco porozumění subkonceptu konečnosti a nevratnosti s ním spojovat nelze. V tomto ohledu se odkazují na Vygotského rozdělení konceptů na „spontánní“ a „vědecké“. Přičemž prvně jmenované jsou založené na každodenní zkušenosti, a druhé jsou získané na základě učení. Dokonce i sám Piaget dává jisté důkazy pro podporu názoru, že universalit je koncept závislý na zkušenostech.

⁶ Speece a Brent (1984, s.1683, 1684) uzavírají svou práci sedmi návrhy pro budoucí výzkum:

1. více se zaměřit na vztah mezi obecným kognitivním vývojem a porozumění specifickým subkonceptům,
2. porozumění těmto komponentům musí být zkoumáno ve vztahu k ostatním subkonceptům (koncept smrti ve vztahu ke konceptu život, nemocný, neživý,
3. užívat i dalších např.neverbálních technik,
4. podávat přesnější informace o tom, kdy se který subkoncept objevuje a v jaké podobě,
5. je nutné se podrobněji zaměřit na rozbor podmínek výzkumu (kladené otázky, jak formulovat otázku pro různý věk atp.),
6. většina studií doposud opomíjela universalitu jako subkoncept platný i pro zvířata a rostliny, o smrtelnosti těchto forem života víme jen velmi málo,
7. studie se doposud nevěnují proměnným jako je socioekonomický status, zkušenost se smrtí, víra, natož aby se zaměřili na vztah těchto proměnných k jednotlivým subkonceptům.

⁷ Což plně odpovídá názoru Bibace a Walshové tak jako ho uvádí Mahowaldová – viz výše.

obtíže s nefunkčností cítění, myšlení a vědomí. I tento závěr je v souladu se závěry studie Kaneové, jak je uvádí Speece s Brentem (1984, s.1676).

V jejím výzkumu měly děti o jeden rok starší tuto otázku zcela vyřešenou. Následující srovnávací studie ukázala, že izraelské děti rozumějí subkonceptu nevratnosti a nefunkčnosti dříve, než děti americké⁸. Smilansky (Deveau, 1995, s.61) se domnívá, že jednotlivé subkoncepty na sebe navazují, resp. nejprve je vyvinut subkoncept nevratnosti, následně nefunkčnosti, pak univerzality a nakonec kauzality. Podle Deveauové (1995, s.62) navazující studie polemizují o této chronologii, ale v podstatě se shodují na tom, že jako poslední je dokončen subkoncept kauzality.

3.9. Nguyenová a Gelmanová – Koncept smrti rostlin

Studie po roce 1984 se snaží vyplnit některé mezery, které naznačili Speece a Brent. Patří mezi ně např. výzkum Nguyenové a Gelmanové (2002), které se zaměřily na subkoncepty smrti vzhledem k rostlinám. Jejich studie se týká dětí ve věku 4-6 let. Skutečné porozumění smrti popisují jako pochopení toho, že (Nguyen, Gelman, 2002, s.495):

- a) všechno živé musí zemřít, včetně rostlin – navzdory tomu, jak moc se rostliny liší od ostatního živého,
- b) umírají všechny druhy rostlin bez výjimky – i stromy, které žijí velmi dlouho, i tráva a plevel, které působí dojem, že se neustále vrací a neumírají,
- c) smrt obsahuje subkoncepty universalitu (universality), nevyhnutelnosti (inevitability), konečnosti (finality) a kauzality (causality).

Autorky považují svůj výzkum za cestu, jak důkladně prověřit sílu víry v koncept smrti (a jeho subkoncepty). Děti jsou podle jejich názoru ve ztížené situaci, protože řada z nich nevnímá rostliny jako živé entity. Navíc rostlin existuje mnoho druhů (od trávy, malých kvítek, přes houby, zeleninu, keře, ovocné stromy apod.) (Nguyen, Gelman, 2002, s.496).

Závěry jejich studií jsou následující (Nguyen, Gelman, 2002, 511):

⁸ Tento závěr by dokazoval, jak velký vliv má na dětský koncept smrti, například kulturní prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Přičemž za tímto faktem se jistě skrývá i řada dalších proměnných, resp. nejen kulturní prostředí.

1. děti ve věku 4-6 let aplikují svůj koncept smrti i na rostliny,
2. děti v tomto věku rozlišují mezi živým a neživým a na neživé neuplatňují koncept smrti,
3. porozumění smrti zvířat je jakoby sofistikovanější, než porozumění smrti rostlin.

Na základě těchto závěrů lze tvrdit, že mezi 4.-6. rokem života děti dobře rozlišují mezi živým a neživým. Přesto ve věku 4 let neuplatňují koncept smrti na vše živé stejně. Smrt chápou jinak v závislosti na tom, zda jde o člověka, zvíře, či rostlinu, resp. i mezi jednotlivými druhy rostlin. Například finalita a kauzalita jsou lépe chápány u květiny a stromů, zatímco u trávy činí dětem obtíže. Na zvířata aplikují koncept smrti mnohem pohotověji.

3.10. Lazarová a Torney-Purtová – Vývoj jednotlivých subkonceptů ve vztahu k objektu

7 let po Speecovi a Brentovi se **Lazarová a Torney-Purtová** (1991) pokouší o další shrnutí dosavadních výzkumů. Užívají odlišného pojmenování subkonceptů (Lazar, Torney-Purt, 1991, s.1322) – nevratnost (irreversibility), konečnost (cessation), kauzalita (causality) a nevyhnutelnost (inevitability). Odkazují se nejen na Kaneovou, ale i na Smilansky a mnoho dalších. Hovoří o postupném pochopení subkonceptů, jak o něm mluvila Smilansky. Uvádí, že nejprve děti musí pochopit subkoncept nevratnosti a universálnosti, přičemž pochopení alespoň jednoho z nich předchází pochopení nefunkčnosti, či kauzality.

Navazují zmínkou, jak velký význam má objekt, ke kterému smrt dítě vztahuje (zda jde o člověka, zvíře, či rostlinu). A na základě prostudování dosavadních výzkumů se rozhodují pro studii, která by se na subkoncepty podívala jednotlivě, ale zároveň i v souvislostech, a přitom byla schopná sledovat jejich vývoj.

Jeden z velkých „objevů“ v rámci teorie, který autorky učinily, je, že vývoj konceptu smrti nelze studovat zcela obecně, ale je potřeba se odděleně zaměřit na koncept smrti vzhledem k jednotlivým objektům a teprve potom studovat jejich vzájemné vztahy (Lazar, Torney-Purt, 1991, s.1323).

Jejich výzkum se mimo jiné zaměřil na všechny 4 subkoncepty u 99 6-7 letých dětí, které absolvovaly 2 strukturovaná interview (podzim, jaro). Ve výzkumu se pokusily dokonce rozlišit koncept smrti vzhledem k objektu (zvíře, člověk). (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1330)

Závěry jejich studie hovoří o tom, že děti chápou: „3 ze 4 subkonceptů lépe, když jde o člověka, než když jde o zvíře. Někteří autoři se domnívali, že nejprve si děti vytvoří koncept smrti u zvířat a teprve později jej přenesou i na člověka. Tato studie naznačuje opak.“ (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1330) Jediný subkoncept, který je lépe chápán u zvířat, než lidí, je subkoncept konečnosti. Autorky se domnívají, že důvodem je zejména větší množství vizuálních zkušeností se smrtí zvířat. (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1330)

Jednotlivá kola rozhovorů byly od sebe časově vzdáleny pouhých 7 měsíců, ale přesto bylo možné zaznamenat signifikantní rozdíly v porozumění jednotlivým subkonceptům. Zatímco v prvním kole rozhovorů působily děti dojmem, že teprve hledají odpovědi, v druhém kole většinou plně ovládaly všechny subkoncepty. (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1330)

Při druhém kole děti rozuměly subkonceptu kauzality i ve vztahu ke zvířatům. K podobnému postupu došlo i u subkonceptů konečnosti a nevyhnutelnosti bez ohledu na objekt, přičemž subkonceptu nevyhnutelnosti rozuměla na podzim jen něco málo než polovina dětí, zatímco na jaře skoro všechny. (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1331)

Konečnost je chápána postupně. Některé aspekty jako je neschopnost slyšet, vidět a hýbat se, děti chápaly poměrně záhy. Na druhou stranu, když se autorky ptaly na důvody, dozvěděly se, že člověk po smrti nevidí, protože má zavřené oči. (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1330)

Vypadá to, že ačkoli mají děti omezené přímé zkušenosti se smrtí, a jejich rodiče i řada dalších dospělých se odmítají o smrti s dětmi bavit, děti o ní přemýšlí a pod vlivem informací z okolí si postupně dotváří jednotlivé subkoncepty nutné k jejímu pochopení. (Lazar, Turney-Purt, 1991, s.1332)

3.11. Speece a Brent III. – Přejchodná regrese a srovnání dětí s dospělými

Speece s Brentem v dalších studiích navazují na Lazarovou a Torney-Purtovou, přičemž se inspirují jejich způsobem výzkumu (Deveau, 1995, s.62,63). Zkoumají chápání jednotlivých subkonceptů u dětí od 5 do 10 let, a jejich závěry hovoří o tom, že:

1. nejprve děti chápou universalitu,
2. zhruba stejné množství dětí (nebo o něco méně), které rozumí v daném věku subkonceptu nevratnosti, rozumí subkonceptu nefunkčnosti,
3. nevratnost je o něco lépe pochopitelná, než nefunkčnost.

Množství dětí, které rozumí těmto dvěma konceptům, nevzrůstalo kontinuálně s věkem, ale ve vývoji lze najít tzv. **přejchodnou regresi** („transitional regression“), která je pravděpodobně mezníkem označujícím nástup sofistikovanějšího a komplexnějšího porozumění smrti. Některé děti však tohoto pochopení dosahují až v 10 letech.

Později Speece a Brent navazují studií (Deveau, 1995, s.63), kde zkoumají jak chápou smrt studenti v prvním roce studia na vysoké škole, a jejich odpovědi srovnávají s dětmi na základní škole. Tato studie dospěla k zajímavým zjištěním:

- a. mnoho dospělých, podobně jako starší děti v předchozím výzkumu, si není zcela jisto v oblasti subkonceptu nevratnosti,
- b. dospělý mají, podobně jako starší děti, problémy s definováním hranice mezi životem a smrtí,
- c. nevratnost je komplexní subkoncept, který je ovlivňován:
 - i. úrovní medicíny,
 - ii. délkou doby, po kterou může být člověk v tzv. „stavu smrti“ a
 - iii. klinickou, etnickou a legální definicí „živého a mrtvého“.

Dnešní medicína dokáže člověka udržovat v řadě stavů, kdy není zcela jednoznačné, zda je člověk „živý“ nebo „mrtvý“. Definice smrti se tak stává problémem, který se v současnosti řeší v rámci medicínské etiky⁹.

⁹Tomuto problému se věnuje např. Steindl (Steindl, 1987, s.135-149), který se v podkapitole „Problém stanovení smrti“ zabývá tím, který okamžik lze opravdu označit za okamžik smrti. Vzhledem k tomu, že

3.12. Kübler-Ross – Strach ze smrti a další

Mezi nejznámější autory v zahraničí, kteří se již mnoho let věnují problematice umírání, patří Elisabeth Kübler-Ross. Za svůj život vydala již celou řadu publikací, kde se snaží:

- otevřít a odborníkům i veřejnosti přiblížit téma smrti a umírání,
- pomoci lidem (umírajícím, jejich blízkým a o ně pečujícím osobám) se s faktem smrti a smrtelnosti vyrovnat.

Její první práce v této oblasti bývaly obecnějšího rázu; postupně se začala soustředit na práci s umírajícími, a poslední dobou se ve svých knížkách stále častěji věnuje dětem. Původním impulzem byla i zde snaha pomoci těm dětem, které:

- jsou vážně nemocné, umírají,
- a nebo dětem, které utrpěly ztrátu nejbližších.

Možná že právě tato úvaha přivedla Kübler-Ross (2003) k napsání knihy **O dětech a smrti**, kde se věnuje nejen tomu, co dělat, když je dítě vážně nemocné, nebo mu někdo z rodiny zemřel, ale zamýšlí se i nad tím, co lze udělat pro to, aby dítě nemělo jednou ze smrti takový strach, s jakým se setkávala v praxi u svých klientů.

Kübler-Ross (2003, s.72-73) uvádí **pět přirozených emocí**, se kterými člověk přijde na svět:

1. **strach** – z hlasitých neočekávaných zvuků a z pádu z výšky,
2. **zármutek (truchlení)** – jako způsob vyrovnání se se ztrátou,
3. **hněv** – který trvá zhruba 15 sekund a pak zmizí; je jakousi pohnutkou nutnou k akci,
4. **žárlivost** – nutící nás soutěžit a prát se o své místo na světě a
5. **láska** – bez podmínek.

Ostatní emoce jsou však emocemi naučenými a často značně pokřivenými. Patří mezi ně:

většina orgánů „po smrti“ ještě nějakou dobu pracuje a zdaleka ne všechny orgány přestávají pracovat ve stejný okamžik. Odebrání orgánů pro transplantaci se v současnosti provádí u lidí, kteří jsou ve stavu „in extremis“, tj. ve stavu, kdy je smrt v nejbližších chvílích neodvratná. Je však v tuto chvíli člověk ještě živ? Všeobecně se hovoří o smrti jako okamžiku, kdy zemřel, resp. přestal fungovat mozek. Mozková smrt je v našich zákonech poměrně jednoznačně definována. Dnešní medicína však dokáže udržovat fungování řady orgánů uměle a tak i „zastavit“ proces umírání.

1. strach ze smrti, bolesti, stáří, opuštění, odmítnutí, setkání, ...
2. sebelítost, deprese, pocity viny, stud, ...
3. hněv trvající delší dobu, nenávisť, zášť, touha po pomstě, ...
4. závist, majetnické vztahování se k lidem, ...
5. kupování si lásky, nárokování si lásky, podmiňování lásky – budu tě mít rád jen když ...

Tyto emoce jsme si podle jejích slov osvojili a nyní je bezděčně předáváme svým dětem.

Kübler-Ross (2003, s.74) hovoří o čtyřech kvadrantech lidského života, kdy v každém z nich dominuje jiný druh potřeb. Jsou to kvadranty: fyzický (0-1rok), emoční (1-6let), intelektuální (6 a více) a spirituální (intuitivní) kvadrant.

První kvadrant (0-1rok života) je tzv. fyzický. Dítě v této době potřebuje veškerou naši péči, je na ní zcela odkázáno. V první řadě je však pro něj důležité zabezpečí základních (fyzických) potřeb jako je teplo, potrava, vyměšování. U některých lidí tento fyzický kvadrant dominuje i v dospělosti. Příkladem může být žena, která se snaží být celý život štíhlá a krásná. Když na sobě pozoruje stárnutí, snaží se ho všemožně skrývat a je nešťastná. Je to člověk, který si myslí, že si lásku zaslouží jen tehdy, bude-li krásný. Důvodem může být přístup rodiny, který ji chválil za to, že byla „malá, hezká holčička“ a zlobil se, když byla špinavá. Co pak taková žena v roli matky může předat svým dětem?

Druhý kvadrant je kvadrantem emočním (1-6let). Zcela malé děti mají strach pouze v momentě, kdy dokáží dobře vnímat rozměry, strach z výšky a z nečekaných hlasitých zvuků. Později se k těmto strachům zcela přirozeně přidává strach z odloučení. V tomto období je to strach zcela pochopitelný a z hlediska přežití zásadní.

Jestliže bude dítě v tomto věku třeba i jen na delší dobu opuštěno, zažije pravděpodobně velké rané trauma, které může zanechat „velkou jizvu na duši a velký strach z odloučení“ (Kübler-Ross, 2003, s.74). Ztratí-li člověka docela, a nepřijde-li nikdo, kdo by mu ho plně nahradil, rozvine se u něj veliký strach, který v budoucnu bude fungovat jako nezhojená rána. Kdokoli se dostane do intimní blízkosti se této rány dotkne a jakýkoli náznak možnosti ztráty vyvolá silnou emoční reakci. Takový člověk celý život nedůvěřuje lidem. Bojí se navázat blízké vztahy. Má strach z lidské blízkosti a cítí se odcizený. Vinu hledá v okolí, ale i v sobě.

Říkat dětem, že „kluci nebrečí“, je v tuto chvíli naprostá hloupost. Sdílení emocí a tedy i strachů, je jediná cesta, jak takovým hlubokým zraněním na duši předejít. (Kübler-Ross, 2003, s.78)

Dospělí často nechápou symboliku dětských slov, ani dětského chování, nerozumí jejich pocitům vzteku, křivdy, zloby a napomínají je za podobné projevy. Přitom jsou všechny tyto emoce přirozené a stačilo by dát jim jen pár minut. Vždyť přeci i hněv je přirozený a jeho projevy nezničí lásku, kterou rodič k dítěti má. Rodičovská láska by přeci neměla být podmíněná tím, jak se dítě chová při prožívání emocí.

Další kvadrant se přidává kolem 6., 7. roku. Jde o kvadrant intelektuální. Dítě je v tomto věku připraveno vstřebávat značné množství informací. Dokáže vnímat rozumová vysvětlení příčin a následků. Lze jim proto smrt „vysvětlit“. Děti začínají chápat, že smrt je nevyhnutelná a nevratná.

Teprve kvadrant spirituální s sebou přináší smíření se s onou smrtelností, začlenění smrti do jakéhosi životního systému, pohledu na svět. Podle Kübler-Rossové je do jisté míry ideálem, když je smrt: „stejně prostá a nekomplikovaná jako život – pokud si z něj neučiním noční můru.“ (Kübler-Ross, 2003, s.140)

Shrnutí kapitoly 3. – Zahraničí není Česká republika

První zahraniční výzkumy věnující se tématu vývoje konceptu smrti ho velice úzce spojují s vývojem kognice. Ačkoli se sám Piaget o vývoji konceptu příliš nezmiňuje, řada autorů se ve svých teoriích opírá právě o jeho teorii vývoje inteligence.

Bohužel i česká odborná literatura nezdědka opomíjí odkazování na výchozí zdroje a teorie, ze kterých vychází. I když bychom však přehlédlí tyto nedostatky, nelze popřít fakt, že Piagetova teorie je zpravidla základním stavebním kamenem pro autory, kteří se pokouší vystavět teorii vývoje konceptu smrti.

Na začátku se odborníci snažili najít stádium, kdy si děti vytvoří zralý koncept smrti. Jelikož se výsledky výzkumů rozcházel s Piagetovým vymezením, začali někteří autoři Piagetova stádia kritizovat. Svými výzkumy relativizovali věková vymezení Piagetových stádií a nacházeli si své vlastní intervaly pro vymezení jednotlivých období chápání smrti.

