

# **Potřeba edukace v oblasti thanatologie pohledem pedagogů a studentů středních škol**

Silvia Klučková

---

Bakalářská práce  
2013 / 2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Silvia Klučková**

Osobní číslo: **H11207**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Potřeba edukace v oblasti thanatologie pohledem pedagogů a studentů středních škol**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti thanatologie, výchovně vzdělávacího procesu a období adolescence.**

**Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.**

**Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**HAŠKOVCOVÁ, Helena. Thanatologie: nauka o umírání a smrti. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.**

**CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.**

**KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. Školní didaktika. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-571-4.**

**PRŮCHA, Jan. Moderní pedagogika. Praha: Portál, 2002. ISBN 8071786314.**

**VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Renata Polepilová**  
Centrum výzkumu FHS

Datum zadání bakalářské práce: **20. ledna 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2014**

Ve Zlíně dne 20. ledna 2014

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně .....

3.5.2014



*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá místem thanatologie v oblasti edukace u studentů středních škol. Thanatologie je opomíjenou vědní disciplínou, která ovšem pojednává a učí o každodenním koloběhu lidského života. Teoretická část práce se zabývá thanatologií jako vědním oborem, vymezuje základní pojmosloví, popisuje historické mezníky vývoje thanatologie jako vědy. Dále hovoří o místě thanatologie ve výchovně vzdělávacím procesu, základních pojmech, které jsou spojené s edukací. Práce také poukazuje na hlavní aktéry výchovně vzdělávacího procesu. Zabývá se vhodnými didaktickými postupy a metodami. Práce hovoří o krizových situacích v životě, rodině a sociálním prostředí adolescentů a přibližuje specifické charakteristiky tohoto vývojového stádia z hlediska vývojové psychologie. Na základě vymezení teoretických východisek zkoumané problematiky předkládá bakalářská práce empirický kvantitativně orientovaný výzkum. Cílem praktické části bylo zjistit, zda a jakou zkušenost mají studenti a pedagogové vybraných středních škol s thanatologií, pociťují-li absenci tohoto vědního oboru v rámci krize rodiny a života a zda cítí potřebu vzdělávat studenty v této oblasti. Výzkum je zaměřen na pohled studentů i pedagogů na problematiku thanatologie a její místo v kurikulu.

### **Klíčová slova:**

Thanatologie, edukace, adolescence, pedagog, smrt, umírání, životní krize

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis deals with the field of thanatology in education of secondary school students. Thanatology is neglected discipline which discusses and learns about the daily cycle of human life. Theoretical part is concerned with the science of thanatology, defines the basic terminology and describes the historical development milestones of thanatology as science. Further it talks about the thanatology in the educational process and basic terminology associated with the education. The thesis refers about main actors in the educational process. It deals with the appropriate teaching practices and methods. The bachelor thesis talks about crisis in the family life and social environment of adolescents of the developmental stages in the terms of developmental psychology. Based on theoretic resources of the research issues the bachelor thesis submits empiric quantitative research. The aim of the work is to determine whether and what experiences have students and pedagogues of secondary school with thanatology, if they feel absence of this science in family's crisis and life crisis and if the pedagogues feel the need to educate students in this area. The research is aimed to students and pedagogues and their view about thanatology and its place in the curriculum.

### **Key words:**

Thanatology, education, adolescence, pedagogue, death, dying, crisis of life

**Motto:**

*„Život měříme příliš jednostranně – podle jeho délky, a ne podle jeho velikosti. Myslíme víc na to, jak život prodloužit, než na to, jak ho naplnit. Mnoho lidí se bojí smrti, ale nedělají si nic z toho, že sami a mnoho jiných žijí jen položivotem, bez obsahu, bez lásky, bez radosti.“*

Tomáš Garrigue Masaryk

Ráda bych upřímně poděkovala paní Mgr. Renatě Polepilové za obětavost, inspiraci, vstřícný a lidský přístup při vedení této bakalářské práce.

Velké díky patří mé rodině a nejbližším přátelům za trpělivost a podporu, kterou mi v průběhu studia dodávali. Zvláště děkuji svým skvělým rodičům, kteří se mnou prožívají všechny radosti a starosti mých studentských let.



## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 THANATOLOGIE JAKO VĚDA</b> .....	<b>13</b>
1.1 ZÁKLADNÍ POJMY SPOJENÉ S THANATOLOGIÍ.....	17
1.2 OBJASNĚNÍ CÍLŮ EDUKACE V OBLASTI THANATOLOGIE.....	26
<b>2 VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROCES A THANATOLOGIE</b> .....	<b>28</b>
2.1 ŠKOLA A TŘÍDA V PROCESU EDUKACE .....	31
2.2 PEDAGOG V PROCESU EDUKACE .....	33
2.3 STUDENT JAKO SUBJEKT EDUKACE.....	36
2.4 DIDAKTICKÉ POSTUPY A METODY V OBLASTI THANATOLOGIE.....	37
2.4.1 Aktivity a činnosti zaměřené na edukaci thanatologie.....	40
<b>3 VYMEZENÍ OBDOBÍ ADOLESCENCE</b> .....	<b>46</b>
3.1 HLEDÁNÍ IDENTITY A SOCIALIZACE ADOLESCENTŮ .....	49
3.2 VÝVOJOVÉ ETAPY ADOLESCENCE A JEJICH VLIV NA ZVLÁDÁNÍ SMRTI.....	51
3.3 KRIZE SPOJENÉ SE SMRTÍ A UMÍRÁNÍM .....	52
3.4 KRIZOVÁ INTERVENCE JAKO POMOC DOSPÍVAJÍCÍM.....	57
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>60</b>
<b>4 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>61</b>
4.1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÉ OTÁZKY, VÝZKUMNÉ CÍLE.....	61
4.2 VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY .....	62
4.3 DRUH VÝZKUMU A TECHNIKY SBĚRU DAT .....	64
4.4 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU .....	64
4.5 VÝZKUMNÁ TECHNIKA .....	65
4.6 REALIZACE VÝZKUMU .....	66
4.7 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	66
<b>5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT</b> .....	<b>67</b>
5.1 ANALÝZA KVANTITATIVNÍCH DAT Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ U STUDENTŮ .....	67
5.2 ANALÝZA KVANTITATIVNÍCH DAT Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ U PEDAGOGŮ .....	81
5.3 ANALÝZA STANOVENÝCH HYPOTÉZ .....	91
5.4 INTERPRETACE DAT .....	102
5.4.1 SWOT analýza praktické části .....	104
5.5 DOPORUČENÍ PRO PRAKTICKÉ VYUŽITÍ.....	104
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>108</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>113</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>114</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>117</b>

## ÚVOD

V rámci této bakalářské práce jsme se rozhodli zpracovat problematiku thanatologie, informovanosti v této specifické oblasti u studentů středních škol a jejich pedagogů a také podat návrh na vhodné metody a postupy při rozvíjení kompetencí právě v tématice smrti a umírání.

Thanatologie se zabývá smrtí a umíráním. V současné době jde o poměrně opomíjenou vědní disciplínu, přitom je ale její náplň součástí každodenního života lidí. Smrt a vše s ní spojené se pro nás v moderní společnosti stalo tabu. Toto odkládané téma však bychom neměli odsouvat do pozadí, naopak, je potřeba se jím zabývat a smířit se s ním. Postmoderní společnost se však žene za bohatstvím, krásou a zdravím. Ještě nedávno však byla pro společnost typická otevřenost vůči smrti. Umírající měli možnost zemřít doma, v kruhu svých nejbližších a nejmilejších. V současnosti se úmrtí přesouvá do institucí, jako jsou léčebny dlouhodobě nemocných, hospice či nemocnice. Paradoxem však zůstává, že naprostá většina lidí v terminálním stádiu života by chtěla dožít a zemřít doma.

Domníváme se, že stejně jako se žáci a studenti v rámci výuky věnují početí a narození, měli by se zaměřit také na umírání a konec života. Z vlastní zkušenosti můžeme říci, že jsme se s probráním této problematiky v rámci kurikula na střední ani na základní škole nesetkali. Často si můžeme pokládat otázky typu „Co bude po životě?“ „Uvidím ještě někdy své blízké a kamarády?“. Myslíme si, že je vhodné mladistvým tuto problematiku přiblížit, aby ji braly jako skutečnost a součást života.

Zařazení thanatologie do výchovně-vzdělávacího procesu nebude jistě lehkou záležitostí. Je však velmi důležité, aby dítě cítilo možnost popovídat si s pedagogem o situaci v rodině, aby vědělo, že je mu učitel schopen pomoci a vyjít vstříc. Kantor by měl být připraven na otázky žáků spojené se smrtí či umíráním, musí mít určitou teoretickou základnu, kterou vhodně užije v praxi. Měl by být schopen využívat vhodných výchovně-vzdělávacích metod.

Thanatologie není omezena pouze teorií o smrti a umírání. Zaměřuje se také na emoční a sociální potřeby a problémy umírajících, jejich rodin a blízkých. Pojednává také o spirituální potřebě, kterou můžeme naplnit pastorační službou, kterou je nutné nabídnout umírajícím i pozůstalým. Dalším subjektem v konečné fázi života se stávají odborníci v této oblasti, jako jsou sociální pracovníci, zdravotní sestry, lékaři, pracovníci

pomáhajících profesí a jiní specialisté, kteří by měli disponovat teoretickou základnou, kterou užijí při pomoci v rámci zlepšování kvality posledních dnů života pacienta a také při následné podpoře pro pozůstalé a truchlící. Jak jim usnadnit truchlení? Jak pomoci s přípravou pohřbu a posledního rozloučení? Jak redukovat institucionální umírání? Jak zvládne samotný odborník situaci?

Smrt se samozřejmě netýká pouze starých a nemocných osob. Setkáváme se s vážně nemocnými dětmi i mladými lidmi, kterým byl vyměřen krátký život. Často slýcháváme, že je život nespravedlivý. Bohužel nikdo z nás nemá tu moc, aby vyléčil nevyлéčitelné a vzkřísil mrtvé. Neměli bychom bojovat s větrnými mlýny a obviňovat sebe či druhé, klást si nezodpověditelné otázky. Měli bychom se zaměřit na jednotlivce, který nás právě v tuto chvíli potřebuje. Na jeho zbývající život a na možnosti, jak maximalizovat zkvalitnění zbývajících dnů. Také holistické pojetí člověka, které působí na celou osobnost, by mělo v situaci pomoci. Neměl by nás zajímat pouze zdravotní stav, ale také duševní. Měli bychom vědět, co umírajícího trápí, co způsobuje neklid.

Domníváme se, že je důležité s dospívajícími mluvit o smrti, jelikož uvědomění si vlastní konečnosti vede ke smíření, vnitřnímu pokoji a zároveň hospodaření s časem, který nám je vyměřen. Přijetí konečnosti života je určitým projevem zralosti. Samozřejmě, že našim cílem není traumatizovat studenty a vyděsit je. Tak jako se setkávají v rámci biologie s tématem početí, porodu a nového života, musí znát i cíl cesty.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 THANATOLOGIE JAKO VĚDA

V následující kapitole budeme definovat thanatologii jako vědní disciplínu, zaměříme se také na historický vývoj, poukážeme na osobnosti, které se jí zabývají, a také upozorníme na potřebu tohoto oboru. Dále se zaměříme a definujeme fenomény, které jsou s thanatologií spojeny.

Všeobecně thanatologii jako pojem zmiňuje anglická vědecká literatura již v období 19. století. S termínem *thanatos*, ze kterého název vědy vyplývá, se setkáváme v první polovině 20. století v souvislosti s Freudovou psychosociální teorií. Zde *thanatos* označuje pojem popisující zdroj nevědomého destruktivního naléhání na jedincovo vědomí nebo na pud smrti. Tyto pocity pak stojí v protikladu konstruktivním aktivitám pudu *eros*, neboli pudu života. Freud tak předpokládal, že všechny formy lidského jednání a činností vznikají na základě interakce mezi těmito dvěma pudy (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 30).

Samotné označení této vědy plyne z pojmenování řeckého boha smrtelného spánku a smrti *Thanata*, který je ve většině případů vyobrazen jako okřídlený spící jinoch s uhasínající pochodní. Obor thanatologie je považován za interdisciplinární a je zakomponován do celé řady dalších klasických oborů, jako je filosofie, teologie, medicína, psychologie, sociologie a jiných, které na problematiku smrti a umírání nahlíží skrz své zorné úhly pohledu a specifické vědecké metody (Haškovcová, 2007, str. 178).