Poměrně záhy vědci odhalili jednotlivé subkoncepty, které jsou základem konceptu smrti. Jako první se objevily subkoncept nevratnosti, univerzálnosti a nefunkčnosti, které byly později doplněny o subkoncept kauzality. Autoři se zaměřili na vývoj jednotlivých subkonceptů, pořadí v jakém se utvářejí, a dodnes hledají souvislosti mezi nimi navzájem.

Ukazuje se, že řada výzkumů se ve svých závěrech rozchází a je proto třeba se soustředit na kritiku dosavadních výzkumných postupů a zjistit, jak je možné, že spolu jednotlivé studie nesouhlasí. Ze shrnujících prací, které byly dosud publikovány vyvstává řada dalších otázek. Jedna skupina by se dala označit za otázky metodologické, kde jde např. o to, jak formulovat otázky, jaký vliv má jejich formulace na odpovědi, k jakým chybám může dojít či došlo při v interpretaci výsledků, zda má objekt smrti vliv na její pochopení atd. Druhá skupina otázek se týká respondentů. Ukazuje se, že podstatnou úlohu v chápání smrti hrají nejen zkušenosti dětí se smrtí, ale také řada dalších faktorů, které předchozí výzkumy opomíjely – např. kulturní a socioekonomické prostředí, víra, pohlaví ad.

V České republice se tématu vývoje pojetí smrti věnujeme pouze okrajově. Ve srovnání s mořem článků publikovaných v zahraničí je to u nás vyprahlá poušť. I z toho důvodu se ve své práci odvolávám na nemalé množství zahraničních zdrojů. Nicméně je potřeba mít na paměti, že automatická aplikace závěrů podobných výzkumů na české

prostředí (poznávané řadou historických událostí, s odlišnou kulturou, jazykem, vírou),
může být dost zavádějící.

4. Rodiče, učitelé, děti a smrt

4.1. Dospělí a jejich snaha dítě chránit

V případě, že je dítě vystaveno úmrtí někoho blízkého, nevyhneme se z jeho strany celé řadě otázek. Dítě se dost pravděpodobně bude ptát, kdy se dotyčný vrátí, kde teď je, jak by se s ním mohlo spojit atp.

Aby se dospělý vyhnul podobným rozhovorům a uchránil dítě před (z jejich úhlu pohledu) traumatickým zážitkem, zastírají odpovědi za věty typu: „odjel“, „nemůže teď přijít“, „je v nemocnici, ale nemůžeme za ním proto, že...“. Podobné věty vysvětlují ospravedlňují tím, že dítě je příliš malé, než aby pochopilo, neuneslo by stesk, ..., že mu to vysvětlí později. Zemře-li někdo náhle (případně za tragických okolností, nebo jde-li o smrt spojenou se sebevraždou, vraždou či jinou sociálně nepřijatelnou okolností), mají s vyrovnáním se se smrtí problémy samotní dospělí. Zatajování, (v jejich očích „ochrana dítěte“), je pro ně alespoň do určité míry pozitivním činem, který jim samotným pomáhá překonat první fázi otřesu z události. (Matějček, Dytrich, 1994, s.108)

Situace sama o sobě je pro dospělé stresující. Když si navíc představíme dítě, které na pohřbu pláče, snaží se zesnulého vzbudit, chce aby s ním šel domů apod., je nevole dospělých ke sdělování podobných informací dětem, celkem pochopitelná. (Galvas, 2003, s.396).

4.2. Co bychom měli brát v úvahu?

Rozhodneme-li se dětem říci pravdu, neměli bychom zapomínat na to, že dítě není na stejné myšlenkové úrovni, jako dospělí.

K pochopení smrti dochází pomalu a postupně, přičemž na aktuální stav mají podle Galvase (2000, s.371) vliv získané zkušenosti:

- „se svým tělem,
- se smrtí zvířat,
- s umíráním a smrtí blízkých osob
- a s osvojováním jazyka a kultury.“

Všechny tyto faktory bychom při rozhovoru měli brát v úvahu.

Při hovoru je potřeba se přizpůsobit nejen věku a mentálním schopnostem dítěte, ale vzít v úvahu rodinnou víru a to jak rodina se smrtí pracuje – jak ji vnímá, jak a v jakých souvislostech o ní hovoří, zda věří v posmrtný život apod.

Norris-Shortle (1993, s.738) radí vyhnout se eufemismům. Dospělí často používají sociálně přijatelná a užívaná označení pro to, že někdo zemřel, jako je např. „odešel“, „opustil nás“, „usnul“. Všechna tato označení jsou dětem známá, mají pro ně však zcela jiný význam. Proto je dobré, aby dospělí hovořící s dětmi o smrti, užívali konkrétní jazyk. Označení, která jindy tak běžně používáme, přenášejí smysl slova do jiné roviny, a to může být pro děti v tomto věku velmi matoucí. Je vhodné užívat slov jako jsou „smrt“ a „zemřít“.

Děti nebudou mít pocit, že by šlo o tabuizované téma, a zároveň to pro ně může být nenásilný začátek uvědomování si konečnosti smrti.

Malé děti, zejména ve věku 3-6 let (tzv. preoperační stádium) jsou velmi egocentrické, a snadno propadnou magickému myšlení.(Willis, 2002, s.224) Nikdy proto nezlehčujte a nepřehlížejte dětské otázky nebo komentáře! Např. když dítěti řekneme, že babička zemřela, protože byla nemocná a doktoři jí už nedokázali pomoci, můžeme u něj vyvolat strach, že ono samo či kdokoli z jeho blízkých může při jakékoli nemoci zemřít. Nejen že když se nezeptá, bude mít strach, ale může se stát, že nabude pocitu, že jsou jeho otázky nedůležité a bezvýznamné, a příště se nezeptá. Se svými otázkami, obavami a nejistotami, zůstane nakonec samo.

Rodiče se často ptají, nebo alespoň vnitřně zvažují, v jakém okamžiku dítěti o smrti říct. Často jsou sami natolik zdrceni událostí, že jim dělá problém, hovořit o smrti s dospělým. Představa, že by měli zprávu o smrti někoho blízkého říct dítěti, jim je velmi nepříjemná. Přemýšlí jaká volit slova, kdy o tom vůbec začít mluvit, kde ... snaží se, aby sdělení bylo co nejméně nepříjemné alespoň okolnostmi, za jakých bude vyřčeno. Nicméně neexistuje žádný nejvhodnější okamžik. Jistě se však dítě bude vyrovnávat se zprávou lépe, když mu ji oznámí člen rodiny a ne nikdo cizí. (Willis, 2002, s.224)

Velice nevhodné je poslat dítě na návštěvu na dobu, než proběhne pohřeb a „truchlení“. Nejen že se tak bude cítit jako někdo, kdo nemá stejná práva, ale ani nebude moci prožít smrt jako něco, co je součástí života. Tím, že ho odvezeme pryč, mu znemožníme prožít ztrátu společně s rodinou.(Willis, 2002, s.224) I Řičan (1989, s.409) nabádá k tomu, abychom dítě raději vzali na pohřeb a nechali ho prožít ztrátu společně s rodinou. Varuje před tím, že zatajení smrti a odkládání sdělení může vést k tomu, že

konečné sdělení bude „studené“ – „nikdo nepláče, netruchlí, takže pro dítě je mnohem obtížnější prožít přiměřené city, vyplakat se,“ (Říčan, 1989, s.409). Dítě de facto zůstává ve svém zármutku samo.

Budeme-li s dětmi o smrti hovořit, možná se budou zajímat o to, co se stalo a stane s tělem po fyzikální stránce. Stále však mějme na paměti, že míra jejich pochopení je dána věkem a vyspělostí, proto je vhodné podat dětem jasné a výstižné vysvětlení, např. „dědečkovi přestalo být srdce“, „babička byla nemocná a lékaři už jí nedokázali pomoci“. Nikdy však nezapomeňte dát prostor dítěti, aby se ptalo a vyjádřilo svoje obavy. Ujistěte ho, že nemoc babičky byla velmi vážná a není pravděpodobné, že by ono samo onemocnělo a zemřelo. Vždyť přece ne každá nemoc je smrtelná.

4.3. Jak porozumět dětskému truchlení?

Základem pro porozumění dětského truchlení a smutku po smrti blízkého člověka je podle Willisové (2002, s.225) uvědomění si 4 základních subkonceptů (viz předchozí kapitola), které se vztahují k dětskému pojetí smrti. Jsou to:

1. **(irreversibility) nevratnost** – není možné znovu ožít,
2. **(finality) konečnost** – smrt je definitivním koncem života,
3. **(inevitability) nevyhnutelnost** – všichni musí zemřít, tedy i já,
4. **(causality) kauzalita, příčinná souvislost** – smrt má svou příčinu.

Samozřejmě, že míra pochopení těchto faktorů, je dána mentálním vývojem dítěte.

Ad.1. Trvalost, nevratnost a neměnnost je docela dlouho mimo dětské chápání. Ve svém světě se děti setkávají s tím, že věci, které se rozbijí, lze opravit a nebo koupit. Analogicky pak ten, kdo odejde, se zase vrátí apod. Je pro ně velmi těžké představit si a pochopit, že něco může být nevratné.

Ad.2. Konečnost znamená, že smrt je nevratná a trvalá. Jak děti dospívají, jejich koncept času zraje s nimi, a začínají postupně chápat pojem „trvalý, stálý, permanentní“.

Ad.3. Nepochopení nevyhnutelnosti smrti je pravděpodobně dáno tím, že děti v tomto věku nebyly vystaveny koloběhu života dostatečně dlouho na to, aby u nich došlo ke zvnitřnění informace, že smrt je přirozený a neodvratitelný proces týkající se všeho živého. To pak platí zejména pro děti, které nikdy neztratily žádného domácího mazlíčka, ani člena rodiny.

Ad.4. Děti dlouhou dobu nechápou, že každý následek má předchozí příčinu. Pochopení přirozených příčin, které jsou zcela mimo dosah naší kontroly, je pro ně o to těžší. Právě toto nepochopení bývá důvodem pro obviňování sebe sama a vyčítání si smrti blízkého člověka.

4.4. Co můžeme čekat a jak se zachovat?

Willisová (2002, s.225) ve svém článku uvádí schéma, které stručně vysvětluje, jak děti v určitém věku na smrt reagují a co pro ně v tuto chvíli mohou pečující osoby udělat.

Schéma		
Věk dítěte	Reakce dítěte	Návrhy pro pečující osoby
0-3 roky	Dítě cítí, že něco není v pořádku, je citlivé na emocionální odpovědi dospělých osob v okolí.	1. Pokuste se udržet dosavadní stereotyp.
		2. Mějte na paměti, že sám rodič možná potřebuje podporu, nabídněte ji i v oblasti péče o dítě.
		3. Mějte pochopení pro případnou regresi dítěte, např. noční pomočování.
3-4 roky	Reakce dítěte budou různé – od vzteku až po žádnou emocionální reakci. Jelikož dítě vnímá smrt jako dočasnou, může přehrávat situaci kolem smrti. Někdy se může objevit silný strach (nejen ze smrti, ale ze všeho).	1. Buďte velice citlivý a připravte se odpovídat na tu samou otázku neustále dokola.
		2. Nikdy nesnižujte význam dětské otázky. (př. Otázky: Není dědovi zima, Nemá hlad?)
		3. Udržujte s dítětem oční kontakt a nebojte se využít dotyků, abyste dítěti dodali jistoty.
		4. Podporujte dítě v tom, aby např. kreslilo, nebo hovořilo o člověku, který

		zemřel. 5. Dejte dítěti najevo, že je zcela v pořádku si hrát a užít si legrace. 6. Ujistěte dítě, že smrt nezavinilo.
5-6 let	<p>Reakce se v tomto věku již značně liší, přesto ještě stále některé děti věří v to, že se dotyčný vrátí.</p> <p>Podle toho, v co rodina věří, začne možná dítě hovořit o posmrtném životě.</p> <p>Některé děti na otázky svých spolužáků odpovídají lži jako je např. „Ne, dědeček nezemřel, je akorát na výletě.“</p>	<p>1. Stále užívejte konkrétních slov pro popis smrti.</p> <p>2. Dovolte dítěti kreslit obrázky nebo psát dopisy zemřelému.</p> <p>3. Ujistěte dítě, že většina lidí umírá až ve stáří.</p> <p>4. Můžete očekávat vyšší citlivost dítěte v určitých obdobích jako jsou první prázdniny po události nebo výročí úmrtí.</p> <p>5. Podpořte dítě v tom, aby hovořilo o svých pocitech a pochvalte ho za ně, vyjádřete pochopení.</p> <p>6. Jestli rodina není proti, čtěte knihy o smrti.</p> <p>7. Buďte vnímavý a čtěte kulturní a náboženský kontext, který vzhledem ke smrti rodina zastává.</p> <p>8. Dejte dítěti šanci udělat něco na památku zemřelého – zasadit strom, květinu, udělat album fotek atp.</p>

(volný překlad z Willisové(2002, s.225-6))

Willisová (2002, s.224) rovněž shrnuje rady pro rodiče a odborníky pracující s dětmi, kteří s nimi o smrti hovoří, do několika následujících bodů:

Rady, které mohou být vodítkem v situaci, když budeme hovořit s dětmi o smrti:

1. Pokuste se zajistit, aby byl v blízkosti dítěte někdo, koho dítě dobře zná a kdo zná jej.
2. Pokuste se s dítětem hovořit v prostředí, kde nebude velký hluk a kde vás nikdo nebude rušit.
3. Popisujte věci a události jasně, upřímně a konkrétně.
4. Na otázky dítěte odpovídejte co nejsrozumitelněji. Když odpověď neznáte, nebojte se to přiznat.
5. Nechte dítěti čas, počkejte na jeho reakci. Ve srovnání s dospělými, potřebují děti více času na to, aby mohly na zprávu reagovat.
6. Vyhněte se eufemismům, jsou pro děti matoucí a zavádějící.
7. Jestli nesouhlasíte s vírou, kterou rodina vyznává, vyhněte se diskusi na toto téma a nehovořte s dítětem o tom, co bude po smrti.
8. Ujistěte dítě, že smrt nezavinilo.
9. Oceňte jakoukoli reakci dítěte, i kdyby to nebyla ta, kterou jste očekávali.
10. Nemluvte za dítě, nenuťte ho reagovat. To, že něco očekáváte, nebo myslíte, že by nějak mělo být, nic neznamená.¹⁰

(pokus o doslovný překlad z Willisové (2002, s.224))

To, že s dítětem o smrti hovoří rodič, má svoje výhody i nevýhody. Rodič může hovořit o událostech, které společně se zemřelým prožili, o známých situacích ve známém prostředí. Pravděpodobně zná svoje dítě natolik dobře, že odhadne jeho reakce, dítě se nebude bát očního ani fyzického kontaktu atp. Na druhé straně je rodič vystaven velmi zátěžové a stresové situaci, se kterou se někdy (zcela sám, těžko a po svém) vyrovnává. Jak rodiči, tak dítěti, bude nějakou dobu trvat, než se se ztrátou blízkého vyrovná.

¹⁰ Velice volný překlad rad Willisové (2002, s.224).

4.5. Na co si dát pozor?

Během tohoto období chodí děti stále do školy, a i zde proces vyrovnávání se se smrtí pokračuje. Učitelé a poradenští pracovníci by tedy měli vědět, jaké reakce jsou pro proces truchlení typické. U dětí se nejčastěji setkáváme s úzkostmi a problémy se spánkem. Objevují se noční můry. Dítě může být smutné, někdy agresivní. Může se dožadovat neustálé pozornosti, předvádět se, nebo si stěžovat na nejrůznější fyzické problémy a bolesti. Malé děti ještě nedokáží pojmenovat svoje pocity a ani nemusí nutně vědět, proč se zlobí, nebo proč se cítí smutně. (Wilken a Powell podle Willisové, 2002, s.223)

Zároveň je dobré si být vědom toho, že pro některé děti může být velmi obtížné o smrti hovořit. Důvodů může být celá řada, ale velmi často je to jeden z následujících:

1. Pocity viny

Dítě může věřit tomu, že svou myšlenkou či přáním zapříčinilo nemoc či smrt. Proto je dobré se s dětmi bavit o tom, že lékař ani sestřičky nedokážou vyléčit všechny nemoci. Zároveň je na místě vysvětlit dítěti, že myšlenky, ani přání, nemohou nic z toho zapříčinit.

2. Strach z toho, že smrt se pojí s bolestí

Je dobré dětem vysvětlit, že medicína dneska dokáže bolest utlumit, že smrt samotná není bolestivá, ale de facto s úmrtím jako takovým bolest končí.

3. Strach z odloučení

V tomto směru je dobré ujistit dítě, že v momentě své vlastní smrti nebude samo.

Když se setkáme s dítětem, které bylo vystaveno podobné události, není vhodné se ho začít vyptávat, ale je vhodnější dát mu prostor, aby si vybraly toho, s kým chce hovořit. Na dotyčném pak zůstává, aby si k dítěti našel cestu.

4.6. Pomoc při vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby

Co můžeme v tuto chvíli pro dítě udělat např. jako učitelé? Hned několik rad nám nabízí např. Willisová (2002, s.224-225) a Norris-Shortleyová (1993, s.740-741).

Podpořme ho například v tom, aby si hrálo! Je to přirozená cesta k sebevyjádření a komunikaci. Nejen že hra rozvíjí motorické dovednosti a usnadňuje uchopování vlastních

emocí, ale zároveň je bezpečným prostředím pro odkrytí nejnějnějších pocitů. Nezáleží na tom, jestli si dítě hraje samo, nebo ve skupině. V tuto chvíli můžeme dítěti nabídnout nejrůznější předměty – balóny, krabice, korálky, panenky atd. Některým dětem možná bude více vyhovovat hra na telefonování nebo psaní dopisu zesnulému. **Hra** je úžasný prostředek pro „uzdravení“. Ať už si dítě pro hru vybere cokoli, můžeme ho za výběr pochválit.

Dalším způsobem, jak se vyrovnávat se svými pocity a tedy i smrtí, je **umění**¹¹. Dítěti můžeme nabídnout nepřeberné množství materiálů s nimiž může pracovat – může modelovat, kreslit, malovat, pracovat s papírem, látkami, krabičkami od zápalek atp. Zde si však musíme dát pozor na nenarušení soukromí dítěte. Ne všechny děti si o svých výtvorech chtějí povídat a proto je do toho nenuťme. Proces tvorby by měl zůstat zábavou a ne něčím, co dělám proto, abych uspokojil toho dospělého, který to se mnou myslí dobře.

Dalším prostředkem může být **hudba** – od individuálního poslechu písniček, které si dítě samo vybere, po společné hraní s dalšími dětmi na nejrůznější hudební nástroje. Podobně je to se zpěvem.

Některé děti možná dají přednost **procházkě v přírodě**, ať už svítí sluníčko nebo prší. Můžete vzít děti na procházku do přírody, povídat si o tom, co se v přírodě děje atd. Pro dítě může mít velký terapeutický význam možnost udělat něco na památku zemřelého. Zasazení květiny, stromu, započetí čehokoli, co mu bude zemřelého připomínat, může být velmi osvobozující a uvolňující.