Jak jsme již zmínili, thanatologie je oblastí zájmu, která zahrnuje široké spektrum oblasti zájmu a působení. Podrobněji se na problematiku dimenzí thanatologie zaměříme v následujícím schématu:

Tabulka 1 Dimenze thanatologie

Zaměření	Hlavní oblast zájmu	Příklady problémů
Filosofické a etické	Význam smrti v lidském životě; otázky hodnot a etiky	„Dobré“ vs. „špatné“; koncept smrti; sebevražda; eutanazie
Psychologické	Mentální a emocionální dopady smrti na jednotlivce	Pohřeb; vyrovnávání se se smrtelnou nemocí; úzkost
Sociologické	Sdružování a vypořádávání se sociálních skupin s potřebami a problémy týkajícími se umírání a smrti	Odezva na pohromu; vytěšnění smrti; socializace dítěte
Antropologické	Role kultury a životního prostředí v průběhu času; vztah jedince a společnosti ke smrti a umírání	Pohřební rituály; uctívání předků; památka zesnulých
Klinické	Řízení umírání a smrti v nastavení medicíny; diagnózy a prognózy; vztahy mezi pacienty, doktory, sestrami a ostatními pečujícími	Možnosti léčby; hospicová a paliativní medicína; kontrola bolesti a symptomů
Politické	Vládní akce a politika týkající se umírání a smrti	Trest smrti; pravidla a normy dárcovství orgánů; vedení války
Edukační	Vzdělávání v oblasti smrti a umírání; zvyšování veřejné informovanosti o problémech týkajících se smrti	Učební osnovy pro výuku ve školách; komunitní programy

(DeSpelder, Strickland, 2009, str. 31)

Získávání základních znalostí v oblasti thanatologie zahrnuje seznámení se se všemi těmito dimenzemi a jejich aspekty. (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 30)

**Thanatologie** je charakterizována jako „vědní obor o smrti a o všech fenoménech, které jsou s ní spojeny.“ (Haškovcová, 2007, str. 178) Nesmíme opomenout, že thanatologie

ve své podstatě není pouze vědeckou disciplínou. Svým zaměřením poukazuje také na pomoc, kterou je potřeba poskytnout umírajícím i pozůstalým. Podotýká také potřebu citlivého přístupu ke všem účastněným a v neposlední řadě poukazuje na smrt jako na součást kultury, která je součástí společnosti. Útěcha a pochopení v případech ztráty blízkého či odchodu ze světa ve společnosti bolestně chybí a je důležité, aby se staly samozřejmostí v jednání mezi lidmi. Thanatologie je rozmanitou oblastí studia a osobní praxe, která se v současnosti rozvíjí a dozrává. (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 31)

Za zakladatele thanatologie je považován **Robert Hertz**, který se ve svých esejích jako jeden z prvních zabývá problematikou smrti. Tento francouzský sociolog a antropolog v roce 1907 jako první zpracoval téma thanatologie (Vávrová, Polepilová, 2010, str. 72).

Hertz byl žákem Émila Durkheima a Marcela Mausse. Jde o spisovatele, který není v kruhu široké veřejnosti příliš známý, jelikož zemřel v poměrně mladém věku. Padl v 1. Světové válce v bitvě u Marchéville v dubnu 1915. Během svého života se ve svých esejích zabýval například hříchem a jeho odčiněním, věnoval se také kultu svatého Besse a socialismu. Ve svém spise, který je pro thanatologii nejvýznamnější *A contribution to the study of the collective representation of death*, poukazoval na určitou společenskou reprezentaci smrti, zejména pak na tělo, které je pouze dočasným pohřebištem duše, která se po smrti dostává ke svobodě svého žití (Hertz, 2004, str. 9, 10).

V průběhu 20. století thanatologii zmiňuje například italský odborník v této oblasti **Francesco Campione**, který poukazuje na to, že smrt není pouhým odrazem studie a výzkumu tématu smrti, ale že se jedná o pojednávání o existencionálním problému, který se dotýká každé oblasti lidské existence a vědění. Další představitel, **Robert Kastenbaum** tvrdí, že termín thanatologie je obvykle definován jako „studie smrti“, přitom by bylo vhodnější určit ji jako „studii života s koncem ve smrtelnosti“. Ve své rozsáhlé studii smrti upřesňuje, že se thanatologové potýkají s problémy integrace názorů ohledně smrti do celého spektra života (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 30).

Rozsáhlou studii vytvořila také **Hannelore Wass**. Byla organizátorkou mnoha kurzů, které podávaly informace o smrti a umírání. Obhajovala integraci předmětů zabývajících se smrtí, smutkem a sebevraždou do školních osnov, je považována za průkopnici studia v oblasti smrti a umírání (University of Florida: College of Education, 2014).

Další významnou představitelkou thanatologie je **Elisabeth Kübler-Rossová**. Americká lékařka, psychiatrická a spisovatelka se ve svých světově známých dílech pozastavuje nad

smrti a umíráním, nad šťastným životem a jeho smyslem. Svým citlivým přístupem se snaží odpovídat na otázky spojené s životem a umíráním. Často ve svých publikacích vychází z praxe s terminálně nemocnými pacienty.

**David E. Balks**, americký spisovatel a odborník v oblasti thanatologie se věnuje zejména jedincům v období adolescence, jejich schopností vyrovnávat se stresem a pomocí, kterou jim může nabídnout okolí. Poukazuje zejména na náboženská hlediska procesu vyrovnávání se smrtí.

V České republice se thanatologií primárně zabývá **Helena Haškovcová**, která je považována za zakladatelku thanatologie u nás. Mezi její nejzásadnější díla pro thanatologii můžeme zařadit *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*; *Informovaný souhlas: Proč a jak?*; *Jak učit a jak se naučit lékařskou etiku*. Svou tvorbou se thanatologii věnuje také **Jaro Křivohlavý**, diskutuje o smyslu života a jeho náplni, lidské existenci a potřebě člověka směřovat k naplnění. Dále je potřeba zmínit **Güntera Virta**, který se významně zasloužil o vytvoření koncepce Charty práv umírajících a položil tak základy legislativního ukotvení k pacientům v terminálním stadiu života.

S thanatologií úzce souvisí také paliativní a hospicová péče. V oblasti paliativní péče u nás vyniká např. **Irena Zavadová**, **Zdeněk Kalvach**. V okruhu hospicové péče je nejvýznamnější osobností u nás **Marie Svatošová**.

V České republice existuje velmi málo odborných organizací, které se edukaci v oblasti thanatologie věnují. Tato absence samozřejmě nemusí být citelnou pro širokou veřejnost a společnost tak nemusí pociťovat potřebu tyto organizace zakládat.

Můžeme však upozornit například na internetový portál pro pečující, zdravotníky, nemocné a pozůstalé **Umírání** ([www.umirani.cz](http://www.umirani.cz)), který poskytuje informace, rady a tipy pro ty, kdo pečují o umírající, dále pomoc pro samotné pacienty, kontakty na hospicová zařízení, rady pro pozůstalé nebo také internetovou poradnu s odborníky. Dále bychom rádi zmínili organizaci **Cesta domů**, která podporuje činnost domácích hospiců a deinstitucionalizaci ve společnosti.

Co se týče zahraničních zdrojů informací, již od roku 1976 existuje v Americe **Association for Death Education and Counselling** (dále jen ADEC), která byla založena odborníky, kteří se problematikou thanatologie zabývají. ADEC je tak nejstarší interdisciplinární organizací v oblasti smrti, umírání a úmrtí. Primárním úkolem této



neziskové organizace je zvýšit informovanost odborníků i laické veřejnosti v oblasti thanatologie (ADEC, 2010).

Mezi **aktuální problémy**, se kterými se obor thanatologie potýká, patří především nízká informovanost o této problematice. Haškovcová uvádí, že se thanatologie nepřednáší jako samostatná vědní disciplína. Důvody, proč tomu tak je, spatřuje zejména v obtížnosti sevřít jednotlivá fakta, hypotézy, koncepce a názory z celé problematiky tak, aby celé spektrum thanatologie existovalo jako samostatný obor. Málomocný odborník by také mohl preferovat označení „thanatolog“ ve své profesní listině. Tento blok může souviset s určitou morbiditou, kterou podstatně slova označuje (Haškovcová, 2007, str. 178). Samotný technický pokrok, který společnost žene kupředu, může znamenat oddálení konce života jedince, ovšem v žádném případě nevede k nesmrtelnosti. Právě v tomto spočívá neustálá potřeba thanatologie. Představa nicoty je pro každého z nás velmi náročná a vzbuzuje v nás pocity strachu a bezmocnosti. Etické problémy a otázky, se kterými thanatologie souvisí, směřují k eutanázii, programům DNR (do not resuscitate), dystanázii a také k samotné kvalitě posledního života.

Potřeba thanatologie spadá primárně mezi zdravotnické obory, ale měla by se stát součástí pomáhajících oborů, kde se pracovníci se smrtí a umíráním setkávají také. Samotná edukace je podstatná pro celou společnost, bez rozdílu věku. Se smrtí a umíráním se setkávají děti, dospívající, dospělí i senioři. Není tedy podstatná otázka věku, ale přístupu. Důležité je tedy zvolit vhodnou metodu jak informovat a zaujmout stanovisko, nikoliv přesunout smrt a umírání až do období stáří.

Jestliže je člověk v terminálním stadiu života, ubývají mu fyzické i psychické síly. Jedinec často mapuje svůj život, ohlíží se za svými skutky. Sleduje svůj život jako filmový pás, může vidět, zda nežil nadarmo a jeho život měl opravdový smysl. (Křivohlavý, 1994, str. 90)

## **1.1 Základní pojmy spojené s thanatologií**

V souvislosti s thanatologií je velmi důležité vymezit elementární pojmy, které s touto problematikou souvisí. Těmto termínům se bude věnovat následující kapitola.

Faktum konečnosti života si lidé uvědomují odjakživa, ovšem výrazně se změnil pohled na akceptaci smrti. Dříve byla smrt chápána jako předěl mezi těžkým pozemským životem a rajským životem věčným. Střední délka života byla vzhledem k infekcím, nemocem,

kojenecké a dětské úmrtnosti poměrně nízká. Dávná doba tak spočívala v přijetí smrti jako samozřejmosti života (Haškovcová, 2007, str. 23).

Samotné smrti předchází **umírání**, které všeobecně označujeme jako terminální stadium života. Toto stadium je kratšího nebo delšího trvání, v závislosti na příčině a okolnostech, které provází individuální vývoj jedince.

Všeobecně můžeme říci, že umírání je proces, který probíhá v určitém čase a nese s sebou ubývání fyzických i psychických sil, ztrátu zájmu o okolní svět. Často zaniká smysl pro čas a ticho se pro jedince stává velmi důležité. Tento jedinec také pociťuje silný neklid, který signalizuje právě příchod smrti. Umírající by měl v každém případě pocítit přítomnost doprovázející osoby. Často se těsně před smrtí setkáváme s euforií, která je známkou posledního rozkvětu sil. Tento pocit radosti a dobré nálady je charakteristický zvýšeným zájmem, chutí do života a chováním „jako kdysi“. Euforii poté (v různém časovém intervalu) střídá smrtelné koma, které je v podstatě hlubokým bezvědomím s vymizením jakékoliv volní činnosti. Následuje vzdálení se od života, které se vyznačuje zavřenými či polootevřenými očima, nereaktivními zornicemi, chladnými horními i dolními končetinami a tmavější kůží. V této situaci člověk opouští svět, nemá sílu na další žití, ale stále slyší a částečně vnímá, tudíž je tato chvíle ideální k rozloučení a podpoře. Následuje kolísání tepu, zrychlení či zpomalení dechu, pokles krevního tlaku a tělesné teploty. Poslední fáze života je typická tzv. poslední myšlenkou, kterou jedinec vysloví, např. „Horko!“; „Pít!“; „Sněží!“ (Haškovcová, 2007, str. 79 – 84).

V historii společnost řešila, jakým způsobem zajistit umírajícímu jedinci alespoň minimální materiální zázemí a nejdůležitější fyzické potřeby. O sociálních a psychických otázkách nemohla být v podstatě ani zmínka. Zajištění potřeb umírajících a jejich situace byla po dlouhá staletí neutěšená a nedostatečná. Jelikož smrt nebyla nijak tabuizována, umírající i pozůstalí věděli, co se od nich očekává. Každý člověk a člen rodiny se v průběhu svého života setkal s umírajícím a mrtvým tělem. Lidé věděli, jak se postarat o jedince v poslední fázi života, jak mu ulevit a zpříjemnit konečné chvíle. Byli také obeznámeni, jak o zemřelého pečovat po smrti, jak podvázat bradu, zatlačit oči či slavnostně vypravit potřeb. Hovoříme tedy o tzv. **domácím modelu umírání**. Moderní člověk většinou tyto znalosti postrádá a kompetence týkající se péči o umírající předal úplně do rukou odborníků. Zcela běžné je, že dnešní lidé umírají sami, obklopeni bílou zástěnou nebo v pokoji mezi dalšími pacienty a v péči profesionálních pracovníků, kteří jsou pro pacienta, stejně jako on pro ně, zcela cizími lidmi. Laická veřejnost tak odsunula

umírání do institucí, jejichž úkolem je zázračně ozdravit život pacienta nebo zajistit důstojný odchod. Jedná se tak o **institucionální model umírání**, který často postrádá lidský přístup. Cílem by však mělo být zajistit, aby se umírání stalo sociálním aktem, který je protkán principem solidarity. (Haškovcová, 2007, str. 26 - 31).

Dále bychom neměli opomenout dokument **O ochraně lidských práv a důstojnosti nevléčitelně nemocných a umírajících**, nebo zkráceně **Charta práv umírajících**. Tato listina byla schválena 25. 6. 1999 parlamentem Rady Evropy a je výsledkem práce interdisciplinárního týmu specialistů, kteří se snažili uvést koncept pojednávající o právu každého člověka na sebeurčení a o nutné ochraně každého lidského života. Autoři poukazují také na důstojnou smrt, která by měla najít svůj výraz v ukončení marné léčby (Haškovcová, 2007, str. 42, 43).

Následují vybrané body z Charty práv umírajících vycházející z doporučení Rady Evropy č. 1418/1999:

„1. Posláním Rady Evropy je **chránit důstojnost** všech lidí a práva, která z ní lze odvodit.

2. Pokrok medicíny umožňuje v současné době léčit mnohé dosud neléčitelné nebo smrtelné choroby, zlepšení lékařských metod a rozvoj resuscitačních technik dovolují prodlužování života lidského jedince a odsouvání okamžiku jeho smrti. V důsledku toho se však často nebere ohled na **kvalitu života umírajícího člověka** a na osamělost a utrpení jak pacienta, tak jeho blízkých a těch, kdo o něj pečují.