Vyrovňávání se se ztrátou však vždy bude proces, při kterém dítě, stejně jako každý jiný, potřebuje čas a prostor, oporu a trpělivost. Někteří se domnívají, že dítě se právě pro svůj nízký věk se ztrátou snadno vyrovná, ale nemusí to být pravda. Dospělí by měli mít na paměti, že jejich chování v takovéto situaci bude pro dítě „precedentem“. Nemusíme se proto bát plakat. Ale nemusíme se ani stydět za to, že se v takovýchto chvílích dokážeme smát a bavit se. Prožívání všech těchto emocí je přirozené a „zdravé“.

¹¹ Některé výzkumy (Deveau, Lonetto, Tamm a Granovist) používají kreslení a malování jako metodu, jak zjistit, co si děti o smrti myslí.

Shrnutí kapitoly 4. – „Death education“

Školství v České republice se za posledních pár let otevřelo řadě nových trendů. Ovšem téma smrti je stále jakýmsi tabu. V zahraničí¹² se v této souvislosti objevuje pojem „death education“. Překlad „výchova ke smrti“ zní stále poněkud hrůzostrašně. Jde však o to, aby se děti dověděly, že smrt je normální součástí života, prožívání emocí k takové události patří a je zcela přirozené. A navíc není žádnou ostudou požádat v takové chvíli o pomoc, svěřit se atd. Je to výchova, která by však měla být součástí i mnohem širších osnov:

- odborníků, kteří přicházejí do styku se smrtí (psychologové, psychiatři, lékaři, zaměstnanci nemocnic, hospiců, záchranáři, pracovníci krizových center, linek atd.),
- učitelů a odborníků, kteří pracují s dětmi,
- a v neposlední řadě i samotných dětí na škole.

Ze strany veřejnosti se samozřejmě i v zahraničí ozývaly hlasy proti tomu, aby se s dětmi hovořilo o smrti (Bowie, 2000). Lidé se ptali, proč by si s dětmi o něčem, jako je smrt, měly povídat. Odpověď vycházející ze základů, na kterých stojí celé školství, je nasnadě. Úkolem školy je

- a) rozvíjet dítě po všech stránkách – duchovní, morální, kulturní i fyzické a
- b) vybavit dítě tak, aby bylo schopné vyrovnávat se s událostmi, které ho v dospělosti potkají. (Higgins, 1999)

Dnešní trendy v zahraničí nasvědčují tomu, že by se téma smrti mělo objevovat nejen v osnovách základní školy, ale patří i do oblasti předškolního vzdělávání. (Higgins, 1999).

Bowie (2000) se ve svém výzkumu věnuje názoru dětí, učitelů a odborníků na to, zda výchova ke smrti patří do základního kurikula. V závěrech zmiňuje, že jedna třetina žáků vnímá smrt jako součást života, a proto tedy do kurikula výchova ke smrti patří.

Učitelé se spíše domnívají, že by se s dětmi mělo o smrti hovořit až v momentě, když se objeví – tedy v okamžiku, kdy se se smrtí setkají ve svém okolí, nebo když o ní samy začnou hovořit. V tomto ohledu se rozcházejí s odborníky, kteří zastávají názor, že je potřeba/možné si s dětmi o smrti povídat ještě dříve, než se začnou ptát, nebo se se smrtí

¹² Výchovou ke smrti se zabývají například Homedesová a Ahmed (1987), Higgins (1999), McGovernová a Barryová (2000), Bowicová (2000), Wass (2004) a další.

setkají. Společně se všichni shodují na tom, že součástí učitelské praxe by měla být i snaha napomoci dětem při procesu vytváření si konceptu smrti.

Tímto shrnutím se do jisté míry vracíme k myšlence citované v první kapitole, kde J.A.Komenský říká, že člověk má být vychováván s vědomím vlastní smrtelnosti. Cílem tohoto přístupu je přimět člověka trávit čas, který nám byl zde na světě vyměřen, užitečnými činnostmi. Život zaměřený na minulost nebo na současnost se z jeho úhlu pohledu zabývá zbytečnostmi. Vědomí vlastní smrtelnosti se tak stává základním kritériem při sestavování žebříčku životních hodnot, dává smysl činnostem, kterým se v životě věnujeme, a potažmo celému žití.

Samozřejmě, že dnešní společnost je jiná než ta, ve které žil J.A.Komenský. Tím se ovšem opět dostáváme k závěrům dnešních odborníků, kteří ve svých výzkumech kladou důraz na takové proměnné, jako jsou kultura, jazyk, socioekonomické prostředí, politický systém ad.

5. Praktická část - Výzkum

5.1. Cíle výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu bylo zjistit, co si děti v první třídě základní školy myslí o smrti. Co o ní ví, proč si myslí, že lidé umírají, jak si smrt představují, co se podle nich děje s člověkem po smrti atp.

5.2. Hypotéza

Než jsem se pustila do výzkumu samotného, stanovila jsem si za cíl ověřit následující hypotézu:

Dětem nečiní problémy hovořit o smrti.

5.3. Základní výzkumné oblasti

S pomocí vedoucího diplomové práce jsem si stanovila čtyři základní výzkumné otázky.

1. Jak končí život?

2. Jak vypadá smrt?

3. Co se děje po smrti?

Každá z těchto otázek se stala základem pro skupinu několika dalších a vznikla tak kostra semistrukturovaného dotazníku (Příloha 3), o který jsem se při rozhovorech s dětmi opírala.

Při výzkumu jsem musela brát v úvahu nejen cíle, ale i limity, které byly dány věkem respondentů.

5.4. Metodologie

5.4.1. Metoda získávání dat

5.4.1.1. Škola

Při shánění školy, kde by bylo možné výzkum realizovat, jsem byla na řadě škol odmítnuta. Po řadě odmítnutí, jsem se rozhodla prezentovat svou práci ne jako práci věnující se tématu smrt, ale jako práci, jejímž předmětem jsou rozhovory o životě. Škola, kde se mi nakonec podařilo výzkum prosadit byla v pořadí již sedmá.

5.4.1.2. Rodiče

Před samotnými rozhovory bylo potřeba získat informovaný souhlas rodičů s účastí jejich dětí ve výzkumu. Učitelé proto rozdali dětem ve svých třídách dopisy adresované rodičům, jejichž součástí byla i vratná část dopisu, v níž rodič vyjádřil svůj souhlas, případně nesouhlas, s účastí svého dítěte výzkumu (Příloha 4).

Do výzkumu byly nakonec zařazeny jenom ty děti, kde rodiče jasně vyjádřili souhlas s jejich účastí. V případě, že se rodiče nevyjádřili, nebylo jejich dítě do výzkumu zařazeno.

5.4.1.3. Rozhovory – kdy a kde

Rozhovory probíhaly v průběhu druhého školního pololetí. Škola vyhradila pro tyto účely dvě učebny, které odpoledne slouží jako družina.

Rozhovory jsem s dětmi vedla po dvojicích, bez učitelského dozoru.

S učiteli jsem se předběžně dohodla po mém příchodu do školy, vpracovala jsem si seznam dětí, jejichž rodiče svolili k výzkumu a pak jsem si chodila pro děti do jednotlivých tříd. Vždy jsem si je vyzvedla ve třídě a po rozhovoru jsem je doprovodila zpět.

5.4.1.4. Kostra semistrukturovaného rozhovoru (Příloha 3)

Začátek rozhovoru jsem se snažila využít pro to, abych s dětmi navázala bližší kontakt a nebály se hovořit. V tomto směru mi pomohl i fakt, že byly děti ve dvojicích a ne samostatně. Nejprve jsem si poznamenala jména a věk dětí a ptal jsem se na věci dětem dobře známé – tedy na školu, předmět, který je baví, co je jim podařilo, co dělaly nebo budou dělat o víkendu atp.

Vlastní rozhovor se pak skládal ze dvou částí. První část rozhovoru se zaměřovala na to, jak se člověk dostane na svět (ptala jsem se na miminka, jak se dostanou do břicha, jak se narodí, jak vypadají, jak rostou, co dělají atd.). V podobném duchu jsem se ptala i na dětství dospělost.

Hlavní část rozhovoru byla uvedena buďto otázkou: „Jak dlouho je člověk na světě?“ a nebo: „Jak to na světě končí?“. Při vytváření seznamu otázek týkajících se smrti a umírání, jsem využila poznatků Speece a Brenta, kteří uvádí užívané otázky výzkumníků, jejichž studie byly součástí jejich přehledové studie.

Uvádím zde otázky vztahující se k jednotlivým subkonceptům konceptu smrti v jimi sledovaných studiích:

1. nevratnost (irreversibility)

- Může se člověk, který zemřel, znovu vzbudit? Vrátit na svět? Ožít?
- Co můžeš udělat proto, aby mrtvé znovu ožilo?
- Co se děje po smrti?
- Co je smrt?

2. nefunkčnost (nonfunctionality)

- Může mrtvý/zemřelý člověk x? (hýbat se, růst, jíst, tluče mu srdce, cítit, vidět, myslet, snít, mluvit)
- Co se stane potom, co člověk umře?
- Co je smrt?

3. universálnost, platnost pro všechny (universality)

- Umírají všichni?
- Umřeš i ty?
- Umírají všechny živé věci?
- Napadá tě někdo/něco, co umřít nemusí?
- Co je smrt?

Kostra semistrukturovaného rozhovoru tedy obsahuje základní otázky, které jsem si stanovila společně s vedoucím diplomové práce (viz předchozí kapitola), zároveň však v sobě odráží i otázky vycházející ze snahy definovat stav subkonceptů smrti v daném věku.

V závěru rozhovoru jsem se opět vracela k tématu školy, zájmů, aktuálního dění na škole a doma. Dětem jsem se pokaždé snažila dát prostor zeptat se na to, co potřebují. Za rozhovor jsem poděkovala a děti odvedla zpět do tříd.

Podobnou strukturu, jako samotné rozhovory, zachovává i způsob zpracování výsledků. V jednotlivých podkapitolách jsou pak výsledky komentovány ve vztahu k teoretické části (do jaké míry si odpovídají, případně protiřečí) a ke stanovené hypotéze (zda jí odpovídají či nikoli). V diskusi jsem si neodpustila část věnovanou kritice vlastního výzkumu.

5.4.2. Metoda zpracování a analýzy dat

Základní metodou zpracování výzkumných dat byla analýza dat získaných ze semistrukturovaných rozhovorů.

Na diktafon nahrané rozhovory byly doslovně přepsány do elektronické podoby v programu Microsoft Word 2000. Z důvodu zachování anonymity prošla jména dětí zakódováním a záznamy jednotlivých rozhovorů byly uloženy pod jménem „Protokol a-n“. Celkem 14 rozhovorů nakonec čítá kolem 70 stránek textu.

Prostřednictvím funkce „vložit – komentář“ byly jednotlivé rozhovory okomentovány a komentáře následně zkopírovány do samostatného dokumentu. Každý rozhovor obsahuje minimálně 50 komentářů. Více jak 700 komentářů jsem zkopírovala do jednoho dokumentu kde bylo možné zaměřit se na výskyt jednotlivých jevů a na primární kategorizaci. Pak přišla na řadu tvorba užších kategorií, které vytvořily základní strukturu zpracování výsledků této práce.

Některé fáze zpracování jsou zaznamenány na CD-ROMu, který je součástí příloh této práce.

5.5. Zdroje dat

5.5.1. Pasportizace školy

Výzkum probíhal na nejmenované základní škole v Praze. Jde o školu, která je umělecky zaměřená, takže je o ni poměrně velký zájem. Druhým důvodem její atraktivity pro rodiče je pravděpodobně i fakt, že jde o školu fakultní, takže bývá ve třídách méně dětí, než na ostatních školách. Možná i z tohoto důvodu je v prvních ročnících podle mého názoru relativně dost cizinců.

Každý ročník na prvním stupni má zhruba tři paralelní třídy, na druhém stupni dvě. Celkem je tedy na škole zhruba 450 dětí. Každý stupeň funguje do jisté míry odděleně. První stupeň má vymezené prostory v nižších patrech budovy. První třídy sídlí hned v přízemí. Na stejné chodbě se nacházejí i šatny pro děti a družina.

5.5.2. Respondenti

Výběr tvořilo 29 dětí, z toho 11 dívek a 18 chlapců (Tabulka 1), ve věku 6-8 let (Tabulka 2).

Tabulka 1**Klasifikace respondentů dle pohlaví**

	Počet	Procenta
Chlapci	18	62%
Dívky	11	38%
Celkem	29	100%

Tabulka 2**Klasifikace respondentů dle pohlaví a věku**

	věk				celkem
	méně-7let)	(7-7let6m.)	(7let6m-8let)	(8let a více	
dívky	1	7	3	0	11
z dívek	9%	64%	27%	0%	
z celku	3%	24%	10%	0%	38%
chlapci	2	8	7	1	18
z chlapců	11%	44%	39%	6%	
z celku	7%	28%	24%	3%	62%
dívky i chlapci	3	15	10	1	29
z celku	10%	52%	34%	3%	100%

Šlo o děti navštěvující výše zmíněnou základní školu. Všechny děti docházely do jedné ze tří prvních tříd (1.A, 1.B a 1.C). Výzkumu se účastnilo z každé třídy několik dětí. V první řadě záleželo na tom, zda rodiče svolili k zapojení svého dítěte do výzkumu, v druhé řadě šlo o omezení počtu účastníků výzkumu z mé strany. Výzkumu se tedy neúčastnily všechny děti, jejichž rodiče k účasti svolili, ale pouze část z nich.

Každou z prvních tříd navštěvuje kolem 20 dětí. Strukturou vyučovacích předmětů se od sebe jednotlivé třídy nijak neliší. Nicméně 1.C je třída, kde je vyučování přizpůsobeno pro děti, které navštěvují 1.třidu podruhé, pro děti s poruchami pozornosti atp.

5.6. Popis výsledků výzkumu

5.6.1. Průběh rozhovorů

Děti se nebály se mnou hovořit. Dokonce jsme se většinou i společně smály. Nebylo pro mne těžké s nimi navázat takový kontakt, aby se jim (z mého pohledu) dobře hovořilo. Přesto se rozhovory často zastavovaly, protože se děti zamýšlely, měnily svoje odpovědi, nevěděly, co mají říct, přizpůsobovaly se svým spolužákům atp. Žádné dítě se v závěru nezmínilo o tom, že by mu byl rozhovor nepříjemný.

Od učitelů se mi nedostalo žádné negativní zpětné vazby, právě naopak. Děti se na rozhovory těšily, protože věděly, že dostanou omalovánku.

5.6.2. Jak končí život?

Jak končí život na zemi? Jak dlouho tady člověk je? Jsou všichni lidé na zemi stejně dlouho? Kdy člověk umře? Musí umřít všichni? Umru i já? Umřeš i ty? Proč to tak je?

Existuje skutečně něco jako konec? Lze být nesmrtelný? Co musím udělat proto, abych byl/a nesmrtelný/á? Proč nelze být nesmrtelný?

Tyto a podobné otázky zazněly z mé strany. Děti na ně odpovídaly bez velkého ostychu, u některých odpovědi váhaly, často si nebyly jisté a svoje odpovědi během rozhovoru upřesňovaly, upravovaly, měnily.

Život na Zemi podle dětí končí „smrtí“ (Protokol N), tím, „že umřeme“ (Protokol M). Děti tuto skutečnost pojmenovávaly bez zjevných obtíží, nijak je otázka, ani odpověď nezarážela.

Protokol G

„GK: Hele, další dotaz. Teď už jste mi řekli, jak ten život tady začíná, ta mě by zajímalo i jak ten život končí.“

MP: Smrtí.“

Protokol N

„GK: Jak ten život tady na zemi jako končí?“

MM: Smrtí.“

Protokol M

„GK: Hm. A hele, holky víte, jak to tady na světě potom končí? Když už je ten člo ...“

FS: Že umřeme.

GK: A co ty si myslíš, FM?“

FM: Že umřeme.“

Protokol J

„GK: Jak ten život tady končí?“

MM: Tak že umře, ten člověk.“

5.6.2.1. Proč lidé umírají?

Jako hlavní důvod smrti děti nejčastěji uváděly stáří. Teprve postupným kladením otázek jsme se dostávaly i k dalším důvodům umírání lidí, jako jsou nemoci, nehody, přírodní katastrofy atd. Podle některých dětí musí lidé umírat proto, aby se mohli rodit další. Kdyby lidé neumírali, nevešli bychom se sem.

5.6.2.2. Stáří

8 odpovědí, které vysvětlují úmrtí odkazuje na stáří, resp. „*hodně starý*“ (Protokol E), „*kdy je ten člověk strašně starej*“ (Protokol F). Lidé, kteří umírají, jsou podle dětí zpravidla staří.

Protokol J

„GK: A kdy umře?“

MM: Až bude moc starý.“

Protokol K

„MM: Potom musí umřít.“

GK: Aha, a kdy?“

MM: Když je moc starej.“

Některých dětí jsem se ptala přímo na to, co to znamená být starý. Nejčastěji děti definují stáří pomocí čísla v rozmezí od 5 do 200let (nejčastěji 80, 90 let) jako něco, co je zakončeno smrtí. Co to pro děti znamená být starý, přibližuje následující podkapitola Délka života.

5.6.2.3. Délka života

Často to byla právě tato doslovná formulace, kterou děti zaslechly: „*A jak dlouho tady člověk na světě je?*“

Nejčastější cifra, kterou s délkou života děti spojovaly, bylo číslo 100 (5x), déle pak 90 a 60 (3x). Nicméně věkové rozmezí se pohybovalo od 7 do 5 000 let. Značná část odpovědí byla provázena zřejmou nejistotou, případně vysloveným „*nevím*“.

Jelikož šlo o rozhovory, děti během jedné, dvou otázek zpravidla svou odpověď z původního „*nevím*“, nebo „*hodně dlouho*“ upřesnily na konkrétní cifru. Z 34 odpovědí na tuto otázku byly pouze 4 nekonkrétní – tedy ve smyslu „*hodně dlouho*“. Některé odpovědi se snaží vysvětlit, že záleží na více okolnostech a proto nelze říci konkrétní číslo:

Protokol L

„*No, to se neví, to se vůbec neví, protože může to bejt prostě bouračka, nebo to může bejt ještě nějaká potopa, nebo tady můžou být nějaký lupiči. To nikdo neví. Možná bude žít celej život a umře až bude starej. Já taky nevím, ale mám někdy takovej pocit, že možná až budu velká, tak se mi něco takovýho taky stane.*“

5.6.2.4. Stáří a nemoc

4 odpovědi uvádějí jako důvod úmrtí kombinaci stáří a nemoci. Několikrát se v této souvislosti v rozhovorech objevilo téma úmrtí papeže Jana Pavla:

Protokol B

„*FV: Ale jen hrozně starý lidi, ale hrozně jako třeba byl papež, tak ty už potřebují oni být mrtvý, protože je už, protože je trápí nějaká zlá nemoc, jako měl třeba papež, takže to potřebují*“

Protokol D

„*MV: Jak třeba ten papež.*

GK: A ten umřel, že už byl moc starej?