3. V roce 1976 v rezoluci č. 613 deklarovalo Parlamentní shromáždění, „že umírající nemocný si nejvíce ze všeho přeje je **zemřít v klidu a důstojně**, pokud možno v komfortu a za podpory jeho **rodiny a přátel**.“ V Doporučení číslo 779 z roku 1976 k tomu dodalo, že „prodloužení života by nemělo být jediným cílem medicínské praxe, která se musí současně zabývat i úlevou od utrpení.“

4. Konvence o ochraně lidských práv a lidské důstojnosti s ohledem na aplikaci biologie a medicíny od té doby vyjádřila důležité zásady a připravila cestu, aniž se explicitně věnovala **specifickým potřebám** smrtelně nemocných nebo umírajících lidí.

5. Povinnost respektovat a chránit důstojnost všech smrtelně nemocných a umírajících osob je odvozena z nedotknutelnosti lidské důstojnosti ve všech obdobích

života. **Respekt a ochrana** nacházejí svůj výraz v poskytnutí přiměřeného prostředí, umožňujícího člověku důstojné umírání.

6. Jak v minulosti i v současnosti ukázaly mnohé zkušenosti s utrpením, je třeba tato opatření uskutečňovat zvláště **v zájmu nejzranitelnějších členů společnosti**. Tak jako lidská bytost začíná svůj život ve slabosti a závislosti, stejně tak potřebuje ochranu a podporu, když umírá.

7. Základní práva odvozená z důstojnosti smrtelně nemocných nebo umírajících osob jsou dnes ohrožena mnoha faktory:

- **nedostatečnou dostupností** paliativní péče a dobré léčby bolesti,
- častým **zanedbáváním léčby** fyzického utrpení a nebráním zřetele na psychologické, sociální a spirituální potřeby,
- **umělým prodlužováním procesu umírání** buď nepřiměřeným používáním medicínských postupů, nebo pokračováním v léčbě bez souhlasu nemocného,
- nedostatečným kontinuálním vzděláváním a **malou psychologickou podporou** ošetřujícího personálu činného v paliativní péči,
- **obavami nemocného** ze ztráty autonomie, že bude závislým na rodině i institucích a stane se pro ně zátěží,
- **chybějícím** nebo **nevhodným sociálním i institucionálním prostředím**, které by mu umožňovalo pokojné rozloučení s příbuznými a přáteli,
- **nedostatečnou alokací** prostředků a zdrojů pro péči a podporu smrtelně nemocných nebo umírajících,
- **sociální diskriminací**, která je vlastní umírání a smrti.“ (Umírání, 2013)

Dalším pojmem, který je třeba objasnit je **smrt**. Lidé většinou svůj život berou jako samozřejmost, ovšem jde o největší dar, který mohou získat. Podstatou člověka je lidství a smyslem života je jistá transcendence, tedy přesahující smyslové poznání, rozumová zkušenost a člověk jako subjekt na hranici přírody. Cesta životem poté vede k jeho smyslu (Jankovský, 2003, str. 112). Smysl lidského života může udávat jeho směr, který jedinec vede cestou životem. Cesta, kterou jedinec projde, sestává z různých fází, které nás ovlivňují a naplňují nás. To, že přijmeme svůj život, a jsme s ním spokojeni, nám

poskytuje pocit štěstí a uspokojení. Smyslem života se může stát rodina, přátelé, práce či hmotné statky. Poznání pravosti našeho smyslu života souvisí také s naší konečností, jelikož směr, který nám udává, nás vede k cíli. To, že chceme prožívat svůj život naplno a s radostí, nás determinuje k tomu, že si života vážíme. Právě úcta k životu je jeho nedílnou součástí. Náš život je dar a tak bychom k němu měli také přistupovat. Pokud si nevážíme zdraví a existence, nevážíme si v podstatě sami sebe. Přitom jsme si vědomi následků, které pro nás může hazard se životem mít.

Člověk, jako rozumný jedinec, je pravděpodobně jediný tvor, který má představu a povědomí o tom, že musí jednou zemřít. Smrtí se pak rozumí stav, kde končí naše zkušenost se životem (Jankovský, 2003, str. 139). Nikdo se z „druhého břehu“ doposud nevrátil a nemůžeme tak vědět, co nás po životě čeká. V průběhu dospívání a stárnutí si tak každý z nás uvědomí, že smrt je součástí neustálého koloběhu života.

Smrt nesmíme brát jako svou vlastní prohru a pocity viny rozhodně nejsou na místě, jelikož smrt patří do života stejně jako zrození jedince. Život člověka je podřízen biologickým zákonitostem a z těchto principů se nelze vymanit. Každý má svůj stanovený čas, jehož ubývání není možné zastavit (Haškovcová, 2007, str. 23). Je tedy zbytečné bojovat či popírat smrt, můžeme pouze přijmout život a jeho konečnost. Upozorňujeme, že se nejedná o pasivní odevzdanost a prohru. Přijetím myslíme pochopení plynulosti času a vhodné, zdravé a efektivní nakládání s ním, tak aby naše hodnotová orientace byla prioritní.

Smrt můžeme definovat jako „individuální zánik organismus, tedy také člověka.“ (Haškovcová, 2007, str. 89) V podstatě můžeme říci, že již od narození jedinec spěje ke svému konci, tedy ke smrti. (Haškovcová, 2007, str. 89) Z klinického hlediska je za mrtvého považován ten, u něhož je prokázána celková mozková smrt, což znamená, že došlo ke konečnému výpadku integrující činnosti celého mozku. V této situaci dochází k tomu, že zdroj integrující a sjednocující aktivity nedokáže dále fungovat. Z hlediska teologicko-filosofického tak duše již nemá možnost kontaktovat a informovat tělo (Jankovský, 2003, str. 155). V české legislativě je pak smrt definována v ustanovení zákona č. 285/2002 Sb.,

O darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů, kde se smrtí rozumí „nezvratná ztráta funkce celého mozku, včetně mozkového kmene.“ (ČESKO, 2013)

Hertz tvrdí, že období, které doprovází smrt, se stalo pro pozůstalé nebezpečné zejména jistou obavou a respektem před mrtvými. Nebožtík se stane objektem starosti a péče (omytí těla, podvázání čelisti) a zároveň je zdrojem strachu, což vede např. k vysvěcení domu (Hertz, 2004, str. 33, 34). Negativně směřující myšlenky ovšem nejsou na místě, jelikož zesnulý stále potřebuje pomoc svých blízkých. Tato pomoc by měla spočívat v přípravě řádného rozloučení, tedy pohřbu a následného uložení ostatků. Projev smutku a žalu ze ztráty je běžný, ale strach z návštěvy zemřelého je nepodstatný.

Smrt můžeme rozlišit z různých hledisek. V dřívějších, lékařsky méně vyspělých dobách, byla pro společnost typická zejména tzv. **přirozená smrt**, někdy označována jako sešlost věkem. (Haškovcová, 2007, str. 89) Byla to tedy smrt, kdy jedinec podlehl procesu stárnutí a opotřebení těla. V současné moderní společnosti je však charakteristická spíše tzv. **lékařská smrt**, tedy podlehnutí specifickému patologickému procesu, nemoci, kterou neumí moderní medicína vhodně léčit. (Haškovcová, 2007, str. 90)

Dále je možné rozdělit smrt dle rychlosti jejího příchodu. Náhlá a rychlá smrt jsou prakticky totožné pojmy, které specifikují situaci, kdy smrt svůj příchod neavizuje. Oba tyto typy smrti velmi zaskočí příbuzné, kteří jsou v mnoha případech nepřipravení. **Náhlá smrt** je často spojována s tragickou smrtí, tedy situací, kdy jedinec zemřel v závislosti na dopravní nehodě, smrtelného úrazu apod. **Rychlá smrt** je naopak asociována spíše s rychlým skolem, který reflektuje určitou nemoc, např. infarkt myokardu. **Pomalá smrt** je často vnímána jako ekvivalent pro nezměrné utrpení umírajícího, ohlášenost se v tomto případě projevuje obtížemi, které jedince sužují. V tomto případě mají příbuzní možnost připravit se na extrémní ztrátu (Haškovcová, 2007, str. 90).

Dle věku, ve kterém člověk ze světa odchází, rozlišujeme **smrt předčasnou**, anebo naopak **přiměřenou**. (Haškovcová, 2007, str. 90) Je velmi náročné posuzovat, kde je hranice věku přiměřeného pro smrt a kdy je naopak ještě brzo. Záleží na celkové konstrukci a stavbě těla, na životním stylu a životosprávě, dále pak na genetickém podkladu apod.

Zcela odlišnou kapitolou je z hlediska rozdělení smrti je sebevražda či sebezabití. Jedná se o situaci, kdy si jedinec sám způsobí smrt. **Sebezabití** je čin neúmyslný, kdežto **sebevražda** je poškození sebe sama s cílem se zbavit života (Haškovcová, 2007, str. 90). Jedním z podstatných rysů thanatologie je naučit jedince vážit si vyměřeného času,

který má. Jestliže si života ceníme a bereme v potaz to, že ne každý má štěstí být a žít, nedovolíme, aby nás suicidiální myšlenky ovládly.

Nepochybně by měla smrt být přijata jako součást života, protože k němu patří a záleží pouze na nás, zda „vnímáme smrt jako absolutní konec, či jako počátek něčeho nového.“ (Jankovský, 2013, s. 140)

Moderní společnost se primárně žene za zdravím, mládím a snahou být nesmrtelným, a my pak zapomínáme na naši konečnost. Smrt i umírání se dostávají do pozadí, nikdo o nich nechce slyšet ani mluvit, natož se vzdělávat. Někteří to mohou dokonce brát jako neslušnost. Setkáváme se s tzv. **fenomémem tabuizované smrti**, který souvisí s obecným jevem samozřejmosti života. (Haškovcová, 2007, str. 22) Moderní člověk chce na smrt zapomenout a snaží se ji maskovat a klamat tak sebe i druhé. Člověk by měl vést život plnosti, který jej natolik naplní, že ani smrt pro něj nebude koncem (Jankovský, 2003, str. 141).

Velmi diskutovanou se za posledních několik let stala **eutanazie**. Tradičně je souhrnným označením pro řecké *eu* a *thanatos*, ze kterých vyvozujeme označení dobrá smrt. Jde tedy o smrt klidnou, krásnou, ve spánku, která přichází po dlouhém a šťastném životě (Haškovcová, 2007, str. 120). V podmínkách České republiky je eutanazie považována za trestný čin, z etického hlediska pak odporuje Hippokratově přísaze. (Jankovský, 2003, str. 149) Tato problematika je často střetem mnoha protichůdných názorů, má své zastánce i odpůrce. Velmi problematičtá se stává možnost zneužití eutanazie a její provedení ve vlastní prospěch (obohacení dědictvím apod.)

Dalším pojmem, který je potřeba určit je **dystanázie**. Haškovcová definuje dystanázii jako stav zadržené smrti. Jde o situaci, kdy dochází k neustálému oddalování již jasné smrti. Jde o užití všech technik a metod, které jsou k dispozici, aby byl život člověka udržen. Problém odborníci však spatřují v tom, že umírající je zatěžován léčbou, která s sebou přináší více obtíží než prospěchu pro pacienta. Medicína by měla jednat rozumně, zdrženlivě a rozvážně a měla by brát na vědomí, že jejím úkolem je pomoci lidem prožít omezený počet let co nejzdravěji, nikoli činit tělo nesmrtelným (Haškovcová, 2007, str. 33).

V případě, že pečujeme o pacienta v terminální fázi života, je potřeba mu poskytnout kvalitní a komplexní péči s náležitými specifiky. Hlavními institucemi a organizacemi pro tyto jedince jsou hospicová zařízení a paliativní péče.

**Paliativní péče** představuje systém pro pomoc umírajícím a jejich rodinám, jde o tzv. útěšnou medicínu. Právě tuto paliativní péči poskytujeme ve specializovaných zařízeních, **hospicích**. Do procesu paliativní péče by se měla zapojit také rodina a příbuzní umírajícího. Mělo by se jednat o holistický přístup s důrazem na kvalitu zbývajících života. Cílem paliativní péče je poskytnout jedinci ochranu v extrémně nepříznivé situaci, kdy hrozí reálný zánik vlastní existence jedince (Haškovcová, 2007, str. 37).

Za zakladatelku hospicového hnutí je považována anglická doktorka **Cecille Saundersová**, která založila v roce 1967 St. Christopher Hospice v Londýně. Myšlenka vzniku hospiců se následně ve světě ujala a tato zařízení byla stále více zakládána (Kelnarová, 2007, str. 50).

Ve světě je paliativní péče podporována např. i ze strany WHO (World Hospital Organization), neboli Světové zdravotnické organizace. Ve svém přístupu ji charakterizuje jako péči, která:

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

Funkce hospice by tak měla být založena na respektování úcty k lidské bytosti a uspokojení základních fyzických, psychických, duchovních a sociálních potřeb. Všechny tyto druhy péče by měly být vykonány citlivou formou přístupu k umírajícímu i k jeho



rodině a příbuzným. Je důležité mít na paměti, že konat zázraky není v silách člověka. Můžeme poskytnout útěchu a úlevu. „Hospic v žádném případě neslibuje uzdravení, ale ani nebere naději.“ (Kelnarová, 2007, str. 50)

V České republice bylo v roce 1998 založeno **Sdružení poskytovatelů hospicové péče v ČR**, jehož předsedkyní je **Marie Svatošová**, nejvýznamnější představitelka hospicové a paliativní péče u nás. Toto sdružení zaniklo a v roce 2005 vznikla **Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče**, dále u nás existuje **Národní centrum domácí péče České republiky** a také pražská organizace **Národní centrum domácí péče České republiky** (Haškovcová, 2007, str. 48).

Cílem všech těchto institucí je nabídnout pomoc lidem, kteří se ocitli v těžké životní situaci. Tato pomoc by měla být poskytnuta citlivým a rozumným přístupem, který vychází z profesionálního přístupu, ale zároveň z lidskosti a pochopení.

Hospicová péče má **tři základní formy** – lůžková zařízení, která jsou realizována v hospicích, stacionáře, které ve většině případů spadají pod hospice a domácí péče, čili prostředí, ve kterém o umírajícího pečují rodinní příslušníci za pomoci kvalifikovaného personálu (Haškovcová, 2007, str. 48).

Důležitým předpokladem pro úspěšně a efektivně konanou paliativní péči je nejen odborná kvalifikace, medikamenty, prostředí hospice, ale také komunikace. Právě dobré komunikační schopnosti jsou primární pro kvalitní péči. Touto komunikací rozumíme vztah mezi pacienty a příbuznými, interakce mezi pacientem a zdravotníkem a samozřejmě i mezi zdravotnickými pracovníky. (Radbruch, Payne, 2009, str. 23) Vhodným nástrojem pro rozvoj této komunikace je vytvoření multidisciplinárního týmu, který v rámci svých setkání reflektuje situaci určitého pacienta, jeho posun, ztrátu psychických či fyzických sil a jeho pocity. (Marková, 2010, str. 36)

Problematiku paliativní péče a hospiců výrazně ztěžuje a zbrzdí nejednotnost v teoretické terminologii, která je způsobena zejména nejednotností společného jazyka. V této části proto musíme uvést mezinárodní organizaci **Evropská asociace pro paliativní péči** (EAPC), která se o rozvoj této problematiky výrazně zasloužila zejména v evropském měřítku (Radbruch, Payne, 2009, str. 7).

## 1.2 Objasnění cílů edukace v oblasti thanatologie

Jak jsme již zmínili, thanatologie se rozvíjí v mnoha dimenzích. Jednou z těchto oblastí je také vzdělávání. Samotný výchovně vzdělávací proces v kontextu thanatologie budeme rozebírat ve druhé kapitole, nyní se zaměříme na cíle, které jsou pro nás v této oblasti výchozí.

Hannelore Wass poznamenává, že méně než pětina studentů ve zdravotnických oborech má kurz týkající se smrti a umírání, zbytek studentů informace získává pouze z běžných přednášek. Zdravotní technici, policisté, hasiči a vojenští příslušníci získávají minimum nebo žádné vzdělání a přípravu v oblasti thanatologie, a to i přes fakt, že se v rámci každodenní praxe setkávají se situacemi, které jsou blízké smrti. Posláním thanatologie by tak mělo být rozšířit svou působnost tak, aby se informace dostaly do všech oblastí lidského působení. Osobní rozměr ve vzdělávání je také důležitý. Častěji bychom měli dbát na předpoklady a pocity, které vznikají v osobních preferencích samotného pečovatele (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 530, 531).

Vzdělávání a výchova v oblasti thanatologie je poměrně nová oblast zájmu a studií. Osnovy vzdělávání v oblasti smrti a umírání se neustále vyvíjí a žádají si prozkoumání novými směry. Nejčastěji se setkáváme se setrvávajícím problémem v oblasti cílů edukace. Odborníci řeší zejména otázku zodpovědnosti edukace v thanatologii, dále pak, zda tato výchovně vzdělávací činnost povede ke zmírnění nepříjemných pocitů a úzkosti o umírání a smrti (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 532).

Komplexní problémy, které jsou skutečně součástí edukace v thanatologii jsou velmi výstižně shrnuty v dokumentu zveřejněného *International Work Group on Death, Dying and Bereavement*:

Smrt, umírání a úmrtí jsou základní a všudypřítomné aspekty lidského života. Jedinci i skupiny dosahují naplnění života díky porozumění a zhodnocení právě těchto skutečností. Absence právě tohoto porozumění může způsobit zbytečné utrpení, ztrátu lidské důstojnosti, odcizení a zhoršenou kvalitužití. Právě proto je edukace v oblasti smrti, umírání a úmrtí, ať už formální či neformální, podstatnou složkou edukačního procesu na všech stupních (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 532).

Cílem edukace v oblasti thanatologie je tedy vzdělávat a vychovávat profesionálně připravené jedince, kteří budou schopni komplexně poskytovat pomoc všem svým

klientům. Nemusí se jednat pouze o zmíněné profese, edukace v této problematice je nutná i pro osobní život každého z nás.

## 2 VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROCES A THANATOLOGIE

V následující kapitole se blíže seznámíme s pedagogikou a fenomény, které z ní plynou. Definujeme si základní pojmy a poukážeme na potřebu thanatologie v procesu edukace. Výchovně vzdělávací proces vychází z pedagogiky a je její nedílnou součástí. Proto je důležité nejprve obecně zařadit výchovu, vzdělávání a pojmy s nimi spojené právě do pedagogiky. **Pedagogika** je součástí života každého jedince, jelikož neustále získáváme nové informace a provází nás v osobním růstu. Hlavní institucí, která je se vzděláváním spojena je škola, která „zachovává i mění život společnosti.“ (Kalhous, Obst, 2009, str. 122) S termínem pedagogika se setkáváme již od dob antického Řecka, kde byl za *paidagogose* označován otrok, který se věnoval dětem svého pána, to znamená, že je doprovázel na výuku a do školy. (Průcha, 2002, str. 20) Z označení těchto rodinných pomocníků získáváme název pro celou vědní disciplínu – pedagogiku. Průcha uvádí, že je velmi obtížné pedagogiku definovat ve zkratkovité a slovníkové podobě. Pedagogika je považována za vědu, která má dané náležitosti, jako je předmět bádání, účel a poslání. (Průcha, 2002, str. 32) V nejobecnějším vymezení Průcha tvrdí, že se „pedagogika zabývá vším tím, co vytváří a determinuje nějaké edukační prostředí, procesy, jež se v těchto prostředích realizují, výsledky a efekty těchto procesů.“ (Průcha, 2002, str. 33) Stejně jako thanatologie, je i pedagogika vědou, která úzce souvisí s dalšími oblastmi vědeckého bádání jako je filosofie, sociologie či psychologie.

Pedagogika využívá **vzdělání** či **vzdělávání**, které Kalhous a Obst charakterizují jako základní lidskou potřebu, která jedinci nabízí širokou škálu vědomostí, postojů a hodnot, dovedností, které jej provází celý další život, umožňují mu učit se a formovat i mimo tradiční formální instituce a zvyšují jeho schopnost zapojit se do ekonomických, politických, sociálních či kulturních aktivit. (Kalhous, Obst, 2009, str. 121, 122) Nedílnou součástí růstu jedince je také **výchova**, snaha být lepším, lidštějším, pokornějším a mravnějším člověkem. Můžeme říci, že výchova se stává velmi problematickou, jelikož v nás panuje přesvědčení, že člověk má velké a neomezené možnosti. Jsme svědky krize moderní podoby výchovy, která koreluje s problematickým porozuměním člověka. Toto pochopení se dnes jeví spíše jako něco sekundárního a náhodného, bez čeho by se člověk obešel. Na pozadí tohoto obrazu člověka se ve 21. století ukazuje problematickou i výchova a její porozumění jako rozvoji člověka, utváření a formování subjektivního základu lidského života a dosahování určitého habitu člověka (Gáliková Tolnaiová, 2007, str. 15, 16). Odsouvání poznání podstaty člověka, jeho počátky a konečnosti, však není

cestou k úspěchu. V rámci pedagogiky by měl jedinec získat teoretické informace o reálném světě, které by měl být schopen uplatnit. Jedná se o praktická témata, která souvisí s každodenností lidského života.

Celková životní situace dětí a mládeže se tak výrazně mění. Z hlediska subjektu, ke kterému vzdělávání jedinců směřuje, jsou významné nejen pedagogicko-psychologické aspekty, ale také sociologické a sociálně-psychologické dimenze, které nám umožňují přiblížit se a zároveň proniknout do významných změn reality, se kterou se potýká mladá generace právě v podmínkách moderní společnosti (Skalková, 2007, str. 57).

Cílem **výchovně vzdělávacího procesu** je tedy připravit žáka či studenta na další život. Vzdělaný člověk by měl chápat vztahy mezi poznatky a měl by být schopný dovednosti uplatnit při řešení úkolů a také v rámci dalšího sebevzdělávání. (Skalková, 2007, str. 27)

Gáliková Tolnaiová tvrdí, že výchovně vzdělávací proces je primárně orientovaný na děti a mládež. V momentě, kdy jedince vychováváme, sledujeme jeho schopnost socializace, tedy jeho integraci do společnosti. V další části, tentokrát části vzdělávání, pozorujeme vzdělání jedince. Za vzdělání považujeme rozumovou výbavu o objektivním světě (Gáliková Tolnaiová, 2007, str. 16, 17). Zde se nám nabízí otázka, koho vlastně považujeme za vzdělaného? Skalková v souvislosti se vzdělaností uvádí, že „vzdělání zahrnuje i osvojení hodnot estetických a morálních, vytváření určitého postoje ke světu, společnosti i sobě samému. Tyto postoje nalézají svůj odraz ve schopnosti kritického uvažování, v praktických životních názorech a jednání.“ (Skalková, 2007, str. 27) Propojení výuky s výchovou je tedy primárním cílem a mělo by se stát samozřejmostí pro celý výchovně vzdělávací systém. Nejedná se pouze o předměty matematiky, dějepisu aj., ale mluvíme také o etické výchově, obecném povědomí o životě, jeho náplni či smyslu a o postojích a názorech studentů na různá témata. Dle Haškovcové mají i thanatologická témata svou naukovou část, kterou by měli studenti uchopit tradičním způsobem, tedy klasickým učením. (Haškovcová, 2007, str. 179) Tuto teoretickou oblast samozřejmě nemůžeme aplikovat na všech školách stejně. Jiný přístup bychom měli zvolit u studentů odborných zdravotnických škol, jinak musíme aplikovat thanatologii u studentů středních odborných učilišť. Hlavní rozdíl spatřujeme zejména v obsahu a pojetí základních či rozšířených informací. Musíme klást důraz zejména na odbornost oborů a jejich zaměření. Rozlišujeme zde aktivity sloužící pro lepší pochopení smyslu života, hry a workshopy, aktivity určené k rozvoji kritického myšlení i vlastního názoru. Diskuzi, která pomůže dospívajícím ujasnit si myšlenky. Oproti těmto metodám kontrastují přímo

předměty zaměřené na problematiku smrti a umírání, na pomoc pozůstalým, které by měly být samozřejmostí již zmíněných zdravotnických oborů. Co se týče identity člověka a vlivu výchovně vzdělávacího procesu na ni, upozorňuje Gálíková Tolnaiová na to, že identita je součástí lidské přirozenosti a jednoty a veškeré vědomí spolupracuje s prameny, kterými lidé usilují o svůj rozkvět a vnitřní jednotu. (Gálíková Tolnaiová, 2007, str. 176) Právě vnitřní jednota osobnosti je založena na vyrovnané osobnosti, která umí hospodařit se svým životem.

Jak zmiňuje Haškovcová, všechny tyto postupy jsou často diskutovány, zejména pak pro svou potřebu. Snahou je zasáhnout kýženým způsobem postojovou složku každého studenta tak, aby byl schopen uplatnit vše, co se naučil (Haškovcová, 2007, str. 179). Je potřeba zmínit, že ať už se jedná o učivo obecně vzdělávací nebo učivo přímo odborného charakteru, či systém norem a hodnot, které daná škola svým svěřencům zprostředkuje, musí tyto poznatky konfrontovat s obsahem zkušeností a prožitků žáků, s jejich hodnotami, postoji a názory. (Skalková, 2007, str. 57) Tyto požadavky na celistvost výchovně vzdělávacího procesu by nám měli ukázat správnou cestu ve vedení žáků a studentů všech stupňů vzdělávacího systému.

Thanatologie je obor, který není přesně vymezen v rámci dalších vědních disciplín, zasahuje však zejména do oblasti sociologie, psychologie, filosofie, medicíny a teologie. (Haškovcová, 2007, str. 178) Stejně tak se i pedagogika zabývá jevy, které jsou primární pro podmínku přežití a vývoje společnosti, jež by bez edukačních procesů nemohla existovat a rozvíjet se. V koncepci současné pedagogiky pak často užíváme termín **edukace**. Tento pojem souhrnně označuje u nás tradičnější „výchovu“ a „vzdělávání“ (Průcha, 2002, str. 66). Dále edukaci definuje například Juřeníková jako „proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech. Edukace znamená výchovu a vzdělávání. Pojem edukace je odvozený z latinského slova *educare*, *educare*, v překladu znamenající vést vpřed, vychovávat.“ (Juřeníková, 2010, s. 9) Vzájemné propojení výuky a výchovy je nezbytné, zejména pak, hovoříme-li o kulturní kultivaci procesu umírání a určité citlivosti k lidským potřebám umírajících a pozůstalých. Zároveň musí být studenti schopni zvládnout psychickou zátěž, která z přístupu k člověku nutně plyne (Haškovcová, 2007, str. 179).

V souvislosti s edukací můžeme uvést hlavní aktéry tohoto procesu. Jedná se o osobnost žáka či studenta a pedagoga. Subjektem edukace, bez ohledu na věk či typ prostředí, se stal

edukant a aktérem, který podněcuje intencionální edukační aktivity či vyučování, je označován edukátor. (Průcha, 2002, str. 67)

## 2.1 Škola a třída v procesu edukace

V rámci této práce jsme se zaměřili primárně na studenty středních škol. Z hlediska vývojové psychologie si dospívající přiblížíme v další samostatné kapitole. Je však nutné poukázat na vzdělávací instituci, kterou v rámci své věkové kategorie navštěvují. Jedná se o **střední školy**, které jsou legislativně ve Školském zákoně ukotveny následovně: „Střední školy uplatňují jednotu výchovy a vzdělávání, spojení školy se životem a usilují o všestranný harmonický rozvoj osobnosti mladého člověka; vychovávají jej ve smyslu vědeckého poznání a v souladu se zásadami vlastenectví, humanity a demokracie, formují jeho intelektuální a mravní rozvoj, připravují jej na tvořivou práci a odbornou činnost v povolání a poskytují výchovu estetickou, zdravotní, tělesnou a výchovu ekologickou; umožňují též náboženskou výchovu.“ (ČESKO, 1984) Právě harmonický rozvoj, humanita, poznání, intelektuální a mravní rozvoj, jsou skutečnosti, které jsou s thanatologií úzce spjaty.