MV: No, ale měl ještě nějaký špatný nemoci. On už nemohl ani mluvit.“

Protokol F

„*MP: No některej věk, no my jsme si ve třídě povídali, že některej člověk, jako ten papež, že, že se dožívají výjimečněch let, třeba do pěti tisíc.*“

Protokol F

„*MF: Já si myslím, že už ten člověk je už třeba nemocnej a to tělo už to třeba nemůže vydržet.*

GK: A co nemůže vydržet?

MF: No tu nemoc, že to tělo už je prostě tak starý, že když pak má tu nemoc, tak už to nevydrží.“

5.6.2.5. Nemoci

Jak již bylo řečeno, samotnému konci života (smrti), zpravidla předchází stáří a/nebo nemoc. Děti uváděly, že člověk umře: „*když je moc starej*“ (Protokol K), „*že je hodně nemocnej*“, „*když bude moc starej*“ (protokol I), „*že bude starej a umře*“ (protokol H).

Děti se k důvodu úmrtí (smrti) vyjadřují v 73 odpovědích. 9 důvodů se vztahuje k úmrtí specifických např. pro miminko, mladého člověka nebo papeže. Celkově je však z počtu odpovědí zřejmé, že děti nevidí pouze jeden možný důvod úmrtí, ale jsou schopny jich vyjmenovat hned několik.

Více než 21 odpovědí uvádí jako důvod úmrtí nemoc (buďto pouze „*nemoc*“, nebo konkrétně např. „*rakovina*“, či v kombinaci např. se stářím). Mezi nemocemi, které jsou smrtelné se objevují např. rakovina (nejčastěji=7x), AIDS, žloutenka, chřipka.

Nemoc se občas vyskytla jako důvod úmrtí pouze u mladých lidí/děti, zatímco staří umírají buď na stáří jako takové, nemoc, nebo jejich kombinaci.

Protokol A

„*FK: A mojemu asi tak osmdesát něco, nebo tak nějak. Já nevím, nějak takhle. Akorát že ten neumřel kvůli tomu jak byl starej, ale kvůli tomu, jak byl nemocnej, právě*“

Protokol B

„*FJ: A něký dítě může umřít v deseti, když třeba by dostalo nějakou vážnou nemoc, třeba by na ni mohlo umřít.*

FV: Třeba ta rakovina, nebo takovej ten infarkt a tak“.

Protokol E

„*MM: No ty starý lidi pak jako už nemůžou běhat a nemůžou dělat ty věci, který mohli dělat, když byli mladý. Protože oni když zestárnou, jako když spadnou, tak třeba by nemuseli už jako zvednout.*

MT: Třeba si nemůžou, třeba jim upadnou klíče a pak si zvrknou nohu.

GK: A co se s nima pak stane, když už jsou moc starý?

MM: Tak. To už pak umřou.

MT: To už teda by, ale tak. To nejspíš umřou no asi.

MM: Můj děda ten taky něco měl, nějakou nemoc a tak nám umřel.

GK: A proč umíraj ty lidi?

MM: Protože už jsou hodně starý, no. Každý umře.“

Protokol L

„*No jako třeba když má někdo rakovinu, tak může umřít*“

5.6.2.6. Náhodná a násilná smrt

Jiným důvodem úmrtí může být náhodná nebo násilná smrt. Mezi náhodné patří autonehoda, kousnutí zmije (Protokol A, I), mezi násilná zabítí, zastřelení, probodnutí nožem, sebevražda (Protokol A, D, F, I).

Protokol D

„MM: To je různý, když se někdo zastřelí, zabije, že jo MV?

MV: No. Jo.

MM: To záleží jestli ho přejede auto, nebo jestli umře normálně.“

Protokol F

„MP: No tak, třeba ten papež ten, to byl hodnej pán a umřel prostě tak, že je hodně možností, třeba že mu tam někdo dá jed, nebo spáchá sebevraždu, nebo ho někdo zabije, nebo prostě umře sám od sebe, že už mu je hodně let, že už je hodně starej, nebo nemocnej, má bolavý srdíčko, to jako můj děda má bolaví srdíčko.“

Protokol I

„GK: A může umřít ještě nějak jinak, nebo někdy jindy?

MT: No může, třeba, když ho zabijou.

FJ: No, třeba když ho přejede auto, nebo když ho zabijou.

GK: A může třeba člověk umřít, já nevím, třeba v pěti letech?

FJ: No, může.

MT: Může.

GK: A jak?

MT: No, že třeba, třeba na nákou nemoc, nebo někdo napadne maminku, když jde s kočárkem, tu maminku třeba nějak zabijou, jako by ji zabili a to dítě potom taky třeba.“

Protokol L

„FH: Nebo třeba bylo tsunami, taky. To bylo teďka ve zprávách, tam taky umřelo hodně lidí.“

Děti jsou schopny vyjmenovat řadu způsobů, jak může člověk zemřít, stále se však nejčastěji objevuje jako hlavní důvod nemoc a stáří.

5.6.2.7. Nesmrtelnost - UNIVERZÁLNOST

Na otázku, zda musí umřít každý, odpověděla většina dětí pozitivně. Nesmrtelnost podle většiny dětí tedy neexistuje. Jestliže přeci jen nesmrtelnost připouští, pak v této souvislosti zpravidla hovoří o pohádkách, nebo duchách a duších. Když jsem se ptala, proč nelze být nesmrtelný, zpravidla jsem slyšela „nevím“, nebo „prostě to tak je“. V několika případech mi bylo vysvětleno, že bychom se na Zem jinak nevešli (Protokol G, M, N). Lidé musí umírat proto, aby se jiní mohli rodit. Z pohledu spravedlnosti by navíc bylo nespravedlivé, kdyby někdo smrtelný byl a jiný ne (Protokol G).

Protokol I

„GK: Hele a umřít teda musej všichni?

FJ: Jo.“

Protokol K

„GK: A nejde být nesmrtelnej?

MM: Ne, to taky nejde, vůbec ne.

MK: Ne, to nejde.“

Protokol D

„GK: To by mě zajímalo, jak to s tím umíráním tady na světě je. Jak to je? Musí umřít všichni?

MM: Ne, ale umřou. Nikdo není nesmrtelnej.

MV: Ty, co jsou nesmrtelný neumřou.

GK: A kdo je nesmrtelnej?

MM: Existuje pohádka, Nesmrtelná teta.

GK: A ta teta je nesmrtelná?

MM: Jo, ale je to v pohádce.“

Protokol B

„GK: Je to tak FV? Vy jste přeci někdy říkali, že jde nesmrtelnej být třeba i v pohádkách.

FV: No, to jo.

GK: A jak se tam tedy dostanu?

FJ: Jako nesmrtelnej ten člověk taky nebude. Ona ta pohádka trvá třeba jenom hodinu a to ten člověk prostě nemůže bejt nesmrtelnej, za hodinu, prostě hodinu, nemůže ten člověk žít.“

Protokol B

„GK: Hele a to umře každej úplně?

FJ: Úplně každej.

FV: Úplně každej.

GK: Takže tomu zabránit nejde?

FJ: Ne.

FV: Ne, tomu zabránit nejde.

GK: A proč to tak je?

FJ: No, prostě oni se musej ty lidi, kdyby neumřeli, tak by se zase dál rodili nový lidi a pak by jich bylo moc a pak už by se nevešli na ten svět, takže musej i umírat i se rodit.“

Protokol L

„GK: A může být někdo nesmrtelný, jako že neumře nikdy?

FH: Jo, ale to už můžou bejt jenom mrtvý lidi. To už neumřou.“

Protokol M

„GK: A může být někdo nesmrtelnej?

FS: Nemůže.

GK: Jak to že ne?

FS: To neexistuje.

GK: A proč ne?

FS: Protože na to není lektvar.

GK: Aha. A bude někdy?

FS: Ne, to nejde, o by bylo hrozný.

GK: Co by bylo hrozný?

FS: No kdyby lidi tady byli pořád, tak by jich tu potom bylo moc.“

Nesmrtelnost je tedy spíše něco, co neexistuje a nebo patří spíše do pohádek (Protokol D, H, J) či počítačových her (Protokol J). Nesmrtelní jsou ti, kteří jsou již mrtví (Protokol L), andělové (Protokol C), duše a duchové (Protokol A, B, D), Ježíšek (Protokol C).

Smrtelnost se v některých případech netýká i dalších lidí, jako jsou děti, mladí lidé (Protokol L) a v některých případech dítěte, které odpovídá (Protokol C). Nesmrtelnost by do budoucna mohly zařídit prášky (Protokol L) či nějaký lektvar (Protokol M).

Protokol M

„GK: A může být někdo nesmrtelný?“

FS: Nemůže.

GK: Jak to že ne?

FS: To neexistuje.

GK: A proč ne?

FS: Protože na to není lektvar.

GK: Aha. A bude někdy?

FS: Ne, to nejde, o by bylo hrozný.

GK: Co by bylo hrozný?

FS: No kdyby lidi tady byli pořád, tak by jich tu potom bylo moc.“

Protokol L

„GK: Musí vůbec umřít? Musí vůbec všichni umřít?“

FT: No já jsem ještě mladší, tak si myslím, že asi, nebo já nevím.

GK: No a myslíš, že musej umřít všichni?

FH: No já myslím, že nemusej umřít všichni.

GK: A co myslíš ty?

FT: No, že všichni asi ne, že nemusej všichni.

GK: A kdo nemusí umřít?

FT: Ty mladší.“

5.6.2.8. Koloběh života a možnosti znovuzrození a převtělování

Některá vysvětlení ne/smrtelnosti postupně přešla do hovoru na téma koloběhu života a otázek souvisejících se znovuzrozením a převtělováním.

Protokol A

„MO: No ale já si něco třeba myslím něco, jako kdybych jako umřel, tak vim že bych se zase udělal a byl bych zase na světě.“

Jeden z příběhů (Protokol C) vypráví: člověk zemře, pohřbí ho, z toho hrobu asi tak za tři roky zmizí a pak se znovu narodí jako mimino, které pak bude stejné, jako ten člověk, který zemřel. Tenhle cyklus se opakuje třikrát a pak zůstanou lidé v nebi jako andělé. V jiné verzi (Protokol A) se člověk narodí pouze dvakrát, poprvé jako člověk, pak jako zvíře. V čase mezitím pobývá v nebi v podobě duše.

Jiný příběh (Protokol E) vypráví, že se člověk narodí znovu po té, co byl pohřben stejně dlouho, jako byl dlouho na světě. Tentokrát však do příběhu vstupuje i možnost převtělování. Je možné se převtělit do kluka, ptáka, zvířete. Pro upřesnění dostávám přirovnání:

Protokol E

„MT: Nebo váš předek. Váš předek dřív byli myši pak ... eee ... lidoopy a pak teprve králové a princezny a tak a pak teprve člověk.

MM: A nebo třeba kdybyste se narodila v pravěku tak se narodíte jako dinosaur, nebo pravěký něco.“

Několikrát se v rozhovorech objevuje náznak vysvětlení nekonečného koloběhu vesmíru. Vše, celá historie světa, se bude dokola, případně zcela stejným způsobem (Protokol E, N), opakovat.

Protokol N

„MS: Ale to ne. To, když přijde slunce a bouchne do toho, ne? A ono se to rozbije a zase naroste nová země.“

5.6.2.9. Co mám dělat, abych umřel/a co nejpozději? – „Prevence“ smrti

Když jsem se dětí ptala, jestli musíme umřít všichni, zpravidla se mi dostalo odpovědi, že ano. Ovšem dostalo se mi i rad, jak to udělat, aby byl člověk na světě co nejdéle.

Zpravidla jde o to pít (Protokol L), jíst vitamíny, prášky, ovoce, maso, málo sladkostí atp. Občas se objevily rady dávat na sebe pozor, poslouchat, dodržovat pravidla atd. (Protokol B, D, H,...)

Protokol B

„FJ: To nejde, jenom kdyby se člověk o sebe hodně dobře staral a jedl vitamíny hodně a tak jako bude žít třeba až sto, sto let třeba ale, ale jenom kdyby ten člověk vůbec nejedl žádný vitamíny, ale pořád jenom ňuká samý sladkosti, tak by umřel hodně brzo, hodně brzo.“

Protokol D

„MV: Počkej, ňáký ovoce, to, ňák zadržuje stáří, a to asi greapfruit, nebo je to maso takový, já nevím. Nebo něco takovýho. Jedno z toho určitě byste měla jíst.

MM: A a a asi byste měla být opatrná, aby vás třeba někdo nezastřelil, nebo nepřejelo auto nebo ...“

Protokol H

„GK: Aha, takže to je jenom jako ... no vidíte a já myslela, že by to přeci jenom nějak šlo. A když už tedy všichni jako tedy umřít musej, tak šlo by ňák, co má člověk dělat, aby tady byl nějak nejdýl?

MD: Musí bejt člověk hodně mladej.

GK: No a jde nějak zabránit tomu stárnutí?

MD: To ne, ale léčit se by moh.

GK: A co by měl dělat, aby třeba jako vůbec nemocnej nebyl, nebo nikdy neumřel.

MD: Měl by chodit do lékárny, aby mu tam dávali léky a nebo to do nemocnice, aby ho tam mučili, ne to léčili.

GK: A když se nechci dostat ani do tý nemocnice, tak co mám dělat? Co děláte vy, abyste se nedostali do nemocnice?

FT: No to určitě nesmíme jíst, nesmíme jíst nějakýho moc sladkýho nesmíme jíst. Musíme jíst maso, hezky.“

5.6.3. Jak vypadá smrt?

Jak lze zastavit, zpomalit umírání atp.? Jak tomu lze zabránit? A jak poznám, že člověk zemřel? Lze to poznat? Jestli ano, tak podle čeho? Jak vypadá člověk, který zemřel? Může ještě něco?

Jak poznám, že člověk umírá? Dopředu to na člověku podle dětí moc poznat nejde. Jediné příznaky blížící se smrti jsou již výše zmíněné stáří, nebo nemoc. Samotný okamžik lze určit pouze stěží. Když je člověk starý, umírá „normálně“, jindy umírá kvůli nemoci, nehodě, protože ho někdo zabil apod.

Smrt může přicházet se zavíráním očí (Protokol A), ztrátou dechu (Protokol B) nebo s koncem tepání srdce (Protokol F). Člověk pak padne na zem (Protokol M) a umře.

Protokol A

„MO: To je, že prostě zavíráš ... oči někdy jako, když už umíráš a potom to už je když ...

...

MO: No vy když už jako umíráte, tak se jako se už ztrácí ten svět, že jako už zavíráte ty oči jako už a že už je po vás.“

Protokol B

„FV: Jako prostě, že se dusí, jako že se dusí, a prostě mu přestane být srdce prostě a to už potom se nedá nic dělat.“

Protokol F

„MP: No možná že ty buňky zemřou, ty se potom rozloží a zůstane tam jenom ... to srdce už nebuší a nevydává ... srdce, když buší, tak my tam máme takový žíly a těma nám rozvádí krev do těla a my třeba když nám to srdce přestane tlouct a tlouče nám třeba jenom pomalu, tak se ta krev zastavuje. A my tu krev potřebujem do těla. A dostane se z toho šok a zdřevěněj m jakoby nohy a ruce a celej jako zdřevění a pak jako umře.“

Protokol M

„GK: Co si o tom myslíte, jak to asi vypadá?

FS: Že padneš na zem ...“

5.6.3.1. Prodloužení života, zastavení umírání

I když se člověk bude snažit a dodržovat všechna pravidla (viz předchozí podkapitola Co mám dělat, abych umřel/a co nejpozději? – „Prevence“ smrti), přesto se jednou stane, nejspíš až bude moc „starý a nemocný“, že zemře.

V momentě, když se však včas zasáhne, lze člověka ještě zachránit a oddálit okamžik smrti. To se stane např. tehdy, když si člověk vezme ten správný prášek a nebo se stihneme zavolat pomoc, dát člověku umělé dýchání nebo použít „žehličky“.

Protokol A

„FK: Nebo třeba dítě, když ho třeba kousne zmije, tak musí do hodiny, do půl hodiny ...

MO: Do hodiny ...

FK: K doktorovi. Protože on tam má takový dvě tlapky (naznačuje rukou místo uštknutí na holeni), který jsou ??? v kterých je ten jed.

MO: A z toho může být i otrava krve.“

...

„MO: Leda ještě, když je ještě polomrtvý, tak se dá jako třeba žehličkami oživovacíma jako dá ten elektrický šok ...

FK: Nebo dát mu jako umělý dýchání a pak ho třeba takhle nák probudit.“

Protokol N

„MS: No tak třeba když umřel, že už mu nebušilo srdíčko, tak se mu dá zase rozbušit, že se tam daj takový žehličky, ale jinak ne.

GK: Dá se to tedy vrátit zpátky, když člověk jednou umřel?

MS: No, dá.

GK: Jo? A jak?

MS: No dát mu dýchání do pusy.“

Aby však podobné zásahy člověka zachránily, nesmí být ještě zcela mrtev. Kdyby již mrtev skutečně byl, pak by se ho nepodařilo oživit vůbec. Jakmile jednou totiž člověk zemře, nemůže se již vrátit zpátky, nemůže se probudit nebo znovu ožít. Jednou je mrtev a hotovo (Protokol N).

5.6.3.2. Bolest

Na všechny otázky ohledně smrti odpovídaly děti v klidu, bez nejmenší známky obav nebo nervozity.

V souvislosti s umíráním napadají nás dospělé často otázky kolem bolesti. Kolikrát máme větší strach z bolesti než ze samotné smrti. I z toho důvodu jsem se některých dětí ptala, zda podle nich smrt bolí.

Bolest ke smrti podle většiny dětí patří (Protokol M). Obzvláště jestliže jde o smrt násilnou (Protokol G). Tři děti mluví o tom, že smrt nebolí, nebo moc nebolí (Protokol B, F). Rozhodně však po smrti bolest mizí, což může být pro některé lidi „vysvobozením“ (Protokol H, M).

Protokol B

„GK: A to bolí nák?

FJ: ???

FV: No, ani moc né.

FJ: No, trošku to bolí, ale nevim, nevim, ale myslim, že to trochu bolí, ale ani moc né.

Protokol F

„GK: A bolí to, když ten člověk umře?

MP: No já myslim že ne.

MF: Když ho nikdo nezabije tak to nebolí. “

Protokol G

„GK: Takže když člověk umře, tak to bolí?

MA, MP: Jo!

GK: Vždycky?

MA: Ne, to ne.

MP: Když spinkáš a umřeš ve spaní, tak to vůbec nebolí.

MA: No jinak ale když tě zavraždí tak to bolí. No když normálně umřeš, tak to nebolí. “

Protokol H

„MD: Protože už jsou jako moc starý a nemůžou jako dál. A všechno je bolí.

FT: No. Ale to je právě vyléčí, protože potom už budou v nebičku a tak už se nebudou trápit, jako že už prostě je nic nebude bolet a takový.