Nyní se dostáváme k vymezení pojmu škola. V dnešní době se jedná o často skloňovaný termín, ovšem záleží na individu, co pod pojmem „škola“ vnímá. Je to pro něj instituce, pouze budova, druhý domov, kruh přátel, studnice moudrosti a pramen poznání či nutné zlo a povinnost?

Všeobecně můžeme říci, že pokud hovoříme o **škole**, jedná se o jednu ze sociálních institucí, které jsou primárně utvořeny pro zajištění řízené a systematické edukace. Právě edukační funkce školy je pak to specifikum, které ji odlišuje od jiných sociálních institucí, jako jsou rodina, církve, masmédiá či vrstevnická skupina. Primárními úkoly a náplní školy je tedy celkový rozvoj jedince, ochrana a formování osobnosti. Škola funguje i jako součást životního prostředí aktérů (dospívajících) a nástroj sociální politiky (Průcha, 2002, str. 390).

Ze vztahu škola – veřejnost, je nejpodstatnější vztah vůči rodičům dětí. Měla by zde probíhat určitá spolupráce na celistvém a efektivním působení na dítě. Rodič by neměl srážet autoritu pedagoga a naopak. Taktéž je podstatné, aby odpovědnost za výchovu jedince nesla i škola i rodiče. Tato koheze by měla být patrná i v pohledu na tematiku smrti a umírání.

Škola musí plnit vzdělávací funkci, která je od ní očekávána. Na dosažení těchto vzdělávacích cílů se podílí přirozené dozrávání studentů, formální edukace, tedy výuka ve škole, ale zároveň i vliv neformálních zkušeností, které primárně pramení právě z rodiny. (Kalhous, Obst, 2009, str. 149) Jelikož je rodina primární socializační jednotkou, měl by zde jedinec získat návyky a dovednosti, které souvisí s běžným životem a jeho koloběhem. Opět se tak dostáváme k problému, zda by se určitý koncept thanatologie měl objevit v rodině či ve škole nebo ideálně v obou jednotkách zároveň.

Pro zefektivnění působení na osobnosti studentů musí ve škole i ve školní třídě převládat vhodné klima. Kvalita škol bývá obvykle posuzována z hlediska schopnosti naplnit stanovené cíle a vztah k vynaloženým nákladům (časovým i finančním). (Kalhous, Obst, 2009, str. 162) Měli bychom se ale zaměřit i na poměry, které ve škole převládají, na pocity, které škola a třída v žácích i pedagozích vzbuzuje.

Mezi parametry, kterými jsou školy posuzovány, se objevuje i tzv. **étos školy**. Tento termín označuje určitou atmosféru a ducha školy, jde o aspekty spoluvytvářející hodnoty a vzájemnou podporu mezi učiteli navzájem, a učiteli a studenty (Kalhous, Obst, 2009, str. 162).

Klima školy úzce souvisí s **klimatem třídy**, jelikož třídy jsou nedílnou součástí každé školy. Školní třída jako taková poskytuje svým studentům zázemí. V případě, že je atmosféra ve třídě pozitivní, převládá zde pochopení, vzájemná úcta a respekt, mohou se studenti vyjádřit otevřeně a bez skrupulí. Otevřenost, důvěra a respekt vůči jiným názorům jsou jedny z podstatných charakteristik i pro diskuzi na téma smrti a umírání.

V prostředí české školy pak můžeme charakterizovat dva základní typy komunikačního klimatu ve třídě:

- Suportivní komunikační klima

Jedná se o klima, které je charakteristické vzájemným respektem studentů a pedagoga, snahou vykomunikovat si své názory, pocity a to zcela otevřeně, beze strachu a jasně, bez zbytečných smyček (Průcha, 2002, str. 344).

- Defenzivní komunikační klima

Zde popisujeme situaci, která je charakteristická situacemi, v rámci kterých účastníci mezi sebou nezdravě soupeří, neposlouchají jeden druhého, bojí se vyjádřit své názory a pocity, a skrývají svou identitu (Průcha, 2002, str. 344).



Setkáváme se s rozličnými názory na původce atmosféry ve třídě. Odborníci zastávají názor, že primární impulzy ve třídě může vysílat jak pedagog, tak žáci. (Kalhous, Obst, 2009, str. 343) Pedagog by měl klima třídy zvládnout, vhodně komunikovat a naplnit tak své kompetence. Komunikace pedagoga se studenty by měla odpovídat probíranému tématu. Jestliže učitel zaměřuje na poměrně náročná témata související s thanatologií, měl by vycítit, zda jsou studenti na tuto problematiku připraveni, zda jsou schopni o smrti a umírání mluvit otevřeně a před svými spolužáky.

## 2.2 Pedagog v procesu edukace

V následujících dvou podkapitolách se budeme orientovat na hlavní činitele výuky. Jedná se o žáky, učitele, kteří spolu s učivem tvoří didaktický trojúhelník. (Kalhous, Obst, 2009, str. 63) Nyní se zaměříme blíže na osobnost pedagoga v procesu edukace v oblasti thanatologie. Jestliže pomineme veškerou odbornost, můžeme tvrdit, že pedagog či učitel je osoba, která učí, vyučuje jiné osoby novým věcem, poznatkům například na půdě školy. Je však důležité specifikovat si pojmy jako edukátor, pedagogický pracovník či učitel a poukázat na drobné či větší niance v jednotlivých termínech.

**Edukátor** je označení vyplývající z pojmu edukace, kterou jsme vymezili v předchozí kapitole. Jedná se o profesionála, který tuto edukaci provádí. Nutno podotknout, že edukace není záležitostí pouze učitelské profese, ale dotýká se i jiných oblastí (např. vedoucí kurzů, lektoři v zájmových činnostech). Edukátor tedy někoho vyučuje, vychovává, školí, trénuje či zacvičuje. Specificky mezi tuto skupinu řadíme také pedagogické pracovníky. Užívání synonym pro pedagogické pracovníky a učitele je nesprávné, jelikož jsou učitelé přímo součástí širší skupiny pedagogických pracovníků (Průcha, 2002, str. 17, 18).

Školský zákon pak vymezuje **pedagogické pracovníky** jako „učitele (včetně ředitelů a zástupců ředitelů) předškolních zařízení, základních škol, základních uměleckých škol, středních škol, speciálních škol, speciálně pedagogických center a pedagogicko-psychologických poraden, učilišť, zařízení pro zájmové studium, školských zotavovacích zařízení, školských zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, zařízení sociální péče včetně instruktorů tělesné výchovy, mistři a vrchní mistři odborné výchovy, vedoucí odloučených pracovišť středních odborných učilišť, učilišť a odborných učilišť, vedoucí středisek praktického vyučování, trenéři sportovních škol a sportovních tříd středních odborných učilišť.“ (ČESKO, 1984)

Samotné označení **učitel** je dnes již natolik zobecněné, že se velmi málo setkáme s odbornou definicí tohoto pojmu. (Průcha, 2002, str. 21) Označení „učitel“ se pro nás stalo synonymem pro osoby působící v oblasti edukace ve všech stupních výchovně vzdělávacího procesu, bez ohledu na specializaci. Můžeme uvést, že „učitel je jeden z hlavních činitelů vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2001, In Průcha, 2002, str. 21)

Pro pedagogické pracovníky je nutná kvalifikace a pedagogická způsobilost. Vysokoškolský titul je dnes pro pedagogy zcela samozřejmý a učitelé by se měli po jistém čase stát experty v oblasti svého působení. Za nejtěžší a nejnáročnější jsou obecně považována zaměstnání, kdy jsme v kontaktu s lidmi a spolupracujeme s nimi. Z toho plyne, že role učitele přináší významnou pracovní zátěž. Průcha vymezuje zátěž fyzickou, hlasovou a za nejvýznamnější pak považuje zátěž psychickou. (Průcha, 2002, str. 66) Náročnost pedagogické profese je zřejmá. Tito pracovníci se setkávají s žáky a studenty různého chování a stupněm poslušnosti. V procesu edukace, v souvislosti s thanatologií, by se učitel – pedagog měl stát informačním zdrojem i psychickou podporou. Oproti běžně náročným tématům kurikula se zde setkává s problematikou daleko závažnější. Pro něj samotného se může jednat o citlivé téma, které mu nevěnuje tolik pozornosti. Někteří pedagogové mohou oblast smrti a umírání považovat za témata, která by se studenty měli probrat rodiče či příbuzní. V případě, že se tematice thanatologie vyhne pedagog i rodič, kdo dítěti informace poskytne? Učitel by měl být kritický vůči svému výkonu, pracovat na svém postupu. Úkolem pedagogů je předávat žákům komplexní a objektivní informace, konkrétně v oblasti smrti a umírání pak velmi citlivým a profesionálním způsobem. Pedagog by měl tedy disponovat určitými dovednostmi a dispozicemi, které souhrnně označujeme jako **kompetence**, aby mohl efektivně vykonávat své povolání. (Průcha, Walterová, Mareš, 2001, In Průcha, 2002, str. 106)

Pro lepší pochopení problematiky jednotlivých kompetencí pedagogických pracovníků jednotlivé profesní kompetence vymežíme následovně:

- Kompetence oborově předmětové (vědecký základ každého předmětu)
- Kompetence psychodidaktické (schopnost učitele motivovat studenty k poznávání)
- Kompetence komunikativní (umět vhodně jednat se studenty, rodiči, kolegy)

- Kompetence organizační a řídicí (aplikovat plán i řád do své činnosti)
- Kompetence diagnostická a intervenční (schopnost rozpoznat mysl a cítěn žáků, najít příčinu těžkostí a vhodně pomoci)
- Kompetence poradenská a konzultativní (poskytnutí pomoci a užitečných rad, zejména rodičům)
- Kompetence reflexe vlastní činnosti (stávat se lepším ve svém chování)

(Spilková, 1996, In Průcha, 2002, str. 219).

Je zřejmé, že požadavky na profesi pedagoga a jeho kompetence jsou velmi náročné a obsáhlé. Pedagogové se dostávají zejména do konfrontace ve vztahu „člověk – člověk“, resp. „student – učitel“. Jako „profesionálové působí v oborech, kde jde o zásadní lidské záležitosti: o zdraví, život a smrt (...); spravedlnost nebo velké hmotné hodnoty (...); bezpečnost a současně krásu (...); zdravý vývoj; překonání problémů a šanci do budoucnosti (...). Pro svou práci potřebují důvěru těch, kdo se jim svěřují do rukou, a jsou zavázáni jako jedinci i jako profesní skupina tuto důvěru nezklamat.“ (Kalhous, Obst, 2009, str. 99, 100)

Velmi zajímavě se jeví zařazení pedagogů do **pomáhajících profesí**, tedy profesí spolupracujících s lidmi a pro lidi. Vávrová popisuje základní pilíře doprovázení v pomáhajících profesích jako doprovázení člověka člověkem, které je sociálně rozumné, vhodné a přijatelné, je charakteristické vzájemným respektem a důstojností a dostatečnou orientací v interpersonálních vztazích. Pracovníci pomáhajících profesí by měli disponovat klíčovými sociálními, emočními a praktickými kompetencemi (Vávrová, 2012, str. 114).

V souvislosti s těmito profesemi je nutné poukázat zejména na pečující lidský vztah. Toto láskyplné jednání a projev křesťanské lásky nahradilo v současné době zákonodárství a standardy jednotlivých rezortů. Učitel však stále vede nebo doprovází dospívajícího člověka na určitém úseku jeho životní cesty a vede ho z nevědomí za světlem poznání (Kalhous, Obst, 2009, str. 100, 101). V souvislosti s pomáhající profesí musí pedagog disponovat také sociální inteligencí. Jedná se o určitou schopnost orientovat se v mezilidských vztazích, rozpoznat a vyřešit vhodným způsobem problémy, které vycházejí z interpersonálních interakcí. (Vávrová, 2012, str. 104)

Ať už nazveme edukátora jako pedagoga, učitele či vzdělavatele, měl by být schopen pomoci studentům v orientaci v životě a jeho konečnosti, ukázat jim krásy života, ale i nutnost odpovědnosti. Musí zaujmout citlivý přístup a zároveň zůstat profesionálem.

### 2.3 Student jako subjekt edukace

V následující podkapitole se budeme blíže věnovat edukantovi, tedy studentovi či žákovi v procesu edukace. Žák je jedincem, na kterého primárně škola a pedagogové působí ve výchovně vzdělávacím procesu a je středem jejich pozornosti.

V případě, že chce pedagog na studenta významně působit a rozvíjet jej, musí svého svěřence poznat. Předpokladem pro efektivní působení je určitá sympatie ze strany studenta i pedagoga, afektivní příklon k žákovi a zejména pak snaha o dobro studenta bez ohledu na to jaký je a kým je. Ve vztahu učitele a žáka je pedagog vnímán jako kompetentní a odpovědný subjekt. V protikladu vystupuje žák – student, který je považován za nekompetentního a nepoučeného. Naplněným cílem tohoto vztahu by mělo být dobré a efektivní řízení procesu zrání a ovlivnění jedince. Kalhous a Obst hovoří o „pojetí zohledňující osobnost“, což je přístup orientující se na studentovy životní potence a jejich možnou realizaci prostřednictvím školy. Toto pojetí se primárně nezabývá tím, jaký je žák jako objekt, ale je na něj nazíráno jako na subjekt, který se aktivně staví k tomu, jak ho škola vymezuje (Kalhous, Obst, 2009, str. 65, 66).

V rámci nazírání na studenty jako na jednotlivce participující v rámci konkrétní školy musíme podotknout, že zde existuje jistá diferenciací v kvantu a v kvalitě získaných informací. Problém inteligence studentů a žáků, jakožto jeden z determinantů školního vzdělávání je velmi diskutovaný. (Průcha, 2002, str. 108) Musíme tedy nazírat na každého edukanta jako na jedinečný subjekt výchovně vzdělávacího procesu, který má individuální inteligenční, paměťové a komunikační možnosti.

V období dospívání se významně vyvíjí inteligence, získává nový rozměr. Jedinec je schopen užít logických operací. Dále je student skrz systematickou řízenou enkulturaci uváděn do kultury. Ústředním úkolem dospívání je primárně budování identity, kterou si jedinec potřebuje zdůvodnit a konstruovat. V návaznosti na tuto situaci je reakcí některých mladých lidí skepse, nejistota, pocit ohrožení (Kalhous, Obst, 2009, str. 74). Tyto pocity mohou být pak posíleny strachem ze smrti, z neinformovanosti a necitlivého přístupu v této problematice. Porozumění procesům, které souvisí s utvářením identity u dospívajících, je

zcela zásadní, podstatné totiž je, že poznávací procesy a identita jsou vzájemně propojené. (Roschelle, 1995, In Kalhous, Obst, 2009, str. 73) Z právě uvedeného plyne, že poznání smrti a umírání z teoretického hlediska může výrazně pomoci při dotváření identity.

## 2.4 Didaktické postupy a metody v oblasti thanatologie

V následující podkapitole se zaměříme na pedagogickou komunikaci, organizační formy výuky a výukové metody v pedagogice, které by se daly využít i v oblasti thanatologie. V rámci procesu edukace je primární vztah mezi edukátorem a edukantem. Tento vztah je charakteristický svou sociální rovinou, kdy dochází k interakci, tedy k působení na sebe navzájem, mezi těmito subjekty. Mluvíme zejména o **pedagogické komunikaci**, která je definována jako specifická sociální komunikace, při níž dochází k dorozumívání, sdělování určitých významů v sociálním chování v rámci mezilidských vztahů. (Kalhous, Obst, 2009, str. 251) Konkrétně je pak pedagogická komunikace „zaměřena na dosažení výchovných a vzdělávacích cílů, mívá vymezený obsah, sociální role účastníků je stanovena a jsou dohodnuta komunikační pravidla. Odehrává se nejen ve škole, ale i v rodině, ve sportovních a zájmových zařízeních i v pracovním prostředí.“ (Skalková, 2007, str. 171) Učitel i student na sebe vzájemně působí a toto ovlivnění by mělo osobnosti zúčastněných pozitivně formovat tak, abychom dosáhli jejich rozvoje. V rámci vyučování bychom měli zapojit všechny druhy komunikace a působit tak na jedince komplexně. Užíváme tak všech různých prostředků sociální komunikace, jako jsou verbální komunikace (komunikace slovem), nonverbální (mimoslovní) komunikace a komunikace činem. (Kalhous, Obst, 2009, str. 252) Měli bychom vzbudit zájem jedince a vhodně ho motivovat ke komunikaci a spolupráci s námi.

Na první pohled viditelná a vnější stránka třídy je považována za organizační formu výuky. Každá z těchto rozmanitých **organizačních forem výuky** vytváří specifický svět vztahů mezi žákem, vyučujícím, obsahem vzdělávání i vzdělávacími prostředky (Kalhous, Obst, 2009, str. 293). Musíme dbát také na to, v jakém prostředí bude výuka probíhat. V případě klasicky uspořádané třídy by měla být zvolena jiná organizační forma výuky, než v případě učebny s volným prostorem bez lavic. Základní proudy organizačních forem vyučování, se kterými se dnes setkáváme, jsou:

- Frontální vyučování v systému vyučovacích hodin

Předpokladem frontálního vyučování je existence skupiny žáků či studentů přibližně stejné věkové kategorie a mentální úrovně; žáci plní stejné učební úkoly, věnují se stejné učební látce a postupují jednotným způsobem. (Kalhous, Obst, 2009, str. 295)

- Skupinové a kooperativní vyučování

V rámci tohoto typu výuku se snažíme přizpůsobit výuku individuálním potřebám a zájmům jednotlivým žákům; spočívá ve vytvoření sociální skupiny, kterou tvoří 5 až 7 osob. Díky této metodě stráví studenti více času činností, která úzce souvisí s výukou i tématikou (Kalhous, Obst, 2009, str. 303).

- Individualizované a diferencované vyučování

Úkoly v této formě výuky jsou pro studenty předem připraveny a zahrnují látku obsaženou v učebních osnovách; žáci mají svobodu rozhodnout se, jakým způsobem budou úkol řešit. Probíhá zde jistá liberalizace výuky a žák získává svobodu a zároveň zodpovědnost (Kalhous, Obst, 2009, str. 298)

- Systém různých organizačních forem uplatňovaný při realizaci projektů a integrovaných učebních celků

Názory zabývající se integrací učiva s sebou přináší požadavky na změny v organizačních formách vyučování. Integrace učiva znamená určitý způsob, jak vytvářet obsah vzdělávání a organizaci procesu vyučování na základě jedné osy a centrální ideje (Průcha, 2002, 238).

- Domácí učební práce žáků.

Kvalita školního vyučování záleží také na kvalitě domácí přípravě. Úkolem učitelů je promyšlené uložení domácího úkolu. Mělo by se jednat o různorodou samostatnou činnost, která bude mít i výchovnou funkci. Domácí učební práce musí rozvíjet základní dovednosti žáků samostatně pracovat v oblasti produktivních metod a technik u teoretických i praktických činností (Průcha, 2002, srov. 240, 241).

Je jasné, že nemůžeme jednotlivé typy striktně oddělovat, ale měli bychom podporovat jejich prolínání, jelikož tak podporujeme „zpružňování, případně stírání hranic mezi institucionálním vzděláváním ve škole a oblasti učení v neformálním prostředí.“ (Průcha, 2002, str. 220) V oblasti thanatologie a jejím zařazení do edukačního procesu bychom měli věnovat zvýšenou pozornost zejména metodám skupinového a kooperativního vyučování,

kteřé umožňujē studentům řešit problémy společně, ale zároveň i v určité intimitě, kteřou jedinci malá skupina přináší. Dále bychom měli zvážit také klasickou frontální výuku, díky kteřé můžeme jedince obeznámit s problematikou thanatologie z teoretického hlediska (s definicí smrti, s potřebou thanatologie aj.). Co se týče individualizovaného vyučování, mělo by se zejména vhodně skloubit s dalšími metodami. Pro výuku thanatologie tedy doporučujeme zejména skupinové vyučování propojené s frontální výukou, kteřá splňuje prvky individualizovaného přístupu. Vytváření skupin pro vzájemnou spolupráci je výsledkem diferenciacē a pro práci žáků preferujeme kooperativní metody. (Kalhous, Obst, 306)

Další oblastí, kteřou je potřeba zvážit jsou **výukové metody**, kteřé v rámci edukace uijeme. Výukové metody charakterizuje Maňák jako „koordinovaný systém vyučovacích činností učitele a učebních aktivit žáka, kteřý je zaměřen na dosažení učitelem stanovených a žáky akceptovaných výukových cílů.“ (Maňák, 1990, In Kalhous, Obst, 2009, str. 307)

Nyní se zaměříme na vybrané výukové metody, kteřé klasifikuje např. Maňák. První oblastí jsou metody z hlediska pramene poznání a typu poznatků, kam řadíme metody slovní, názorně demonstrační a metody praktické. (Průcha, 2002, str. 184) Pro edukaci v oblasti thanatologie je vhodné užít slovní metody, zejména pak monologické metody, kde by mělo být úkolem pedagoga informovat studenty o dané problematice, sám jim vyloží teoretická stanoviska. Jedná se zejména o vyprávění, vysvětlování a školní přednášky. (Průcha, 2002, str. 184) Dále můžeme použít dialogické metody, jako je rozhovor, dialog či diskuze. (Průcha, 2002, str. 184) Pro naše potřeby by bylo vhodné použít opět všechny formy této výukové metody, jelikož vhodný rozhovor či dialog může studentům pomoci při objasnění nejasností. Diskuze mezi studenty pak může obohatit všechny zúčastněné a přispět tak k otevřenosti a toleranci.

Mezi další didaktické metody pak spadá metoda písemných prací, kde se studenti mohou věnovat rozboru cvičení nebo metody práce s učebnicí (knihou). (Průcha, 2002, str. 184) Tyto metody můžeme využít zejména při vyplňování různých pracovních listů, jejichž příklady si uvedeme později.

Co se týče metod z hlediska aktivity a samostatnosti žáků, můžeme užít metod sdělovacích i metod samostatné práce žáků. (Průcha, 2002, str. 185) Naší snahou by mělo být sdělit dostatek informací z oblasti thanatologie vhodným a citlivým přístupem. Dále by

měly být zařazené i aktivity, které podporují samostatnou práci žáků. Díky této samostatnosti mohou získat vhled do problematiky a opět se lépe poznat.

Nesmíme opomenout také aktivizující metody, kam řadíme diskusní metody, situační metody, inscenační metody, didaktické hry a specifické metody. (Průcha, 2002, str. 185) Thanatologie by měla plynout všemi těmito metodami. Aktivity určené do jednotlivých oblastí budeme specifikovat v následující podkapitole.

#### 2.4.1 Aktivity a činnosti zaměřené na edukaci thanatologie

Na zahájení samotné vyučovací jednotky je důležité uvést aktivity, které studentům umožní „rozehrát se“ a naladit se tak na vlnu spolupráce. Může se jednat o hry, které prolomí ledy. Naprosto jednoduchá a nenáročná hra může pomoci studentům prolomit ledy, komunikační bariéry a vytvoří tak počátek pro společnou spolupráci.

Na samotný začátek tak můžeme uvést aktivitu **Kdo jsem?**, která má neomezený počet účastníků a trvá zhruba 15 minut (dle počtu zúčastněných osob). Na přípravu jsou potřeba pouze 3 listy papíru s nápisy: „Jmenuji se / Před seminářem jsem myslela na ...“; „Proč jsem tady... / Od skupiny očekávám ...“; „V čem vynikám? / Jsem tu jediný/á, kdo ...“. Následně všichni účastníci sedí na židlích rozestavěných do kruhu (bez stolů). Vedoucí skupiny, v našem případě pedagog, položí papíry s nápisy v určitém odstupu na zem před studenty. Papíry by měly složit jako záchranné lano a měly by nasměrovat účastníky semináře k projevu. Účastníci jeden po druhém přistupují k jednotlivým listům papíru. U prvního se nejprve představí a sdělí ostatním, na co před seminářem myslel. Takto pokračuje situace u dalších papírů i účastníků (Beermann, Schubach, 2009, str. 13). Celé cvičení má vysokou výpovědní hodnotu a studenti mají možnost dozvědět se o svých spolužácích něco nového. Budou naladěni na komunikaci a zejména naslouchání.

Dále můžeme zařadit aktivity, které přímo souvisí s thanatologií. Haškovcová uvádí, že se jedná přímo o techniky konfrontace se smrtí, které jsou charakteristické zaměřením na výchovu k citlivému přístupu k umírajícím a osobnímu zranění. (Haškovcová, 2007, str. 181)

První aktivitou je **Smrt Ivana Iljiče**, která vychází z novely Lva Nikolajeviče Tolstého. Poukazuje zejména na běžnou smrt obyčejného člověka, kterému lékaři oznámili, že je nemocen, ale nepřiznali, jak vážně je nemocen. Studenti jsou vyzváni k četbě novely a následné diskuzi o případu. Vedoucí semináře musí dbát na to, aby byla diskuze řízená



a aby si studenti uvědomili rozdílné vnímání příběhu, který každý prožívá jinak. Je možné se v rámci diskuze pozastavit také nad fenoménem strachu a samoty v terminálním stádiu života. U jedinců v této fázi převládá již smíření, ale nemají často možnost promluvit si o své situaci ani s lékařem ani s rodinou. Tato aktivita je poměrně časově i materiálně nenáročná (Haškovcová, 2007, str. 182).

Dalším vhodným způsobem, jak se studenty probírat tematiku smrti a umírání je aktivita **Nárys životní linie**. Studenti, kteří se této aktivity zúčastní, jsou vyzváni, aby se pohodlně usadili a na předložený papír nakreslili přímkou, na které hvězdičkou označí své narození a současnost. Následuje zaznamenání životně důležitých událostí, které jsou pro jedince klíčové. Kromě grafického znázornění může jedinec přidat i krátký komentář. Druhá část cvičení vyžaduje po studentech, aby na rysku zaznamenali graficky svou smrt a zamysleli se nad tím, čeho by chtěli do té doby dosáhnout. Zaznamenají také klíčové okamžiky, které si myslí, že je potkají. Tato aktivita je opět časově nenáročná a měla by vést k zamyšlení se účastníka nad svým dosavadním životem a nad jeho dalším směřováním (Haškovcová, 2007, str. 182).

Zajímavou a podnětnou aktivitou je také **Metoda her**. Vychází ze situace, kdy si jedinci zvolí ze svého středu jednoho kolegu, který bude hrát lékaře, a druhého, který bude hrát nevyлéčitelně nemocného pacienta. Pedagog určí směr, kterým bude hra směřovat (stanovení diagnózy pacienta) a dva vybraní znázorní scénu, kdy pacient žádá o eutanázii, přerušení léčby apod. Lékař i pacient by měli podávat vhodné argumenty pro danou situaci. Měla by proběhnout také diskuze obecnstva, které přidá další možné důvody nebo podněty pro celou situaci. Cílem této aktivity by mělo být zvýšit hladinu osobního pochopení studentů ve věci umírání a smrti (Haškovcová, 2007, str. 184).