GK: A tam už nic nebolí nikoho v nebičku?

FT: Nevím, asi ne.

MD: To ani nemůže, když už jsou po smrti. “

Protokol M

„GK: A bolí to, když člověk umře?

FS: Bolí.

GK: Bolí? Jo? A co bolí?

FS: Všechno.

...

GK: A bolí člověka něco, když už je umřetej? Když už je mrtvej?

FS: Já myslím, že jo.

GK: I potom, co už umřel?

FS: To myslím, že už přejde. “

5.6.3.3. Jak poznat zemřelého? - NEFUNKČNOST

Děti jsem se také ptala na to, jak poznají, že člověk zemřel. Dostali jsme se tak k popisu toho, jak lze poznat mrtvého člověka od živého, příp. od člověka, který spí.

Na první pohled by mohli mrtvý a živý (zejména ten, který spí) vypadat stejně. Opakovaně děti napadalo, že by v podobné chvíli poznali mrtvého od živého pokusem, kdy by na oba mluvily nahlas, pokoušely se je vzbudit hrubším dotykem, zatřesením atp. Ten, který by v takovém případě nereagoval by byl skutečně mrtev.

Protokol G

„GK: Jak byste toho člověka poznali, kdybyste viděli dva lidi, jak vedle sebe ležej a jeden by byl mrtvej a druhej a by byl živej, jeden by spal a druhej ne.

MA: Já vim, vyzkoušíme na jednoho jako že, já vim proč ...

MP: Ne já vim ... bych mu takhle (naznačuje kopnutí)

MA: Počkej, protože člověk mrká když leží a protože jako když leží člověk tak nemůže mít zavřené oči ... nebo von by moh jako ... já vim, že bych mu takhle udělal hlavou a on by se pak probudil a kdyby se neprobudil tak je mrtvej a ten co by se probudil, tak bude živej.

MP: Já vim, že by mu nebilo srdce. Tomu co nebije je mrtvej. A ten živej chrápe a ten mrtvej už nic nedělá. “

Protokol J

„GK: A jak se pozná, že je ten člověk mrtvej?

MT: No že, jako že mu jako zahýbou rukou a že mu to jde i s tou druhou a nebo jako že ho kopnou a nebo jenom postrčit a zjistit, jestli se hýbe.

MM: A když ho a když ho chcete probudit a on se neprobudí tak jak už jsme o tom mluvili, tak musíte ještě víc a když to nejde ani nejsilněji tak je mrtvý, tak je mrtvý, prostě se to dá poznat takhle.“

Některé děti však dokáží pojmenovat rozdíly mezi živým a mrtvým samy – hovoří o tom, že mrtvý člověk nedýchá, nemluví, nehýbe se, neslyší, netluče mu srdce (Protokol C,G,I); jiné děti to samy nepojmenují, ale na přímou otázku, zda člověk po smrti dýchá/mluví/... odpovídají negativně. Většina však dochází k závěru, že řada věcí v lidském těle po smrti nefunguje.

Protokol C

„GK: Co je na tom takovýho divného?

MJ: No, to není vidět, ale ono se jako nehejbe a nemluví, nedejchá.

GK: Aha, takže člověk jako nemluví, nehejbe se, nedýchá ... a ještě něco?

MJ: To by nebyl mrtvej, kdyby se hejbal ...“

Protokol I

„GK: A jak poznáte toho člověka, že už umřel, jak se to na něm pozná?

FJ: Protože už nedejchá a vůbec nemluví a nemrká vůbec.

GK: Co myslíš ty?

MT: Že když mu udělám takhle (ukazuje jakoby zavíral oči zemřelému) a tak mu zavřou oči a on už je neotevře.

GK: Podle toho se to pozná.

MT: No taky, a ještě třeba že ucho dáte semhle a poslechnete si a ono už mu netluče srdce.“

5.6.4. Co se děje po smrti?

Co se stane s člověkem, který zemřel? Co se stane s jeho tělem? Co je to pohřeb? Hřbitov? Proč mrtvé pohřbíváme? Proč lidé na pohřbu pláčou? Jaké to je v hrobě, pod zemí? Co se tam pak stane? Proč nosíme na hřbitov květiny a svíčky?

Existuje něco jako duše? Jestliže ano, co se stane s duší? Existuje něco jako nebe? Jestliže ano, kde? A lze se z něj vrátit zpátky na zem? Lze se s lidmi v nebi spojit? Jak?

I sama pro sebe si kladu podobné otázky. A tak jsem se zeptala dětí. I tentokrát byly jejich odpovědi značně proměnlivé a nejisté, a snadno se nechávaly ovlivnit svými spolužáky a spolužačkami. Přesto jsem se snažila ptát na jejich vlastní názory, aniž bych je předem hodnotila a tím ovlivňovala.

5.6.4.1. Co se děje s tělem? - rakev/spálení - pohřeb - hřbitov

Děti většinou ví, že když člověk zemře, následuje něco, čemu se říká pohřeb. Postup je po smrti následující:

1. nejprve dají tělo do rakve,
2. potom ho na hřbitově pohřbí.

Někdy mohou tělo také spálit a dát do urny a donést do poličky na hřbitov.

Protokol A

„FK: Pak ho daj do hrobu a nebo do rakve a nebo ho spálej a ???

MO: No, daj ho do rakve a do rakve se dá ten prach a pak se to zakopá.

FK: A to ne, to se dává do takových poliček, který jsou na hřbitově. My jsme tam dědečka měli spáleného. A pak jsme šli na hřbitov a bylo to takhle.“

K popisu dění na pohřbu jsme se však mnohokrát nedostali. Většina dětí ho ještě osobně nezažila, nicméně ho často znaly z vyprávění nebo televize. Podoba této části rozhovorů byla značně ovlivněna medializovanou událostí, a to úmrtím papeže Jana Pavla II.

Protokol F

„MF: Ale přece to byl papež, že jo. Ale když umře obyčejnej člověk, tak tam přece nepříjde 3 miliony lidí.

MP: Ale, ale já něco řeknu. Ten papež byl strašně hodnej pán. Byl na něj spáchán atentát a on se s tím, a on za tím vrahem šel do vězení a on se s nim usmířil s tím atentátníkem.

Takže on to byl strašně hodnej pán, takže tři miliony lidí tam přišlo, chápeš MF?

MF: Ale normálně by na pohřeb tolik lidí nepřišlo.

MP: Ale von byl strašně hodnej.

GK: A co se děje na normálním pohřbu.

MP: Mají určitě na sobě nějaký černý hábity.

GK: A proč černý?

MP: Protože je to smutný a černá je smutná.

GK: Aha.

MF: Ale já mám černou rád.

GK: Hm, ty máš černou rád.

GK: A co ještě, o se tam děje, podle čeho všeho o poznáte, že je to pohřeb? Jak to vypadá.

MP: Prostě, já ho neviděl, já ho neviděl, já ho viděl jenom zavřenýho.

GK: Já myslím, co dělají ty lidi kolem.

MP: No někdy brečej.

GK: A proč brečej?

MP: Protože jim je toho papeže třeba líto.

GK: Líto? Ale vždy't to nebolí, ne?

MP: No protože umřel.

MF: No to je normálně.

MP: No a navíc voni asi věřej, že hodnějšího už asi neseženou.“

Při pohřbu bývají lidé smutní, protože už si s tím, kdo umřel nebudou moct hrát, ani povídat, už ho nikdy neuvidí a budou sami.

Protokol I

„MT: Protože tu maminku už třeba nikdy neuvidí, ono de si třeba stoupnou a začít si povídat s tím kde, kamenem, ale ona už neodpovídá..“

V souvislosti s pohřbem hovoří kromě smutku také o černé barvě (jako symbolu smutku), případně pláče. Někdy nerozumí tomu, proč na pohřbu lidé pláče, jindy mluví o lítosti a smutku ze ztráty člověka.

Protokol C

„GK: A proč myslíš, že brečeli?“

MJ: Protože umřel a měli ho rádi.“

Ale aby lidé na zemřelého nezapomněli, chodí na hřbitov, nosí na hrob květiny a zapalují svíčky.

Protokol F

„GK: A proč se tam nosej ty kytky?“

MF: A svíčky.

MP: No proto aby, aby, aby jako na věčnou památku asi. Aby na něj nezapomněli.

GK: A proč by na něj zapomínali.

MP: No je třeba spousta novejších lidí, který se naroděj a umřou, tak aby na něj nezapomněli.“

Podle jednoho chlapce nosíme zesnulým na hřbitov svíčky proto, aby jim nebyla zima. Mrtví jsou v jeho vyprávění schopni poznat pouze zda je či není hezky (Protokol C). Většinou však děti tvrdí, že mrtvý v hrobě nic necítí.

Podle některých dětí po čase z hrobu tělo zmizí. V této souvislosti hovoří o znovuzrození a koloběhu života a nebo o tom, že mrtvé tělo sežerou brouci. Ačkoli dospělí mohou vnímat tyto dvě varianty zcela nesourodě, děti hovoří o obou stejně věčně.

Protokol B

„FJ: Tak potom ho zahrabou a ty brouci ho ožerou, různě a pak jako, pak jako už je to jenom kostra a ta kostra časem už jako se rozpadne na prach a pak už v tom nic není a nebo se taky může nechat spálit než se zakopá a dá se tam potom jenom popel a ten se potom.“

Podobně se děti staví i k důvodům vlastního pohřbívání. Mrtvé lidi pohřbíváme podle nich proto, že by to tu jinak zapáchalo a všude by nepřekáželi. I proto je pohřbíváme většinou na hřbitov a ne kdekoli. Hřbitov je navíc i to místo, kam lze chodit na mrtvé vzpomínat a nosit jim tam kytičky a zapalovat svíčky.

Protokol C

„GK: A proč? To nemůže zůstat třeba na zemi?“

MJ: Ne.

GK: A proč ne?

MJ: Protože by na něj všichni koukali a ...

GK: A jak by mu to ublížilo, nebo by mu to vadilo ...

MJ: Asi by to bylo blbý.“

Protokol I

„GK: A proč to dělají ty lidi, proč je pálejí, nebo proč je zakopávají? Proč to děláme.

FJ: Když jsou mrtví, tak asi proto, aby to tam nesmrdělo.

MT: To oni by tam na ně potom třeba vylezli brouci a to oni potom mohli vylízt na toho člověka na ten hřbitov a pak by na něj mohl umřít, kdyby se do jeho těla nějak dostal, tak by pak umřel někdo další a to by bylo to, no.

...

GK: A proč se dávají ty lidi zrovna na hřbitov?

FJ: Protože když jsou mrtví, tak tam se jim nosí třeba kytička nějaká a tak.

GK: Takže aby se mělo kam chodit?

FJ: No, to zrovna ne, ale...

MT: No oni by byli jinak moc smradlavý na ulici a by se tam ani nevešli.

GK: No, ale když jsou spálený, tak je stejně dávají do hrobu.

FJ: Tak asi aby se na ně vzpomínalo.

GK: A co myslíš ty?

MT: Aby se na ně vzpomínalo a aby se tam mělo nebo mohlo chodit třeba na ten hřbitov dávat kytičky.

GK: A proč se tam dávají ty kytičky?

FT: To je jako že ty lidi dělají, že na ně vzpomínají, nebo že na ně myslíš, že jim je líto, že umřel nebo umřela a měl pohřeb.“

Protokol J

„GK: Hele a proč se ty lidi potom dávají do země?

MT: No na hřbitově se dávají do země, ale ne vždycky a nebo se taky nemusí dávat na hřbitov, třeba do Stromovky, já jsem tam nějaký viděl.

MM: A je tam taky hodně kytěk.

GK: A musejí se tam dávat, do té země?

MT: No, musejí, aby tam nepřekáželi někde.

MM: Akorát tam pak zase překáží ten kámen, tak asi proto na hřbitov, jinak by to bylo divný. Tam totiž vůbec nepřekázejí, protože jsou tam mezi nimi cesty. Ale jenom takhle.

Tady je velká ulička a pak je to takhle ...

MT: A navíc je to tam rozdělený – jako a, bé, cé ...“

5.6.4.2. Po životě – život, nebe, duše

Pro většinu dětí smrtí a samotným pohřbem život nekončí, ale pokračuje v jiné formě dál. Řada věří v nějakou podobu života po smrti. Pro většinu život na zemi sice končí smrtí, ale dále pokračuje v nebi ve formě duše. V některých případech na teorii posmrtného života navazovaly děti vyprávěním o znovuzrození a koloběhu života. Ne všechny děti však v takový koloběh věří.¹

Existuje tedy něco jako duše? Jak taková duše vypadá? Existuje nebe? Může se člověk/duše vrátit na zem? A za jakých podmínek?

Z rozhovorů byla cítit velká míra nejistoty při odpovídání na podobné otázky. Přesto děti odpovídaly a v rozhovorech prezentovaly a vysvětlovaly svoje názory.

¹ Více o koloběhu života najdete výše v kapitole 5.6.2.8. Koloběh života a možnosti znovuzrození a převtělování.

Ve 12 rozhovorech ze 14 jsme se dostali k tématu nebe. V dvou rozhovorech (Protokol C, K) existenci nebe děti popřely, ačkoli jsou si vědomé toho, že se „to říká“. V jednom vyprávěly o filmu, který připomínal film Duch, kde hrál hlavní roli Patric Swayze (Protokol D).

Nebe může být místo, kde přebývají duše před tím, než se znovu vrátí na zem, resp. než se znovu narodí (Protokol A). Podle jiných se z nebe nikdy vrátit nemohou (Protokol I). V nebi se může duše proměnit v anděla (Protokol B, E, M). Nebe je nad tím nebem, které vidíme (Protokol G, H), je nekonečné a tak se tam všechny duše vejdou (Protokol G). Někdy je nebe jenom pro hodné duše, a pro zlé je peklo (Protokol B, M).

Do nebe se duše dostanou tak, že vyletí z těla (po té, co zemře, nebo po pohřbu, či po spálení), nebo jednoduše zmizí a objeví se v nebi dílem kouzla (Protokol L). Někdy se děti zmiňovaly o chodbě či tunelu, který do nebe vede. Nikdo duši do nebe nedoprovází, jen v Protokolu J je tam odnese včelička.

Nikdo moc neví, co se v nebi vlastně dělá. Ani jak to tam vypadá. Jednou se objevila verze, že je to svět z neviditelných věcí, jinde, že tam staví ohromný mrakodrap.

Duše, která je v nebi, je zpravidla dobrá (hodná). Bývá neviditelná (Protokol A, B), může mít křídla (Protokol B) a nebo alespoň umí létat. Jindy zase vypadá stejně jako člověk, akorát je průsvitná (Protokol H). Zároveň je nesmrtelná (Protokol A) a v nebi je většinou navždy (Protokol H, I). Nemůže se vrátit zpátky na Zem, ale ani se s nikým ze Země nemůže spojit.

Bez duše nemůže člověk žít, duše v tomto směru dává lidem život (Protokol H).

Protokol B

„FJ: No prostě ona umí létat, ona je prostě neviditelná a umí létat se říká a prostě vyletí do toho nebe.“

GK: Říkají to taky tak FV?

FV: Skoro stejně jo. A pak na nebe se změni v anděla.“

Protokol H

„MD: Já myslím, že když je člověk malinkej, tak ta duše vyletí.“

GK: Když je člověk malinkej, jako miminko?

MD: Ne, ne, já myslel, jako úplně starej. Pak už jako spí, bolejí ho ruce, nemůže se moc hejbat.

GK: Aha, takže ta duše vyletí a ten člověk umře až potom.

FT: No, protože nemůže dechat bez té duše, nebude mu moct klepat srdíčko, to se mu třeba úplně zastaví.

GK: Hele a proč ta dušička se rozhodne, že tam to tělíčko už nechá.

MD: Protože už asi chce moc jít do toho nebe.

GK: Co myslíš ty FT?

FT: No, já myslím, že už byla dlouho v tom těle, moc dlouho a ...“

Protokol B

„FJ: Ta duše, duše je, ale ta se spálí i s tím tělem, jako. Ale pak už není, ale říká se, že nahoře, ta hodná, že jde nahoru a ta špatná ta jde do dolů.

FV: Jo, ta jde do pekla a tamta jde do nebe.

GK: Hele, jak je to potom v tom nebi jako s tou duší, když se tam dostane?

FJ: Nó, tam už jako, tam už, říká se, že pak už tam je jako nesmrtelná. Ale nikdo to neví jistě.“

5.6.5. Subkoncepty smrti

V rámci předcházejícího popisu výsledků jsem se pokusila zaměřit i na subkoncepty, jak je zmiňují zahraniční výzkumy. Vzhledem k jejich významu jsem si dovolila vyčlenit pro ně speciální kapitolu a alespoň krátce popsat výsledky v souvislosti s jednotlivými subkoncepty.

Podrobnější zpracování této části výzkumu najdete v přílohách na CD-ROMu pod názvem „Analýza – subkoncepty“.

5.6.5.1. Subkoncept nevratnosti

Jestliže člověk jednou definitivně zemře, pak už se podle dětí nemůže vrátit zpátky. Možné je to jedině v pohádkách a v momentě, kdy ještě člověk není zcela mrtev. V takovém případě ho může zachránit včas podaný prášek, umělé dýchání a nebo elektrický šok („žehličky“).

5.6.5.2. Subkoncept nefunkčnosti

Budeme-li se držet klasifikace Kaneové, pak jsou mrtvý nefunkční zejm. v oblasti „nekognitivních“ funkcí. V této oblasti poznáme mrtvého podle toho, že nekomunikuje (nemluví, nepovídá, neodpovídá atp. 13x, neslyší 3x) a podle toho, že se nehýbe (neskáče, nechodí, nehýbe se 11x, leží, neprobudí se 3x, nehraje si 3x). Celkem 10x děti shrnuly svou odpověď na otázku: „Co člověk po smrti může?“ do odpovědi: „Nemůže nic.“ Celkem dobře patrné je na mrtvém i to, že nedýchá (9x), netluče mu srdce (6x) a nevidí (8x). Dále s vyskytovaly charakteristiky jako „je bledý“, „nechrápe“, „teče mu krev“ a „nemůže se bránit“.

Další část popisu nefunkčnosti, která se vztahovala ke „kognitivním“ funkcím (dle Kaneové) byla mnohem méně obsáhlá. Děti zmiňovaly pouze to, že mrtví „zapomíná“ (1x), až zapomene docela, „nemyslí“ (1x) a „nic neví“ (2x).

Zajímavé je, že mrtví mohou podle tří dětí cítit teplo, případně ho rozeznat od zimy a nebo dokáží vnímat, zda je hezky, nebo ošklivo (ve smyslu počasí).

5.6.5.3. Subkoncept univerzálnosti

Na otázku, zda musí umřít všichni odpověděly děti ve 21 případech pozitivně, 3 negativně a ve 4 případech jsem se nezeptala. Při bližším dotazování z původního 21 jasných odpovědí „umřít musí všichni“ zůstalo 15. 6 odpovědí vyčlenilo ze smrtelnosti mladé lidi, sebe a nebo uvedlo pohádku jako prostor, kde se neumírá.