**Metoda konfrontace se smrtí** patří mezi poměrně odvážné simulační techniky. Spočívá ve spolupráci v rámci kruhu, hraje příjemná hudba a musí být navozená klidná atmosféra. Pedagog či vedoucí cvičení vyzve k několikaminutové relaxaci a potom vnitřní představě prožití ztráty blízkého člověka, nejbližších lidí a nakonec vlastní smrti. Poslední části (vlastní smrt) by mělo být věnováno nejvíce času. Úkolem frekventantů je zamyslet se nad vlastní agonií, pohřbem či ztrátou blízkých. Velmi důležitá je verbalizace po skončení aktivity, studenti se musí vyjádřit k prožitkům a vedoucí hodiny je napojí na realitu. Cvičení není organizačně náročné, ale riziko spočívá v přílišném vžití se do role umírajícího. Vedoucí musí zajistit, aby simulované prožívání smrti bylo po skončení aktivity ukončeno rázně (Haškovcová, 2007, str. 184).

Velmi účinnou metodou je pak **Metoda nekrologu**, která tkví v tom, že si účastníci uvědomí vlastní konečnost i vlastní cenu a hodnotu života. Vedoucí skupiny by měl vyzvat účastníky, aby si představili blízkého člověka, který byl požádán, aby o vás napsal nekrolog. Studenti by se měli vžít do jeho situace a napsat vlastní stručný nekrolog, včetně dodatku, jakou hudbu si přejeme zahrát na pohřbu. Sepsaný nekrolog studenti neodevzdávají, ale nechávají si jej (Haškovcová, 2007, str. 185).

Poměrně rizikovou, ale poučnou aktivitou je **Technika mít a být**. Účastníci jsou v poměrně malém počtu osob (10 – 12), sedí pohodlně v kruhu. Každý z účastníků dostane 8 lístků, na které napíše 8 předmětů, na kterých mu záleží a ke kterým má vztah. Na lístek s nejcennějším předmětem (pro dotyčného) si jedinec napíše jedničku, která představuje prioritní pozici. Stejný postup aplikuje u dalších předmětů, až dojde k číslu osm. Takto poukáže na hierarchii věcí a jejich preference. Úkolem pedagoga je postupně obeznámit studenty s tím, že daný předmět již nemůžou použít a přišli o něj. Studenti tento papírek odhodí na zem, aby symbolizovali spadené listí a loučení. Takto situace pokračuje, dokud studenti nemají v rukou nic. Frekventanti si tak prožili situaci, kdy nemají nic. Druhá část aktivity je velmi podobná, ovšem věci nahradí vztahy a činnosti. Jakmile dojdou účastníci k „nic“ i v této části, měli by si uvědomit, co znamená nemít a nebýt nic. Toto cvičení je poměrně rizikové, jelikož jsou frekventanti často šokováni tím, že jim opravdu nic nezůstane (Haškovcová, 2007, str. 186).

Haškovcová upozorňuje, že není možné provádět žádnou z výše uvedených technik u osob, které jsou nemocné. Uvedené techniky lze samozřejmě různými způsoby kombinovat či přizpůsobovat aktuálním potřebám (Haškovcová, 2007, str. 186).

Dále budeme specifikovat aktivity a činnosti, které nejsou přímo určeny pro thanatologii, ale vhodným způsobem se dají aplikovat i na tuto problematiku.

Velmi důležitou spatřujeme i emoční inteligenci, která podporuje porozumění mezi lidmi a podporuje vzájemnou komunikaci. „Emoční inteligence se vztahuje ke schopnosti rozpoznávat významy vlastních emocí a emocí druhých lidí a využívat toho při usuzování a řešení problémů. Emoční inteligence je obsažena v kapacitě vnímat emoce, přijímat vlastní pocity, rozumět informacím, které tyto emoce nesou, a emoce řídit.“ (Stuchlíková, Prokešová, Krejčí, Mazehoová, Kouřilová, 2005, str. 12)

Díky emoční inteligenci získají studenti schopnost jistého emočního sebeuvědomění, to znamená, že mohou lépe rozlišovat a vyjadřovat vlastní emoce, lépe porozumí příčině

vlastních procesů a také zřetelněji rozlišují city a činy. (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 41) Což zjevně souvisí i se schopností vyrovnat se s pocity, které jsou spojené se smrtí a umíráním. Díky souvislé práci na vlastním rozvoji v oblasti emocí můžeme formovat osobnost takovým způsobem, aby jedinec dokázal čelit všem situacím, které ho mohou potkat. Dále je vhodné poukázat na emoční způsobilosti, které by jedinec měl být schopen přijmout za své. Jde zejména o identifikování a správné označení citů, adekvátní pojmenování citů, ovládnutí a vhodné zacházení s emocemi, schopnost odložit uspokojování potřeb, pracovat s impulzy, redukovat stres, uvědomit si rozdíly mezi činy a city. (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 40) Jestliže jedinec ví, že momentálně vnitřně bojuje se smutkem a depresí, dokáže své pocity pojmenovat, může na ně vhodným způsobem působit. Dále můžeme mezi významné vlastnosti emoční inteligence zařadit i působení na kognitivní způsobilosti. Student umí vést vnitřní dialog umožňující zvládat náročné situace, posilovat volní kontrolu a autoregulaci chování, a posilovat sebeuvědomění, realistickou představu o světě a nacházet pozitivní postoj k životu. (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 41) V případě, že se s náročnou životní situací nepotýká dospívající sám, ale touto událostí je zasaženo jeho okolí (např. kamarádovi zemřel sourozenec), měl by být díky emoční inteligenci schopen poskytnout pomoc. Vcítěním se, tedy empatickým jednáním, by měl nabídnout psychickou podporu a pomoc, ale zároveň by měl být schopen kamarádovi pomoci vyrovnat se s zátěží. Nejde tedy pouze o subjektivní působení na jedince, ale také o kooperaci ve společnosti třídy, vrstevnické skupiny apod. Zejména pozitivní postoj k životu a reálná představa o něm pomáhají jedinci vyrovnat se se ztrátou. V závislosti na uvedených charakteristikách se domníváme, že emoční inteligence a její rozvoj, má u studentů velmi významné postavení. Dokáže je nasměrovat správným směrem na životních křižovatkách a podporuje orientaci v mezilidských vztazích.

Emoční inteligenci u žáků můžeme rozvíjet mnoha způsoby. Uvedeme příklady některých aktivit, které v sobě zahrnují rozvoj emoční inteligence a zároveň doplňují metody konfrontace se smrtí.

Prvním cvičením je **Strach a obavy**. Cílem této aktivity je zjistit, čeho se mladí lidé nejvíce bojí, co v nich vzbuzuje pocity úzkosti či strachu, co pro ně naopak nepředstavuje vůbec žádné nebezpečí (čeho se nebojí) a jaký je jejich vztah k násilí. Studenti dostanou k dispozici papír a tužku a úkolem bude označit čísla 1 až 5 intenzitu strachu a obavy z jevů a situací, které přečte pedagog. V praxi to znamená, že termíny s čísly 5 a 4

ve studentech vzbuzují velké obavy a naopak pojmy s čísly 1 a 2 téměř žádné, u slov s číslem 3 je strach průměrný. Jako modelové můžeme uvést koncepty vztahující se ke tmě, válce, hřbitovům, samotě, úrazu, smrti blízkého člověka, nemoci, vlastní smrti, prázdné tmavé místnosti, neúspěchu ve škole, zničenému přátelství aj. Po vypracování aktivity je vhodné zařadit diskuzi (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 272). Na této aktivitě velmi oceňujeme zejména variabilitu nabízených slov – pedagog tak může aktivitu přizpůsobit dané aktuální situaci ve třídě. Můžeme pozorovat pocity a dojmy ze života studentů a zároveň je nenásilným způsobem dovést k diskuzi.

Další možností, jak rozšířit obzor studentů je zařadit aktivitu Všeobecná deklarace lidských práv a svobod a Deklarace práv dítěte. (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 287) Jelikož se potřebujeme zaměřit spíše na thanatologii, budeme tuto aktivitu aplikovat na **Chartu práv umírajících**. Pro tuto aktivitu je potřeba zmíněnou chartu vytisknout a poskytnout ji studentům. Nejprve se budou frekventanti vyjadřovat k právům umírajících všeobecně, dle svého soudu. Budou se snažit formulovat možné znění práv. Následně Chartu práv umírajících přečteme a seznámíme s ní studenty. Budeme se snažit zjistit, jaký je názor studentů na práva? S kterými výroky souhlasí a s kterými naopak nikoliv? Zda existují dle studentů země, kde se práva nedodržují? Poté můžeme vymezit nejproblematictější body jako je např. právo „nevléčitelně nemocné nebo umírající osoby na pravdivou, úplnou, ale citlivě podanou informaci o jejím zdravotním stavu a aby přitom bylo respektováno přání jedince, který nechce být informován.“ (Haškovcová, 2007, str. 204) Cílem této aktivity je tedy seznámit studenty s Chartou práv umírajících a upozornit je na fakta, která z ní vyplývají.

Abychom poukázali také na náročný přístup z hlediska umírajících pacientů, můžeme zařadit aktivitu **Záchranná akce v jeskyni**. (Gajdošová, Herényiová, 2006, str. 282) Jde o poměrně náročnou aktivitu, kterou opět budeme vhodným způsobem přizpůsobovat thanatologii. Žákům přečteme charakteristiky šesti osob, které uvízly v jeskyni a upozorníme je, že zachránit mohou pouze tři osoby, tedy polovinu. Studenti budou muset vydiskutovat, kterým osobám uprout právo na život. Cílem této aktivity je poukázat na složitou problematiku dobrovolného skoncování se životem a také na právo na život, které nemá pověření nikdo z nás někomu upřít.

Na závěr přednášky, cvičení či semináře je vhodné použít aktivitu, která povede ke zklidnění studentů a naladění na „pozitivní vlnu“. Můžeme zapojit soustředění se na vlastní nádechy a výdechy, meditační prvky nebo aktivity zaměřující se na šťastné pocity.

Vyučovací jednotku můžeme ovšem zakončit také otevřenou diskuzí, sepsáním krátké eseje a zhodnocením celé výuky.

Musíme se pozastavit také nad smutkem a strachem, které jedinci prožívají v případě ztráty. V případě, že student situaci nezvládá, musí mu pedagog být schopen podat pomocnou ruku. Někteří dospívající budou vděční za obejmutí, jiní potřebují jen vyslechnout. Musíme jedinci dát najevo, že plakat může, a že pláč a stesk je projevem, který je normální; můžeme tedy říci „To je v pořádku, že pláčeš.“; „Někdy se člověk cítí hrozně, a proto pláče, vid’?“. (Biddulph, 2008, str. 62) Má-li dotyčný strach, je potřeba mu vysvětlit fakta, která souvisí s pocity, které jsou v jedinci vzbuzovány. Musíme si s dítětem mluvit o jeho strachu, má-li dospívající strach z něčeho nereálného, je potřeba vše vysvětlit. (Biddulph, 2008, str. 63)

Cílem pedagogů by mělo být vedení studentů a obeznámení o životě, který má svůj počátek i konec. Neměli bychom se tematice smrti vyhýbat, jelikož tak můžeme vzbudit v edukantech dojem, že se jedná o tabu nebo něco, co nás nemusí zajímat. Veškerá výchovně vzdělávací činnost v této oblasti musí mít základní rysy:

- Musí být vedena rozumným způsobem
- Musí být pojmána jako citlivý přístup k jednotlivci
- Pedagog musí odhadnout připravenost studentů
- Pedagog musí mít ucelené a jasné teoretické informace, které chce studentům předávat
- Probíranému tématu musí odpovídat klima třídy

### 3 VYMEZENÍ OBDOBÍ ADOLESCENCE

V následující kapitole rozebereme problematiku vývojové etapy dospívání, konkrétně adolescence. Zaměříme se na biologické, mentální a psychické a duševní změny, vliv sociálních skupin a identitu jedince. Prozkoumáme také průběh socializace a vliv společnosti na adolescenty. V neposlední řadě se budeme věnovat krizím v období adolescence, které vychází ze zákonitostí vývoje jedince nebo z působení prostředí.

Jednotlivé etapy života souvisí se zráním a vývojem jedince, které se odráží na jeho dalším posunu. V souvislosti s tímto rozvojem pozorujeme změny v různých oblastech - biologických, psychických či sociálních. Člověk se vyvíjí a získává nové zkušenosti, zapadá do vrstevnických skupin a potýká se s problémy dospívání. Právě problematikou popisu zákonitostí a změn v daných etapách se zabývá vývojová psychologie.

**Vývojová psychologie** se zabývá zkoumáním různých zkušeností, souvislostí a pravidel daných vývojových změn a proměn, a to v jednotlivých oblastech lidské psychiky, ale také v komplexním pojetí celé osobnosti, dále usiluje o porozumění všem mechanismům. Zabýváme se tedy zejména psychickým vývojem, který charakterizujeme jako proces, v rámci kterého pozorujeme kvantitativní i kvalitativní změny, nárůst či úbytek různých funkcí a rozvoj zákonitých změn a procesů v rámci celé osobnosti (Vágnerová, 2012, str. 11).

V průběhu vývoje jedince pozorujeme různá stádia, která slouží jako přechodník k dalšímu rozvoji jedince. Bez zvládnutí etapy předchozí nemůže následovat fáze další. Mezi elementární stádia řadíme období prenatalní, novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolního věku, školního věku, dospívání, časně a střední dospělosti, pozdní dospělosti a stáří. Podrobněji se zaměříme na období významných evolučních změn, tedy získávání zcela nových a odlišných dovedností, tedy dospívání.