Nesmrtelní mohou být nebo jsou postavy v pohádkách, děti a mladí lidé, duše a nebo již zemřeli.

5.6.5.4. Subkoncept kauzality

Každé dítě dokázalo uvést alespoň jednu příčinu umírání. Zpravidla šlo o důvody jako jsou stáří a nemoc. Poměrně často se objevovaly násilné důvody úmrtí (zastřelení, zabítí), ale i nehody (zpravidla související s autohavárií, uklouznutí z výšky atd.)

V několika případech děti zmínily, že tělo se opotřebuje, je unavené, přestává fungovat a nakonec zemře. V této souvislosti se dvakrát objevilo i téma smrti jako vysvobození od bolesti.

Shrnutí kapitoly 5.6. - Shrnutí výsledků výzkumu

Lze říci, že děti v první třídě dobře vědí, jak život na zemi končí. Smrtí. Ta bývá zapříčiněna stářím a nemocemi. Mladí lidé „normálně“ neumírají. Smrt se jich týká tehdy, když jsou vážně nemocní, stane se jim nějaká nehoda, a nebo je někdo zabije.

Když se nepodaří člověka včas zachránit, tak zemře. Před smrtí může cítit bolest, ale po smrti už žádnou bolest necítí. Proto je pro některé lidi smrt vysvobozením od bolesti, vyčerpání a nemoci.

Člověk, který zemře se nehýbe, nemluví, neslyší, nevidí, netepe mu srdce a vlastně nedělá nic. Jediné, co podle některých dětí může, je cítit teplo a chlad.

Mrtvého ostatní mohou (ale nemusí) spálit a pak ho pohřbí do hrobu nebo dají do poličky na hřbitov. Při pohřbu na sobě lidé mají černou barvu, protože je smutná, a pláčou, protože už zemřelého nikdy nevidí a nebudou si s ním moct hrát. Na hřbitov pak nosí kytičky, protože na mrtvého vzpomínají, a svíčky, aby mu nebyla zima.

Umřít musíme všichni. Na Zemi nesmrtelnost neexistuje. Jedním z důvodů je i skutečnost, že kdyby se lidé pouze rodili a neumírali, brzo bychom se sem nevešli. Zcela

výjimečně děti označily za nesmrtelné sebe, děti či mladé lidi. Nesmrtelnost je „jenom jako“ v pohádkách, a ta skutečná je nejspíš jen v nebi a týká se duší, duchů a andělů.

. Když opomineme vymezení sebe, dětí a mladých lidí z oblasti smrtelnosti, pak nebyla z rozhovorů patrná jakákoli magičnost myšlení. Děti nevěří v to, že by svým přáním mohly způsobit smrt a nebo naopak někoho oživit. Smrt má své objektivní příčiny, je konečná, nevratná a týká se nás všech.

Smrtí končí definitivně život na Zemi, ale to ještě neznamená, že končí docela. Většina dětí má nějakou teorii o životě po smrti. Nejčastěji vypráví o tom, že po smrti je pohřbeno tělo (a tím končí fyzický život na Zemi), ale duše žije dál. Zpravidla se dostává do nebe, kde se někdy mění v anděla, jindy zůstává v podobě člověka – ducha, který je neviditelný, průhledný či průsvitný, a často také nesmrtelný. O životě v nebi toho ale nikdo moc neví.

S těmi, kteří jsou v nebi, se nemůžeme spojit ani my, ani oni s námi. Nemůžou se podívat nebo vrátit zpátky na Zem, a ani my nemůžeme k nim. Jediná cesta, jak se dostat na Zem, je se znovu narodit. Když se narodí duše znovu, není to už ten samý člověk, ale někdo jiný.

S převtělováním a koloběhem duší na světě do jisté míry souvisí i koloběh Světa jako takového. Podle některých dětí Svět opakovaně zaniká a znovu vzniká, a vše se pak naprosto stejně opakuje.

5.7. Diskuse

Na tomto místě bych se chtěla kriticky pozastavit nad vlastním výzkumem. Stanovení hypotézy i výzkumných okruhů práce považuji za odpovídající. Samozřejmě bych se mohla vyptávat i na spoustu dalších věcí, které naznačují v teorii uvedené výzkumy, ovšem vzhledem k mojí kapacitě, jsem si netroufla jít do širšího záběru, ani hlubokých analýz.

Kriticky je třeba se podívat na **vlastní rozhovory**. Ačkoli jsem se s dětmi bavila i o jiných věcech než o smrti, dokonce i úvodní část měla svou stanovenou strukturu, prezentace rozhovorů jako „rozhovorů o životě“ je do jisté míry zavádějící. Po zkušenosti, s velmi negativním přístupem škol k tématu smrt, jsem neměla příliš na výběr. Rozhodně je potřeba si tento přístup vyjasnit po etické stránce.

Na druhou stranu se domnívám, že hovořit s dětmi pouze o smrti by ani nebylo vhodné. Věřím tomu, že mluvit s dětmi i o dalších věcech může mít několik výhod:

1. jelikož děti si jsou v odpovědích na otázky ohledně smrti nejisté, mohlo by omezení pouze na toto téma narušit kontakt.
2. zmínění i jiných témat eliminuje riziko traumatizace/ohrožení, kterého by se v případě osamocené tématu obávala veřejnost. Ačkoli toto riziko nebylo dosud nikde popsáno, prezentace výzkumu jako „výzkumu o životě“ mi nakonec otevřela dveře do školy.

Dalším kritickým bodem bylo **vedení rozhovorů s dětmi ve dvojicích**. Bylo zřejmé, že se děti navzájem „strhávají“. V tomto směru jsem na sebe proto kladla vyšší nároky a snažila se ptát každého dítěte zvlášť. Přesto jsem vzájemnému ovlivnění nedokázala zabránit. Rozhovory s dětmi po dvojicích jsou v tomto směru velice nevýhodné. Na druhou stranu mohou být v některých ohledech přínosem:

1. dají rodičům větší pocit jistoty, že výzkum pro ně, ani pro děti, nebude ohrožující. Samotný návrh vedení rozhovorů ve dvojicích byl návrhem ze strany ředitelství školy.
2. dotazování na věci dětem známé jim může dát větší pocit jistoty a napomoci tak navázání otevřeného rozhovoru v relativně příjemné atmosféře.

Ve výsledku jsou však tyto rozhovory náročné nejen na vedení a sledování, zda se dostalo na každého, ale také při vlastním přepisu a zpracování výsledků. Při přepisu se

poměrně těžko rozlišuje mezi jednotlivými dětmi (jejich hlasy). Stejně tak je náročná i analýza výsledků a mapování výskytu sledovaných jevů.

Dalším kritickým bodem byly rozhovory samotné – jejich **struktura, kladení otázek** apod. Ve výzkumu se mi potvrdilo, jak významnou roli může hrát pořadí položených otázek a jejich formulace. Pro příklad mohu uvést otázku: „A jak dlouho tady člověk na světě je?“ Jelikož jsem se před tím s dětmi bavila o tom, jak se člověk dostane na svět a jak roste, chodí do školy ad., vcelku pochopitelně odpovídaly, že život končí, když je člověk starý. Pravděpodobně by se mi na osamocenou otázku: „Jak život může skončit?“ dostalo podobných odpovědí, ale domnívám se, že by mohly být bohatší o vyjmenování důvodů „proč“ a způsobů „jak“ může člověk zemřít. Podobně např. otázka: „Jak dlouho tady (na světě) člověk je?“ Vcelku pochopitelně po této otázce děti hovoří o tom, že lidé umírají staří.

V dalším výzkumu by proto bylo potřeba se zaměřit na způsob vedení rozhovoru, ujasnit si pořadí některých otázek a jejich formulace.

Původní **hypotéza** „Dětem činí problémy hovořit o smrti.“, kterou jsem si na počátku výzkumu stanovila, **není potvrzena, ani vyvrácena, ale je špatná**. Děti totiž nemají problémy hovořit o smrti, ale mají problémy s obsahem odpovědí. Na tomto místě proto mohu pouze navrhnout pro případný další výzkum následující formulace hypotéz:

1. Děti se nebojí hovořit o smrti.
2. Děti si obsahem svých odpovědí na otázky ohledně smrti nejsou jisté.

Příčemž můj dojem z výzkumu obě tyto hypotézy potvrzuje.

S dětmi se mi podařilo navázat kontakt bez obtíží. Po překonání počátečního ostychu nejevily žádné známky strachu ani obav z rozhovoru na téma umírání a smrti. Vlastní odpovědi však provázela nejistota typu „co je/není správně“. Ačkoli jsem se dětem snažila dodat pocit, že nejde o zkoušení, přesto bylo zřejmé, že se snaží hledat „tu správnou odpověď“. Děti často nevěděly, a odpovědi během rozhovoru i několikrát měnily (sami od sebe a nebo na základě odpovědi spolužáka/spolužačky). Pravděpodobně jim shodné odpovědi se spolužákem/spolužačkou dodávaly určitý pocit jistoty. Odpovědi některého dítěte si v některých případech navzájem protiřečily, ale děti samy tento konflikt nerefletovaly. Jedním z důvodů může být jejich větší míra sugestibility, ale také způsob, jakým jsem kladla otázky.

Rozhovory byly celkem pochopitelně poznamenány v té době medializovanými událostmi – smrt papeže Jana Pavla II., tsunami v Thajsku. Děti tedy vnímají události,

kteře se kolem nich dějí a se smrtí souvisí, ale o smrti se svými blízkými pravděpodobně příliš často nehovoří.

Děti v tomto věku již nevnímají smrt jako stařenu, kostru, monstrum ani jinou zrůdu. Fázi personifikace smrti již mají v sedmi letech pravděpodobně za sebou. Tato domněnka jen potvrzuje Galvasovu charakteristiku předchozího stádia (viz kap.2.2.). Smrt je událostí, která se „prostě“ stává.

Smrt se však „stává“ spíše starým a nemocným. Dále může být smrt způsobena násilným činem (zabití, zastřelení atp.) či nehodou. Všechny tyto důvody vyjmenovává již Lawson (viz kap.2.4.). Na základě rozhovorů lze soudit, že staří umírají spíše na stáří a nemoc, zatímco mladí kvůli nehodě a nebo násilnou smrtí.

Z rozhovorů jsem získala dojem, že stáří je de facto něco jako smrtelná nemoc, kterou mohou „chytit“ pouze staří. O tomto druhu vnímání smrti hovoří ve své studii Bibace a Walshová (viz kap. 3.2.) Mladých lidí se pak smrt netýká. Takovou domněnku částečně potvrzuje i zjištění, že okamžik smrti děti často umisťují až do daleké budoucnosti. Jedině smrt ve stáří, někdy kolem 80. roku, je jakoby „normální“. Děti sice ve většině případů hovoří o tom, že zemřeme všichni, ovšem okamžik smrti je „neskutečně“ daleko. Bohužel jsem se však tomuto problému ve výzkumu nevěnovala podrobněji a nezjišťovala jsem, zda si děti skutečně myslí či věří tomu, že i ony zemřou.

Na první pohled se tedy může zdát, že **subkoncept univerzality** měla většina dětí zvládnutý, ovšem bližší zkoumání odpovědí, a pravděpodobně i další podrobnější dotazy, by tento závěr zpochybnily.

Oproti tomu **subkoncept nevratnosti** by dle mého názoru dalším otázkám odolal. Ani jedno z dětí neuvedlo, že by bylo možné bez obtíží mrtvého opět přivést k životu. Výjimečně děti hovořily o situacích, kdy lze člověka ještě probudit nebo vrátit, nicméně šlo vždy o případy na hranici smrti. Záchrana pak spočívala v umělém dýchání či elektrošocích. Děti popisovaly lékařské zásahy, které viděly v televizi.

Je možné, že kdybych dělala s dětmi rozhovory např. o rok dříve, věřily by ve všemocnost medicíny a uváděly by podobné zásahy jako ty, které dokáží mrtvého probudit a přivést zpátky na svět vždycky. Nicméně tuto domněnku by musel potvrdit/vyvrátit podrobnější výzkum.

Subkoncept nefunkčnosti již měly děti do jisté míry vytvořené, ale netýkal se všech funkcí, resp. byly schopné vyjmenovat celou řadu věcí, které mrtvý nemůže, či nedělá, ale jak říká Kaneová (viz kap.3.5.1.2.), šlo zejména o funkce „nekognitivní“, jako je pohyb, dýchání, mluvení atd. Ostatní funkce – myšlení, prožívání emocí apod. – děti

samy od sebe (vyjma jednoho případu) neuváděly. Poměrně často se vyskytla odpověď ve smyslu „nemůže nic“, ale nezjišťovala jsem, zda toto „nic“ zahrnuje i ony funkce „kognitivní“. Bližší zaměření na „kognitivní“ funkce by pravděpodobně odhalilo nedostatky v subkonceptu nefunkčnosti. Tuto domněnku dále potvrzují odpovědi tří dětí, které věří, že pohřbení mrtví lidé dokáží cítit teplo.

Poslední subkoncept – **subkoncept kauzality** – byl na zpracování výsledků nejnáročnější. Nicméně výsledky potvrzují závěry Smilansky (viz kap.3.8.) i Bibace a Walshové (viz kap. 3.2.), kde se tvrdí, že mladší děti vidí spíše vnější než-li vnitřní příčiny smrti. K vnějším příčinám z tohoto pohledu patří stáří i veškeré nemoci. Jen zcela výjimečně děti dokázaly popsat příčiny vnitřní v tom smyslu, že orgány a funkce uvnitř těla jsou natolik opotřebovány a porušeny, že člověk zemře.

Výsledky naznačují, že je pro děti nejlépe uchopitelný koncept nevratnosti, posléze univerzality. Tento postup neodpovídá názoru Speece a Brenta, jak ho uvádím v kap.3.11. Dokonce se tyto výsledky ani neshodují s jejich závěrem, že mezi 5-7rokem děti chápou všechny tři koncepty (univerzality, nevratnost i nefunkčnost).

Výsledky mého výzkumu jsem se pokoušela ještě dále podrobněji srovnávat s daným věkovým obdobím u každého autora. Takové srovnání však není dost dobře možné, jelikož se jednotlivá vymezení značně liší, resp. překrývají.

V závěru rozhovoru jsem se děti ptala: „Co je úplně jiné než smrt/umřít?“ Z 24 odpovědí bylo 21, které označily jako opak smrti „žít“, „narodit se“, „neumřít“. Z toho vyvozují, že děti považují smrt a život za (u jednoho člověka) navzájem se vylučující stavy bytí. Domnívám se, že to je dostatečný důkaz pro vyvrácení domnělé chyby, kterou popisují Speece a Brent v kap. 3.5.

Nejvhodněji by výsledky mého výzkumu pravděpodobně vystihly práce Lombardovy. Bohužel jsem se k jeho 4 stádiím úsudku dostala pouze zprostředkovaně skrze studii Deveauové (viz kap.3.3.). Právě jeho 3. stádium tzv. „uhlazeného nesprávného úsudku“ (věk 5-9let) nejlépe odpovídá mým závěrům. Smrt je „nepřirozená, nevratná, zřídka kdy vyhnutelná, netýkající se všech, trvalá, postupná (gradual) a konečná“ (Deveau, 1995, s.59). Budeme-li onu „nepřirozenost“ chápat v tom smyslu, že na denním pořádku dítěte není ničím samozřejmým ani běžným, pak se mé závěry s Lombardovými téměř shodují.

Jelikož můj výzkum není longitudinální, nesleduji v něm široké věkové rozmezí respondentů, ani výsledky neanalyzuji vzhledem k pohlaví, socioekonomickému či kulturnímu zázemí atd., nemohu v tomto směru vyslovovat žádné závěry. Dokonce ani

nerozlišují uplatňování konceptu smrti na různé formy života, ale zaměřují se pouze na člověka. Tyto nedostatky by mohly napravit navazující studie.

Ovšem bude potřeba ještě vybudovat kvalitní teoretické zázemí – prostudovat více zahraniční literatury, kriticky se stavět k závěrům výzkumů, zjišťovat, kde vědci udělali chyby atd.

Navíc je zcela zřejmé, že ani česká veřejnost není tématu smrti příliš otevřená. Zejména v souvislosti s dětmi. V poslední letech se sice mnoho změnilo, a některá tabu již nejsou tak pevná ve svých základech, ale přesto má česká věda v této oblasti ještě mnoho co dohánět.

6. Souhrn

Teoretická část této diplomové práce vznikala na základě studia odborné literatury. Tak jak česká veřejnost tabuizuje smrt, objevuje se toto téma velice zřídka i v odborné literatuře. Pokud jde o vývoj konceptu smrti a názory na smrt u dětí, je výběr ještě užší. Nakonec jsem pracovala zejména s Říčanem, Haškovcovou a Galvasem. Zahraniční zdroje jsou podstatně bohatší, ale v rámci České republiky ne zcela jednoduše dostupné. Ke mnoha zdrojům informací jsem se dostala z univerzitních počítačů a díky o.s.Klíček. Za kvalitní považuji díla Kübler-Rossovové, Deveauové a studie Speece a Brenta.

Prostudovaná literatura vymezuje stádia vývoje pojetí smrti a zaměřuje se na zjištění, jak k pochopení konceptu dochází. Výzkumy odkazují na 4 hlavní subkoncepty, na jejichž základě se koncept smrti utváří. Jde o subkoncept kauzality, nefunkčnosti, univerzality a nevratnosti (tělo přestane z nejrůznějších důvodů fungovat, všichni jednou zemřeme a nepůjde to vrátit). Předmětem nejnovějších studií je hlubší analýza těchto subkonceptů a odhalení souvislostí mezi nimi.

Vzhledem k tomu, jak tabuizované je téma smrti u nás, věnovala jsem část práce i tomu, jak s dětmi na téma smrti hovořit. Uvádím body, jakých se lze držet, rady a na co si dát pozor. Není důvod se takového rozhovoru s dětmi obávat.

V návaznosti na teorii jsem ve spolupráci s vedoucím diplomové práce stanovila hypotézu (Dětem nečiní problémy hovořit o smrti), základní výzkumné okruhy (Jak končí život? Jak vypadá smrt? Co se děje po smrti?) a vytvořila kostru semistrukturovaného interview. Po dlouhém hledání se mi pro spolupráci podařilo získat jednu nejmenovanou základní školu v Praze, kde jsem realizovala rozhovory s 29 dětmi ve věku 6-8let. Rozhovory byly doslovně přepsány a na základě předchozích otázek podrobeny analýze.

Hypotéza nebyla vyvrácena ani potvrzena, ale je třeba ji přeformulovat.

Závěry vlastního výzkumu jsou následující:

Podle dětí v první třídě:

- Život na Zemi končí smrtí, na kterou zpravidla navazuje posmrtný život. Tělo umírá, ale duše žije dál.
- Jsme skoro všichni smrtelní. Nesmrtelné mohou být děti, případně mladí lidé.
- Lze umřít na nemoc, stáří, kvůli nehodě a nebo násilnou smrtí.
- Smrt nelze vrátit zpátky.
- Po smrti člověk nic nemůže. A nelze se s ním nijak spojit.
- Smrt vylučuje život, resp. ten, kdo je mrtev, nežije.

- Neexistuje smrt v podobě smrtky, kostry či jakéhokoli jiného monstra. Stejně tak vymizela i magičnost dětského myšlení. Děti jen výjimečně mluví o tom, že by nad smrtí měly samy nějakou moc.

Ve vztahu k subkonceptům jsou výsledky mého výzkumu následující:

- Subkoncept univerzality – na obecné rovině utvořen, při bližším zkoumání zpochybněn. Děti uvádí sebe či skupiny lidí, kterých se smrt netýká (děti, mladí lidé).
- Subkoncept nevratnosti – utvořen.
- Subkoncept nefunkčnosti – utvořen ohledně „na první pohled patrných“ funkcí (tzv. nekognitivních), jako je pohyb, mluvení, dýchání, tlukot srdce apod., u ostatních nikoli.
- Subkoncept kauzality – děti uvádějí vnější příčiny ve smyslu stáří, nemoci, nehody, násilného činu; pouze výjimečně dokáží uvést jako důvod smrti nefunkčnost orgánů.

Tyto výsledky se do značné míry shodují s těmi, které uvádím v teoretické části. Ovšem vzhledem k tomu, že existuje mnoho výzkumů a každý stanovuje věkovou hranici pro konečné uchopení jednotlivých subkonceptů jinak, nelze vyslovit konkrétnější závěry.

Závěr

Smrt. Povídat si s dětmi o smrti. Zjistit, co si o ní myslí, co o ní ví. Rodiče, sourozenci, přátelé, spolužáci, dokonce i někteří učitelé a profesori nevěřili, že se mi podaří takový výzkum zrealizovat. Měli pravdu, když vyjmenovávali problémy, se kterými se budu muset potýkat: nedostatek literatury, problémy se sháněním kvalitních zdrojů, smrt je společenské tabu, problémy se sehnáním školy, problémy ohledně získání souhlasů rodičů, nesnadná výzkumná metoda, časová náročnost výzkumu, přepis, zpracování atd.

Nakonec se mi všechny uvedené nesnáze podařilo překonat. Sehnala jsem si kvalitní literaturu, řadu hodin jsem strávila hledáním odborných článků i jejich pročítáním. Podařilo se mi za pomoci vedoucího diplomové práce sestavit seznam otázek, které mi byly vodítkem při rozhovorech. Po řadě odmítnutí jsem úspěšně navázala spolupráci s nejmenovanou pražskou základní školou. Získala jsem svolení s výzkumem od rodičů a celé druhé pololetí jsem docházela za prvňáčky. Dokázala jsem s dětmi navázat kontakt, zaznamenat a přepsat rozhovory do počítače. Mnohokrát jsem je pak pročítala, psala komentáře a snažila se v nich najít odpovědi na moje otázky.

Ačkoli jsem si vědoma řady chyb, kterých jsem se, ať už v části teoretické či praktické, dopustila, troufám si říct, že jsem odvedla kus poctivé, do značné míry samostatné, práce.

Věřím, že na tuto práci by bylo možné navázat výzkumy, které se budou soustředit na ostatní věková období, případně se budou pokoušet odhalovat souvislosti mezi proměnnými, které mají na koncept smrti největší vliv. Podobné práce, jako je tato, by mohly přispět k prolomení tabuizace smrti mezi odborníky, postupně možná i ve školství a v profesích, které mají vliv na širší veřejnost.

Pro mě osobně má tato práce ještě jeden velký význam. Donutila mě zamyslet se nad sebou samou, nad tím, co pro mě smrt znamená. Vzpomněla jsem si na okamžiky, kdy jsem se smrtí setkala ve svém nejbližším okolí. Vybavilo se mi, jak mi jako malé „holce“ došlo, co to znamená, když vám někdo zemře. S překvapením jsem zjistila, že se moje názory od těch z dob dětství vlastně příliš neliší.

Příloha 1

Doslovná citace J.A.Komenského

Komenský, J.A.: Unum necessarium. Věděti, čeho komu třeba v životě a na smrti a po smrti, což nepotřebnými věcmi světa ustály a k jednomu potřebnému se přivínající stařec Jan Amos Komenský roku věku svého sedmdesátého sedmého světu na uváženou podává. Překlad z latiny od Josefa Šmaha. Rychnov nad Kněžnou: Karel Rathouský, ([1881?]).

s.44

Hlava V. – 23.

23.

I záhy musí jinochy o jejich smrtelnosti poučovati, aby viděli, že jim tak jestli život začínati jako jednotlivé počínáme sni totiž jako částčku toliko času, která má tudíž přeminouti. I bude toho ten prospěch, že se naučí nespoléhati mnoho na život vrátký, ale strojiti se spíše k budoucímu. Dí-li kdo: Zda dřív umírati nežli žiti učiti se jim? Odp.: Potřebně, chceme-li od největších nebezpečí lidí ochráněny míti; nebo největší jest' nehodou, když člověk (leč starec leč jinoch) nepřipraven jsa smrtí vychvácen. A poněvadž moudře pověděno jest: Rodíce se umíráme i konec na počátku visí, nebude nemoudrou snahou hned od samého počátku smrtelníkům připomínati konce, by záhy k němu prohlédati a jej ohledajíce i k němu prostředky obmysleti sobě zvykali. Sic jinak dozajista potřebných věcí budeme nepovědomi, poněvadž nepotřebným se učiti budeme; dozajista potřebných zanedbávati budeme, poněvadž budeme konati nepotřebné, dozajista potřebné věci nás opustí, poněvadž osáhnou nás nepotřebné. Nikterak jinak život nemůže dokonaleji začat býti nežli myšlením na smrt' a zamýšlením, kudy by lze bylo život s bázní boží tak dobře strávit, aby smrt', která ho přejme, nemohla býti zlou.

s.50-51

Hlava V. – 39.-42.

39.

Umění tedy dobře zemřítí bude uměním nad umění? Ovšem že, poněvadž smrt' praposlední jest' věcí lidských čarou i všecko pak jen tenkrát na dobré stojí míře, když závěrka dobra.

Nešťastní byli bychom, kdyby přebídný naše smrtelnost' dokonati se měla smrtí, neskonale pak více, kdyby časné klopoty směněny býti měly lopotami věčnými.

40.

Aby se tedy dobře zemřelo, čeho třeba? Dobře připravenu byti k hodině té neproměnné, aby si odtud bezděky vytištěn nebyl, anobř abysi zákonům sudby pronole ustoupil mile. Moudrému zajisté lze ze života ctně a mírně jako z hodů vyvstanouti; aniž dobré smrti očekáváno býti může leč od toho, kdo život dobře strávil. Dobře chtíti umřítí a nechtíti dříve dobře žítí pošetilé jesti přání jelikožto proti zákonům spravedlnosti a i samo v sobě nemožné. Poněvadž tedy smrt' ona jest chvílka, na které záleží věčnost', není nám po všechem život jiného cos pilněji věsti, než abychom připravovali se právě ku blaženému odsud vykročení.

41.

Příprava pak tato na čem záleží? Abys, cožkolivěk posud spořádání pohledává, spořádal s sebou a s bližními i s bohem samým. S sebou, abys prve nežli zemřeš, své smrti příčinu, hříchy spořádal, aby ničeho nebylo, co by při samé hodině smrti tě děsilo. /Nebo srdce-li naše nás netupí, důvěru máme k bohu (Jan III., 21). S bližními, abychom v dobrou vůli se všemi všelikterak vcházeli, dokud ještě jsme na cestě. (Mat. V., 25.). S bohem, abychom ujištění byli věrou v tom, že jej milostiva sobě v Kristu máme (Řím. V., 1, 2.). Nebo tak teprve shlédna, že to, co vykonati bylo, vykonáno jest', budeš moci s Kristem ducha otci vzdávajícím vesele říci: Dokonáno jest', a s Pavlem: Dobrý boj jsem bojoval, běh dokonal, víru zachoval, odložena mi koruna atd. Tak teprve jist jsa, že nezbyvá tu již čeho dělati, milerád chvátati budeš, abysi přešel z práce k odpočinku, opět s apoštolem řka: Žádám rozvázán a s Kristem býti. Tak konečně se Štěpánem nebe před sebou otevřeno a syna člověka stojícího na pravici boží spatruje řekneš: Pane Ježíši, přijmi ducha mého! (Skutky VII.)

42.

Po smrti pak člověku čeho třeba? Podle duše andělů, do nebe to vůdců, podle těla přátel pohřeb ostarávajících a na konec počestné ostavené po něm pověsti. Kterýchžto však posledních dvou nedostane-li se u lidí (jako při pohřbech služebníků božích), prvé samotné hojně stačí, samotným jedním jesti potřebným.

Příloha 2

Tool 32—Children's Concept of Death

Tool for Educators

Children conceive of death differently from adults. It helps adults who are supporting and consoling a grieving child to realize that children's reaction to death depends on what they think causes death. As children mature with age their cognitive abilities increase and they become more logical and can understand how and why people die. This tool provides a summary of children's concepts of death at various ages. Educators may want to review this information so they can better understand how children think about death.

Concept of Death at Various Ages

Ages 18 Months (or Younger) to 24 Months

Infants do not have concepts, but do have intense subjective images. They do not fully understand that an object can exist apart from their sensory perception of seeing, hearing, touching, or tasting. If a parent dies, the child may become distressed at the absence of a caretaker but will not comprehend death.

Ages Three Years to Five Years

Preschoolers think that dead people are not really dead, but continue to live under changed circumstances. There are several systems of thinking about causes of death at this age.

Animistic thinking assumes that everything in the whole world is alive. Preschoolers believe inanimate objects can move, think, feel, and rest. Thus people are always alive. Death is merely a deep sleep. Children worry about the comfort and physical care of dead bodies. They are concerned that the dead person might be hungry, cold, or lonely. Magical thinking attributes a power to everyone. Everything is under the control of someone else's will. Within the system, people can die because of another's wish and can return to life just as readily. A prince can turn into a toad and a dead princess can wake up with a kiss.

Artificialistic thinking is the belief that things exist for people's convenience. If toys can be fixed upon request, then why not dead people?

Personal motives are ascribed to certain events. Bad dreams are a punishment for misbehavior; bad falls are caused by eating too much candy. Wrong thoughts or deeds can also bring death.

Death is temporary, reversible, and caused magically. Children at this age tend to respond in varied, often contradictory, and unpredictable ways. They may be angry at the dead person for abandoning them or anxious that others might also leave them. A preschooler may be convinced that some thought or action of their own caused the death. Adults must be sensitive to changes in behavior driven by guilt feelings.

Ages Six Years to Eight Years

Death is conceived as a person. If the child's magic is strong enough, death can be fought and mastered. Death does not take young and healthy people. Only the old and sick are too weak to hold death off. The dead can still see, hear, eat, and breathe. This causes many fears about the fate of the corpse. Children at this age may worry about being trapped in coffins. They are fascinated by what happens to corpses after death and may be preoccupied with decomposition and decay.

Ages Nine Years to 12 Years

Children now know that what lives also dies. They have let go of magical thinking and replace it with a higher order of logic. Death is understood as normal and irreversible. Dead people cannot be brought back to life. They are concrete and objective in their reasoning. They still may think death will not happen to them until they are very old. In fact, with luck, it is possible to escape death altogether.

Children at this developmental stage understand internal illness as a cause of death, as well as physical violence and accidents. Their anxieties are more likely to be related to the physical consequences of death than to separation. Physical causality is understood, so their fears may focus on bodily mutilation, being buried alive, and the physical process of death. Because they understand the irreversibility of death, they may receive comfort from a belief in life after death but still have difficulty visualizing a decaying body in a coffin and in heaven at the same time. The concept of a soul is usually too abstract for an 11-year old to understand.

Adolescence

Death is final and irreversible. It happens to everyone, including them. Adolescents are as capable of abstract reasoning as adults. They are concerned with theological beliefs or explanations of life after death. Death is remote and spiritual rather than concrete and physical. It is inevitable, but will not happen immediately. Adolescents live for the moment and they may deny the possibility that death could interrupt any of their current or life plans. Adolescents may take unwarranted risks when seeking thrills or impressing friends because they do not accept the reality of personal danger. They may focus on the glory of death and idolize a peer who dies.

Stages of Grief

The course of normal grief has both similarities to and differences from grief caused by crisis. People grieve in their own way. Those in mourning must move through the grief process, regardless of how painful, if loss is to be resolved with time. Unfortunately, unresolved grief can manifest itself many years later. Individuals with unresolved grief pay a high price in mental distress and illness.

Stages of Grief for Those Who are Dying

Stage 1-Denial: it is hard to believe or accept the impending death.

Stage 2-Anger: Why me? The anger is directed at everybody.

Stage 3-Bargaining: Some people may try to bargain to put off death. There are so many unfinished things to do. Promises are made to God or whomever is perceived to have the power to prolong the inevitable.

Stage 4-Depression: When the realization sets in that death is inevitable, depression results. The person is mourning for their own death and losses. They are also very sad for those left behind. Guilt may accompany depression.

Stage 5-Reflection: The dying person accepts what is happening and may withdraw from loved ones, review the past life with satisfaction, and become ready for death, with quiet resolution.

Stages of Grief for Loved Ones

There are ten stages of grief that people usually go through after a loss before they find their way back to the "mainstream of life." These grief experiences are normal, but not everyone experiences them in the same order or necessarily goes through all stages.

Stage 1-Shock

Stage 2-Expression of emotion

Stage 3-Depression and loneliness

Stage 4-Physical symptoms of distress

Stage 5-Panic o Stage 6-Guilt

Stage 7-Anger and resentment

Stage 8-Resistance

Stage 9-Hope

Stage 10-Affirmation of reality

Grief "Work"

Grief has often been described as "grief work." It is not a passive process that will simply happen without effort or pain. To progress through the stages, a grieving person has to actively work through tasks.

Accept the reality of loss. The shock of loss is great. There is a tendency to deny that the death occurred or deny the significance of the loss.

Experience the pain of grief. The pain is both physical and emotional. It hurts. Avoidance and suppression of the pain prolongs the mourning process.

Adjust to an environment in which the deceased is missing. Changes in the daily living routine happen after a loss. Excessive dependency on others will foster helplessness.

Withdraw emotional energy and reinvest in another relationship. Past attachment with the deceased is lessened without betraying the memory and new relationships are formed. The gap may be filled but it nevertheless remains something else. Life changes.

Strategies for Schools

Tell children about the death with clear, honest, age-appropriate information

Encourage children to express and share their feelings. Empathize with anger and reassure that it is part of grief.

Help fellow classmates who may be anxious about how to act and what to say to a student returning to school after suffering a loss in their family. Help them. Explain that it is appropriate to tell them that you are sorry for their loss and will be there for them if they

would like to talk. Explain that it is probably not helpful to say things like, "you'll forget about it soon" or "cheer up."

Correct any misconceptions.

Provide comfort.

Permit children to participate in memorials, funerals, or other ceremonies associated with the death. Prepare them for the experience by explaining what may happen and how they might approach grieving parents or friends to offer comfort.

Maintain consistency and predictability of the school routine.

Communicate with parents about the child's behavior relating to expressions of grief.

Encourage projects such as collecting writings, drawings, and pictures into a scrapbook of memories.

Help children create and send sympathy cards.

Provide individual and group crisis counseling.

Good Books and Resources on Grief and Coping with Loss

Straight Talk About Death for Teenagers: How to Cope With Losing Someone You Love, Earl A. Grollman

Talking About Death : A Dialogue Between Parent and Child, Earl A. Grollman, Susan Avishai (Illustrator)

Death is Hard to Live With: Teenagers Talk about How They Cope with Loss, Janet Bode, Stan Mack

Helping Teens Work Through Grief, Mary Kelly Perschy

Bereaved Children and Teens : A Support Guide for Parents and Professionals, Earl A. Grollman (Editor)

50 Facts about Grieving Children, Erin Linn

Badger's Parting Gifts, Susan Varley

When Dinosaurs Die: A guide to understanding death, Laurie K. Brown

The Dougy Center for Grieving Children has a series of four books that members may find useful. These books can be ordered by calling 503-775-5683. The Dougy center also produces activity books and videos on grief for teachers, parents and children:

Helping Children Cope with Death: provides a comprehensive overview of issues facing grieving children, and ways to help them, including information on a child's understanding of death, relevant developmental issues, how to explain death to children, how to know when to get professional help, etc.

Helping the Grieving Student: A Guide for Teachers is written specifically to address issues that arise in the classroom after a death impacts a student, a classroom or the school. Provides teachers of elementary through high school aged students with an understanding of how to help children and teens affected by death, including what to say and do and what not to say and do following a death.

Helping Teens Cope with Death helps explain common grief reaction of teenagers, specific challenges grieving teens face, advice for parents on supporting their adolescent, and knowing when to seek professional help, etc.

When Death Impacts Your School: A Guide for School Administrators provides information about how schools can facilitate student healing by talking directly about concerns, allowing for grieving and planning for memorials. Provides special guidance for planning a school intervention plan after a death and addressing special issues around suicide and violence.

Příloha 3

Otázky k rozhovoru (semistrukturovaný dotazník)

Začátek rozhovoru:

Jména, věk

Co jste zrovna měly za předmět? Baví vás? Zajímá vás to?

Jak se vám líbí ve škole?

Víte o čem si budeme povídat?

Jsem z PedF UK (velká škola), mám domácí úkol a potřebuji s ním pomoci. Pomůžete mi?
Mám zjistit, jak to na světě chodí: jak se sem člověk dostane, jak roste, jak tu žije a jak to končí a tak ...

První část hovoru je věnována tomu, jak se člověk dostane na svět, jak se narodí, jak se dostane do břicha atd.

Navazuji rozhovorem o tom, jak dlouho taky člověk na světě je, jak to končí?

Jak končí život na zemi?

Jak dlouho je člověk na světě?

Jsou všichni lidé na zemi stejně dlouho?

Kdy člověk umře?

Musí umřít všichni?

Umřu i já?

Umřeš i ty?

Lze být nesmrtelný?

Co musím udělat proto, abych byl/a nesmrtelný/á?

Proč nelze být nesmrtelný?

Proč to tak je?

Co to znamená „umřít“?

Proč lidé umírají?

Kdo určí, kdy zemřu?

Z jakých důvodů může člověk zemřít?

Jak se pozná, že člověk umírá? Jak to pozná okolí?

Kdo to pozná?

Jak to jde zastavit, zpomalit atp.?

Jde nějak zabránit tomu, abych umřel/a? Jak?

Co mohu udělat proto, abych byl/a na světě co možná nejdéle?

Co cítí člověk, když umírá? Co se s ním děje?

Bolí umírání?

Co to je smrt?

Jak to vypadá?

Jak poznáte mrtvého od živého člověka?

Co člověk po smrti může?

Lze se po smrti vrátit?

Co se děje s člověkem po smrti?

Co udělají s tělem?

Jak vypadá pohřeb? Hřbitov? Hrob? Rakev?

Proč se lidé pohřbívají?

Jak se chovají lidé na pohřbu?

Proč se tak lidé na pohřbu chovají?

Co se děje po pohřbu s tělem?

Co se děje po pohřbu s duší?

Jak vypadá? Co smí a nesmí?

Kde je nebe? Peklo?

Lze se ještě s člověkem spojit?

Co je úplně jiné než smrt?

Co je úplně jiné než umřít?

Závěr rozhovoru věnuji tomu, jak se jim rozhovor líbil. Jestli se chtějí na něco zeptat? Jestli to bylo zajímavé? Co je ještě ve škole zajímavá a dále pokračujeme povídáním o škole.

Příloha 4

Dopis rodičům – Vyjádření souhlasu/nesouhlasu s účastí dítěte ve výzkumu

Dne 28.2.2005 v Praze.

Vážení rodiče,

Jmenuji se *Gabriela Koryntová* a jsem studentkou **Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy** v Praze – obor: speciální pedagogika – psychologie. V letošním či následujícím akademickém roce bych ráda ukončila studium. Podmínkou je samozřejmě závěrečná písemná práce.

Součástí mojí diplomové práce by měl být **výzkum**, který bych chtěla realizovat na základní škole, kterou navštěvuje i Vaše dítě. Cílem výzkumu je zjistit, *jak děti ve věku 6-7 a 9-10 let chápou některé základní pojmy související s tématem „život“*, co si pod těmito slovy představují, jak si je vysvětlují – mezi takové pojmy patří např. život, narození, rodina, škola, práce, láska, přátelství, úmrtí atd.

S dětmi bych ráda hovořila o samotě bez dohledu učitele. Rozhovory by měly probíhat ve dvojicích, v prostorách školní družiny. Výzkum by měl být realizován formou 15 – 30 minutových rozhovorů. Samozřejmostí je zachování anonymity dětí i školy.

Touto cestou bych Vám chtěla poprosit o Vaše vyjádření ve spodní části dopisu. Také Vám chci předem poděkovat za případné svolení k zapojení Vašeho dítěte do mého výzkumu.

S pozdravem,
Gabriela Koryntová.

P.S.: V případě jakýchkoli dotazů se na mne bez obav obraťte – tel.č. 724 374 419.

Informační část si ponechte a spodní vyplněnou část prosím vraťte do školy.

Vyjádření souhlasu/nesouhlasu s účastí dítěte ve výzkumu studentky Pedagogické fakulty UK Gabriely Koryntové.

Souhlasím – Nesouhlasím

s účastí mého dítěte ve výše zmíněném výzkumu studentky Gabriela Koryntové.

.....
Datum

.....
Podpis rodiče či zákonného zástupce

Příloha 5

Resumé v českém jazyce

Jméno a příjmení autora: Gabriela Koryntová
Název diplomové práce: **Koncept smrti v 1.třídě**
Katedra: Pedagogická a školní psychologie
Vedoucí diplomové práce: PhDr. Josef Duplinský, CSc.
Rok obhajoby: 2005/2006

Resumé

Teoretická část diplomové práce vychází ze studia dostupné literatury. Věnuji se v ní vývojovému pojetí smrti tak, jak o ní hovoří zejména česky dostupná literatura (Langmeier, Krejčířová, Říčan ad.). Navazuji zmapováním dosavadních shrnujících a některých výzkumných studií publikovaných v zahraničí (Speece, Brent, Deveau ad.). Podrobně se věnuji jednotlivým subkonceptům smrti – zejména subkonceptu univerzality, nevratnosti, nefunkčnosti a později i kauzality. Zvláštní důraz je kladen na věkové období 5-9let.

Na tuto část navazuje část výzkumná. Popisuji vznik semistrukturovaného rozhovoru i sběru dat. S 29 dětmi navštěvujícími 1.třidu ZŠ jsem realizovala celkem 14 zhruba 30 minutových rozhovorů. Rozhovory jsem nahrávala, přepsala a podrobila obsahové analýze.

Do popisu výsledků jsem zařadila i dojmy z průběhu rozhovorů. V analýze jsem se zaměřila na tři základní oblasti: 1. Jak končí život? 2. Jak vypadá smrt? 3. Co se děje po smrti? V další části jsem se snažila analyzovat rozhovory vzhledem k jednotlivým subkonceptům.

V diskusi jsem srovnávala výsledky mého výzkumu s výsledky uvedenými v teoretické části. K významných závěrům patří: A) Děti se nebojí o smrti hovořit, ovšem ve svých odpovědích si nejsou vůbec jisté. B) Děti relativně dobře popíší vše, co se kolem smrti děje. C) Ve vztahu k jednotlivým subkonceptům nelze hovořit o markantních rozdílech v porovnání se zahraničními výzkumy.

Věřím, že by tato práce mohla alespoň částečně zahnat obavy rodičů, pedagogů a vůbec těch, kteří pracují s dětmi, z rozhovorů na téma smrti a umírání. Rozhovor o smrti se liší od ostatních jen v dnešní době nezvyklým a tabuizovaným tématem. Domnívám se, že v oblasti otevřenosti k hovorům o smrti má česká veřejnost co dohánět. Podobně je tomu v odborné sféře. Rozhodně je na místě podrobná, longitudinální studie, jež by dokázala sledovat celou řadu proměnných, na které jsem ve své práci neměla kapacitu.

Příloha 6

Resumé v anglickém jazyce

Author: Gabriela Koryntová

The title of the thesis: **The Concept of Death for 6-9 Year-olds**

Department: The Department of Educational and School Psychology

Supervisor: PhDr. Josef Duplinský, CSc.

The year of presentation: 2005/2006

Abstract

The theoretical part of the thesis is based on studying available literature. It is mostly about the developmental concept of death as it is mentioned mostly in Czech literature (Langmeier, Krejčířová, Říčan etc.). It continues with an overview of current research and summarizing studies published abroad (Speece, Brent, Deveau etc.). The theory details each subconcept of death as mentioned in these studies: especially subconcepts of universality, irreversibility, nonfunctionality, and lastly also the subconcept of causality. Special emphasis is put on the ages between 5 and 9, because it is the field of my own research.

The thesis continues with the research. It starts with the description of the preparation of the semistructured interview and how the data was gathered. I interviewed 29 children in their first year of basic school. Two children were interviewed at a time for approximately 30 minutes. The information was recorded, transcribed and analyzed.

I included in the conclusions my impressions from the duration of the interviews. The analysis focuses on three major areas: 1) How does life end? 2) What does death look like? 3) What happens after death? In the following section I tried to analyze the interviews according to each subconcept.

In the discussion I compared the conclusions of my research with the conclusions of the research introduced in the theoretical part. The most important results are: A) Children are not afraid to talk about death, but they are not very sure about the content of their answers. B) Children are relatively good at describing everything connected with death. C) Compared to research abroad, it is not possible to talk about striking differences.

I believe that this thesis can help parents, teachers and everyone who works with children to get rid of their apprehensions when talking with children about death and dying. The only peculiar aspect of this topic is that it is uncommon and taboo. The Czech public should be much more open to such topics. It is similar among scientists. A detailed, longitudinal study, which could observe all the necessary parameters I have not had capacity for, is needed.

Seznam použitých zdrojů

upravený dle ČSN ISO 690 Bibliografické citace a ČSN ISO 690-2 Informace o dokumentech – Bibliografické citace – Část 2: Elektronické dokumenty nebo jejich části.

Bowie, L. (2000): Is There a Place for Death Education in the Primary Curriculum? *Pastoral Care*, March 2000, s.22-26.

Deveau, E.J. (1995): Perceptions of death through the Eyes of Children and Adolescents. Adams, D.W., Deveau E.J.: *Beyond the Innocence of Childhood. Volume 1. Factors Influencing Children and Adolescents' Perceptions and Attitudes Toward Death*. Amityville, New York: Baywood Publishing Company, 1995. ISBN 0-89503-128-0

Farmer, W.M.A. (1996): Where do you go when you die? You, the child, and death [online]. AMI-EAA Conference 1983, revised 1996. Staženo [2004-03-27]. Dostupný na <<http://bill.psyc.anderson.edu/farmen.htm>>.

Galvas, Z. (2000): Umírání a smrt z hlediska ontogenetického přístupu. In Heller, D. a Šturma, J. (Ed.), *Psychologie třetího tisíciletí*. Olomouc : Testcentrum, 2000, s.368-378.

Galvas, Z. (2003): Vývoj „pojetí smrti“ v předškolním věku. In Šulová, L. a Zaouche-Gaudron, Ch. (Ed.), *Předškolní dítě a jeho svět. = L'enfant d'âge préscolaire et son monde*. Praha: Karolinum, 2003, s.392-401.

Thompson-Penny, L. (1999): Grief and Loss: Grief Reactions of Children and Adolescent - Developmental Conceptualization of the Grief Process [online]. 1999. Staženo [2004-03-27]. Dostupný na <<http://webserve.govst.edu/trauma/gl.htm>>.

Haškovcová, H. (2000): *Thanatologie*. Praha: Galén, 2000.

Higgins, S.: Death Education in the Primary School [1]. *International Journal of Children's Spirituality*. 1999, vol.4, n.1, s.77-90.

- Hučín, J. (2000): Spokojený člověk se smrti nebojí [online]. *Psychologie dnes*, 2000, č.11. Staženo v březnu 2005 z <http://obchod.portal.cz/scripts/detail.asp?id=645>.
- Knight, K.H., Elfenbein, M.H. a Capozzi, L.: Relationship of Recollections of First Death Experience to Current Death Attitudes. *Death Studies*, 2000, vol. 24, s.201-221.
- Komenský, J.A. ([1881?]): *Unum necessarium. Věděti, čeho komu třeba v životě a na smrti a po smrti, což nepotřebnými věcmi světa usály a k jednomu potřebnému se přivínající stařec Jan Amos Komenský roku věku svého sedmdesátého sedmého světa na uváženou podává*. Překlad z latiny od Josefa Šmaha. Rychnov nad Kněžnou: Karel Rathouský, [1881?].
- Kübler-Ross E. (2003): . Praha: ERMAT (pro nadační fond Klíček), 2003. ISBN 80-903086-1-9.
- Langmeier, J. a Krejčířová, D.: *Vývojová psychologie*. Vydání 3., přepracované a doplněné. Praha: Grada, 1998, 344 s. ISBN 80-7169-195-X
- Lawson, M.J.([200-]): *On Understanding and Helping Children Process Death* [online]. MSN, Grand View Hospital, Sellersville, PA for the Crossroads Program. Staženo 2004-03-27. Dostupný na <<http://www.grief.com/Children.htm>>.
- Lazar, A. a Torney-Purta, J.: The Development of the Subconcepts of Death in Young Children: A Short-Term Longitudinal Study. *Child Development*, 1991, vol. 62, s.1321-1333.
- Mahowald, M.B.: *Woman and Children In Health Care*. New York : Oxford University Press, 1996.
- Matějček, Z. a Dytrych, Z.: *Děti, rodina a stress*. Praha : MZ ČR, Psychiatrické centrum, Galén, 1994.
- Mečíř, J. (1972): Sebevražedné jednání dětí raného věku. *Československá psychiatrie*, 1972, r.68, s. 199-203.

Nguyaen, S.P. a Gelman, S.A. (2002): Four and 6-year olds' biological concept of death: The case of plants. *British Journal of Developmental Psychology*, 2002, vol.20, s.495-513.

Norris-Shortle, C. et al. (1993): Understanding death and grief for children three and younger. *Social Work*, 1993, vol.38, no.6, s. 736-742.

Orlíková, B. (2005): Internetové poradenství v oblasti drogové problematiky. UK Universita Karlova, Pedagogická fakulta, speciální pedagogika – psychologie, 2005, (vedoucí diplomové práce: PhDr. Michal Miovský, Ph.D.)

Piaget, J. a Inhelderová, B. (1970): *Psychologie dítěte*. 1vyd. Praha: SPN, 1970, 120 s. ISBN 14-247-70

Ramba, J. (1986): Etické a estetické problémy u dítěte s nádorovým onemocněním v obličeji. In Máchalová, J. (et al.). *Etické problémy medicíny*. Praha: Karlova univerzita, 1986, s.93-113.

Říčan, P. (1989): *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1989.

Seager, K.M. a Spencer, S.C. (1996): Meeting the Bereavement Needs Of Kids in Patient/Families – Not Just Playing Around. *Hospital Journal*, 1996, vol.11, n.4, s.41-66.

Speece, M.W. a Brent, B.: Children's Understanding of Death: A Review of Three Components of a Death Concept [online]. *Child Development*, 1984, vol.55, s.1671-1686.

Steindl, R. (1987): *Kontinuita života*. Praha: Mladá fronta, 1987, edice Prameny, 160 s.. ISBN 23-043-87.

Thompson (1999): *Grief and loss* [online]. [1999?] [cit. 2004-03-27]. Dostupný na <<http://webserve.govst.edu/trauma/gl.html#2>>

Tool 32: Children's concept of death [online]. ([200-]). NEA National Education Association. [cit.2004-03-27]. Dostupný na <<http://www.nea.org/crisis/Tool32.doc>>.

Kopie textu je součástí této práce jako Příloha 2 – Tool 32: Children's concept of death.

Vanier, J.(2004): *Cesta k lidství*. Praha: Portál, 2004.

White, E., Elsom,B. a Prawat, R. (1978): Children's Conceptions of Death. *Child Development*, 1978, vol.49, s.307-310.

Willis, C.A.(2002): The grieving process in children: Strategies for understanding, educating, and reconciling children's perceptions of death. *Early Childhood Education Journal*, 2002, Summer, vol. 29, n.4, s..221-226.

Ústřední knih.Pef UK



2592060683

Příloha 5

Resumé v českém jazyce

Jméno a příjmení autora: Gabriela Koryntová
Název diplomové práce: **Koncept smrti v 1.třídě**
Katedra: Pedagogická a školní psychologie
Vedoucí diplomové práce: PhDr. Josef Duplinský, CSc.
Rok obhajoby: 2005/2006

Resumé

Teoretická část diplomové práce vychází ze studia dostupné literatury. Věnuji se v ní vývojovému pojetí smrti tak, jak o ní hovoří zejména česky dostupná literatura (Langmeier, Krejčířová, Říčan ad.). Navazuji zmapováním dosavadních shrnujících a některých výzkumných studií publikovaných v zahraničí (Speece, Brent, Deveau ad.). Podrobně se věnuji jednotlivým subkonceptům smrti – zejména subkonceptu univerzality, nevratnosti, nefunkčnosti a později i kauzality. Zvláštní důraz je kladen na věkové období 5-9let.

Na tuto část navazuje část výzkumná. Popisuji vznik semistrukturovaného rozhovoru i sběru dat. S 29 dětmi navštěvujícími 1.třídou ZŠ jsem realizovala celkem 14 zhruba 30 minutových rozhovorů. Rozhovory jsem nahrávala, přepsala a podrobila obsahové analýze.

Do popisu výsledků jsem zařadila i dojmy z průběhu rozhovorů. V analýze jsem se zaměřila na tři základní oblasti: 1. Jak končí život? 2. Jak vypadá smrt? 3. Co se děje po smrti? V další části jsem se snažila analyzovat rozhovory vzhledem k jednotlivým subkonceptům.

V diskusi jsem srovnávala výsledky mého výzkumu s výsledky uvedenými v teoretické části. K významných závěrům patří: A) Děti se nebojí o smrti hovořit, ovšem ve svých odpovědích si nejsou vůbec jisté. B) Děti relativně dobře popíší vše, co se kolem smrti děje. C) Ve vztahu k jednotlivým subkonceptům nelze hovořit o markantních rozdílech v porovnání se zahraničními výzkumy.

Věřím, že by tato práce mohla alespoň částečně zahnat obavy rodičů, pedagogů a vůbec těch, kteří pracují s dětmi, z rozhovorů na téma smrti a umírání. Rozhovor o smrti se liší od ostatních jen v dnešní době nezvyklým a tabuizovaným tématem. Domnívám se, že v oblasti otevřenosti k hovorům o smrti má česká veřejnost co dohánět. Podobně je tomu v odborné sféře. Rozhodně je na místě podrobná, longitudinální studie, jež by dokázala sledovat celou řadu proměnných, na které jsem ve své práci neměla kapacitu.

Koryntová, G. (2005): *Koncept smrti v 1.třídě: diplomová práce. The Concept Of Death In The First Class*. Praha : Univerzita Karlova, Katedra pedagogické a školní psychologie, 89 s., přílohy 1-6. Vedoucí diplomové práce PhDr. Josef Duplinský, CSc.

Příloha 6

Resumé v anglickém jazyce

Author: Gabriela Koryntová
The title of the thesis: **The Concept of Death for 6-9 Year-olds**
Department: The Department of Educational and School Psychology
Supervisor: PhDr. Josef Duplinský, CSc.
The year of presentation: 2005/2006

Abstract

The theoretical part of the thesis is based on studying available literature. It is mostly about the developmental concept of death as it is mentioned mostly in Czech literature (Langmeier, Krejčířová, Říčan etc.). It continues with an overview of current research and summarizing studies published abroad (Speece, Brent, Deveau etc.). The theory details each subconcept of death as mentioned in these studies: especially subconcepts of universality, irreversibility, nonfunctionality, and lastly also the subconcept of causality. Special emphasis is put on the ages between 5 and 9, because it is the field of my own research.

The thesis continues with the research. It starts with the description of the preparation of the semistructured interview and how the data was gathered. I interviewed 29 children in their first year of basic school. Two children were interviewed at a time for approximately 30 minutes. The information was recorded, transcribed and analyzed.

I included in the conclusions my impressions from the duration of the interviews. The analysis focuses on three major areas: 1) How does life end? 2) What does death look like? 3) What happens after death? In the following section I tried to analyze the interviews according to each subconcept.

In the discussion I compared the conclusions of my research with the conclusions of the research introduced in the theoretical part. The most important results are: A) Children are not afraid to talk about death, but they are not very sure about the content of their answers. B) Children are relatively good at describing everything connected with death. C) Compared to research abroad, it is not possible to talk about striking differences.

I believe that this thesis can help parents, teachers and everyone who works with children to get rid of their apprehensions when talking with children about death and dying. The only peculiar aspect of this topic is that it is uncommon and taboo. The Czech public should be much more open to such topics. It is similar among scientists. A detailed, longitudinal study, which could observe all the necessary parameters I have not had capacity for, is needed.

Koryntová, G. (2005): *Koncept smrti v 1. třídě: diplomová práce. The Concept Of Death for 6-9 Year-olds*. Praha : Univerzita Karlova, Katedra pedagogické a školní psychologie, 89 s., přílohy 1-6. Vedoucí diplomové práce PhDr. Josef Duplinský, CSc.