**Fáze dospívání** se nachází na časové ose mezi dětstvím a dospělostí. Jde tak o přelomovou fázi, ve které se z jedince – nezaopatřeného dítěte stává jedinec – sám za sebe zodpovědný dospělý člověk. Obecně řadíme dospívání mezi desátý až dvacátý rok života. V této dekádě dochází k významným komplexním proměnám osobnosti v oblasti somatické, psychické i sociální.

Pokud se budeme držet klasických teorií, dělíme dospívání na fázi:

- **Pubescence** (zhruba od 11 do 15 let)

- **Prepuberta**
- **Vlastní puberta**

- **Adolescence** (zhruba od 15 do 20 let)

Fázi pubescence je možné dělit na prepubertu a vlastní pubertu. Prepuberta se vyznačuje prvními známkami pohlavního dospívání, nástupem menarche u dívek a emisí semene u chlapců. Vlastní puberta trvá až po dosažení reprodukční schopnosti (Langmeier, Krejčířová, 1998, str. 139). Třetí fází dospívání je adolescence, kterou vymežíme v následující části práce.

**Adolescence** je přechodným obdobím, v rámci kterého se jedinec připravuje na dospělost ve všech oblastech, ve kterých to naše společnost vyžaduje. (Skorunková, 2013, str. 116) Nebylo vždy běžné, aby společnost chápala dospívání jako zvláštní etapu života, na kterou je důležité brát významný zřetel. Adolescence byla chápána jako automatický a bezprostřední posun k zodpovědnosti. Až od konce minulého století a počátku tohoto století se setkáváme s názory, že dospívání potřebuje dostatek času na svůj rozvoj (a přípravu na budoucnost). Běžně označujeme skupinu dospívajících adolescentů jako mladistvé, dorost, teenagers (Langmeier, Krejčířová, 1998, str. 140, 142). Je tedy patrné, že cílem adolescence je poskytnout jedinci čas a možnost, aby dokázal chápat sám sebe, aby zjistil, čeho chce dosáhnout v budoucnu, aby se osamostatnil. (Vágnerová, 2012, str. 372) Může se stát, že jedinec bude mít pocit tlaku ze strany rodiny či společnosti, nebo vzniknou značné rozdíly v tempu tohoto zrání u různých jedinců.

Co se týče **změn biologických**, významných změn nedosahujeme pouze v oblasti pohlavního růstu, ale také u zrání mozku. Pro správný vývin je vhodná stimulace a rozvoj příslušných funkcí. V průběhu dospívání dochází k zefektivnění neuronálního propojení, což způsobuje poměrně rychlé zpracování získaných informací a aktivizaci různých oblastí v mozku. Dále pozorujeme zvýšenou hladinu dopaminu, což je pravděpodobně počátkem pro vyhledávání různých riskantních a adrenalinových zážitků. Dochází také k dozrání prefrontální mozkové kůry, která je považována za centrum schopnosti rozhodovat se a řídit různé projevy. Chování adolescentů ovlivňuje i dozrání limbického systému, které je centrem emočního prožívání. Adolescenti prožívají velmi silné emoce, mají sklon ke zkratkovitému a riskantnímu chování. Emoce všeobecně narušují hladký průběh logického uvažování a v případě adolescentů je velmi zvýšená intenzita emočních prožitků

a obtížemi v chování (Santrock, 2010, In Vágnerová, 2012, str. 372, 373). Toto zkratové chování, neschopnost poradit si s vlastními emocemi a silné citové prožívání může vést k nestabilitě jedince a jeho chování. V případě, že mladistvý nebude schopen řešit svůj problém logicky a s chladnou hlavou, mohou se u něj objevit suicidiální myšlenky, které ve vypjaté situaci může realizovat. Také v případě krize v rodině se setkáváme s krizemi a to např. s úmrtím blízkého či vážnou nemocí. Tyto situace jedinec nemusí zvládnout a potřebuje odbornou pomoc, která se přizpůsobí jeho aktuálním potřebám, nebo si může pomoci sám, pokud bude dostatečně edukován a schopen se se situací vyrovnat.

Adolescence se výrazně odráží také na biologické stránce člověka, na jeho vzhledu a vyspělosti. Otázky proměny tělesné stavby mohou vyvolat v jedinci zmatek a stres, někdy i posměch spolužáků. Může dojít i k ohrožení integrity vlastní osobnosti, sníženému sebevědomí či depresi.

**Tělesná proměna** je v adolescenci významným biologickým mezníkem, jelikož se dítě mění v jedince, který je již schopen reprodukce. U chlapců je proměna jiná než u dívek a dochází k ní často později. Významný je u mužů především růst a rozvoj svalů, dorůstání do výšky. U dívek pozorujeme spíše změny kvalitativního rázu v oblasti pohlavního zrání (Vágnerová, 2012, 374). Spokojenost se svým zevněškem je pro dospívající velmi důležitá. Atraktivita je pro ně rozhodující při navazování vztahů a přátelství a tím pádem je důležitá i pro proces socializace.

**Tělesná atraktivita** má tedy velmi významnou sociální hodnotu, jelikož osoby konvenčně atraktivnější získají lepší sociální status a jsou také lépe a snáze přijaty dospělými a zejména vrstevníky. Úprava zevnějšku a stylizování se oblečením je vyjádřením identity, jedinec se tak snaží dát svému okolí najevo, kým chce být nebo kým se chce stát do budoucna. Jelikož se jedinec často snaží realizovat v jiné oblasti, než je vzhled, může touto kompenzací získat pozitivní obohacení do budoucna. Zevnějšek mladistvých se tak stává cílem i prostředkem k naplnění potřeb. Ujištěním se o své atraktivitě se přesvědčujeme o své hodnotě a našim cílem je dosažení sociální akceptace a prestiže (Vágnerová, 2012, str. 376, 377).

V období pozdní adolescence jsou jedinci vystaveni důležitému rozhodnutí – pokračovat ve studiu nebo se zapojit do pracovního procesu? Stojí před životním rozhodnutím, zda si



v životě vystačí se základním vzděláním, nebo budou pokračovat v získávání vědomostí a snažit se v budoucnu lépe uplatnit na trhu práce.

Jejich **intelligence** se dostává do další fáze, konkrétně se ve vývoji rozumových schopností dostávají na vrchol fluidní inteligence, to znamená, že jsou schopní nalézat nová řešení logických problémů, která jsou závislá na zkušenosti a pružnosti myšlení jedince. Pro adolescenty je typická také pružnost a otevřenost myšlení. Jelikož adolescenti nemají přílišné zkušenosti, jsou schopni používat nové způsoby myšlení, často se nezkušenost projevuje zbrklostí a neopatrností v jednání (Skorunková, 2013, str. 117). Domníváme se, že zdraví adolescenti jsou schopni se rozumně vypořádat se smrtí a umíráním, dokáží chápat jednotlivé fáze života jako jeho součást. Nebudou chápat odchod člověka jako pomstu nebo útok, ale jako součást života.

### 3.1 Hledání identity a socializace adolescentů

V průběhu celého života se můžeme potýkat s rozporem vlastních pocitů a osoby, které stojí proti očekávání společnosti nebo rodiny. Adolescence je dobou zejména komplexní psychosociální proměny, kdy dochází ke změně osobnosti dospívajícího i jeho společenské pozice. (Vágnerová, 2013, str. 370) Jak jsme již zmínili, rozhodujeme se, zda pokračovat ve školní docházce – na počátku této fáze po odchodu ze základní školy, na konci adolescence v případě ukončení střední školy. V případě zapojení se do pracovního trhu se stáváme ekonomicky samostatnými a nezávislymi na rodičích. Pokud se rozhodneme dále studovat, jsme závislí na rodičích (opatrovnících) ještě několik dalších let.

V našich podmínkách je ekonomická samostatnost považována za jeden ze znaků dospělosti, zralosti a také předpokladem k většímu rozsahu práv osoby. Adolescent by měl přijmout svou vlastní identitu a také specifické sociokulturní znaky stylu života adolescentů, měl by sdílet přibližně stejné zážitky a hodnoty a tím tak potvrdit sociální identitu. Adolescenti rozvíjí vztahy s vrstevníky, především ty partnerské a stávají se plnoletými. **Plnoletost** je považována významný sociální mezník dospělosti (Vágnerová, 2012, str. 371). Plnoletost v sobě nese významné znaky, které se odráží na odpovědnosti jedince. Jedinec se může zúčastnit voleb, svým podpisem může stvrdit smlouvy, může se zapojit do vojenské služby, může požit alkohol, dále uzavřít manželství či vycestovat bez doprovodu zákonného zástupce, a samozřejmě se stává trestně zodpovědným. Všechny

tyto aspekty mohou ovlivnit adolescenta, mohou vyústit ke strachu z dospělosti, obavy z toho, aby byl schopen všechny tyto požadavky zvládnout.

Adolescenti zkoušejí rozličné alternativy a hledají hranice svých možností a často jednají i extrémně. Standardní dospělost a její charakteristika nemusí být pro adolescenty lákavá, spíše naopak. Může se jevit příliš náročnou, nezvladatelnou a jedinci tak mohou dávat přednost prodloužení si přechodného období. Tuto tendenci odborně označujeme jako **adolescentní psychosociální moratorium** (Vágnerová, 2012, str. 371). Toto odkládání je znakem jisté nezralosti, jelikož jedinci odkládají a odsouvají do pozadí naprosto nevyhnutelnou fázi života – dospělost. Stejně jako by se měli vyrovnat s tímto stadiem a přísunem zodpovědnosti a nových povinností, měli by být schopni „poprat se“ se skutečností, že život je konečný a dospíváním spěje ke svému cíli.

Hlavním úkolem adolescenta je vytvořit si **vlastní identitu** a najít odpovědi na otázky typu „Kdo jsem?“ a „Kam směřuji?“. Marcia hovoří o čtyřech stavech ve vývoji identity dle toho, zda jedinec vnímá svou identitu jako problematickou nebo jestli dospěl k určitému řešení:

- **Dosažená identita** (jedinec prošel krizí identity, sebeurčením i kladením otázek; zaujal postoj vůči sobě i svému okolí; přehodnotil své názory na politiku, náboženství i život)
- **Přejatá identita** (jedinec zaujal profesní pozici, názory a postoje, ale on sám neprošel krizí identity, spíše ji převzal od autority)
- **Moratorium** (jedinec, který se ocitl uprostřed krize identity; aktivně hledá odpovědi na své otázky, ale doposud nedospěl k dosažení identity)
- **Difuze identity** (jedinec, který dosud nemá stabilní sebepojetí; došlo u něj ke zmatení rolí) (Marcia 1980, In Skorunková, 2013, str. 118).

Okolí by mělo jedinci poskytnout dostatek času a prostoru, aby zjistil, jak se s životem vypořádat, vnitřně si ujasnil, co očekává od sebe i své budoucnosti.

Člověk jakožto bytost sociální se celý život začleňuje do společnosti a jejím působením se stává kulturní bytostí. Získává návyky, utváří si postoje, osvojuje si zvyky a řídí se pravidly. Zastává určitou sociální roli a má také sociální status. Proces, který jest nedílnou

součástí vývoje každého z nás je socializace. Primární socializaci pozorujeme v rodině, podstatná je však i vrstevnická skupina či škola.

Dospívající se dostává do různých prostředí (střední škola, vysoká škola, zaměstnání), v rámci kterých se musí umět přizpůsobit a chovat se dle daných pravidel. V rámci různých sociálních skupin také jedinec přejímá různé sociální role. Do **rodiny** se adolescent rád vrací a je pro něj i nadále významným sociálním zázemím, i když se od ní již částečně odpoutal. Vztahy mezi adolescentem a rodiči bývají stabilizovány a bezproblémové. O **škole** můžeme hovořit o sekundární sociální instituci, vymezuje se zde sociální zařazení. Nástup do školy vede k sociální diferenciaci a také proměně hodnotové hierarchie. **Vrstevnická skupina** je v období adolescence nejdůležitějším zdrojem emoční a sociální opory. Je zdrojem individuálního sebeomezení a rozvíjí se trvalejší partnerství a přátelství. V případě ukončení studia můžeme zmínit také **pracoviště**, které definuje profesní roli jedince (Vágnerová, 2012, str. 397, 398).

V procesu socializace i hledání identity se vytváří osobnost jedince a působí na ni různé vlivy. Ztráta blízkého či nemoc může způsobit uzavření jedince před světem, sociální exkluzi nebo suicidiální jednání. Právě v existenčních otázkách spatřujeme princip hledání sebe sama, což dotváří identitu jedince. Aby identita a osobnost nebyla narušena nebo nedostatečně stabilní, musíme podporovat holistické působení na člověka, které podá informace citlivým způsobem, který je v daný okamžik vhodný.

### 3.2 Vývojové etapy adolescence a jejich vliv na zvládání smrti

Dle Eriksonova modelu je adolescence označena jako milník v dosažení zrání vlastní identity. Tento přelom spadá na hranici mezi minulostí – tedy věkem dítěte, a budoucností – věkem dospělosti. Adolescence je obdobím integrace a separace zároveň. Hlavní otázku, kterou si dospívající pokládají je „Kdo jsem jakožto emocionální, myslící, fyzická a sexuální bytost?“. Pamatujete si, jaké je to být teenagerem? Stávat se individuální osobností? Snažit se vyjádřit vlastní pocity, nápady a plány? Vypořádávat a třídit všechny problémy, vše co se s tebou děje? Jaké je rozhodovat se o tom, co v životě chceš? Adolescenti mohou být zmatení a toto období je pro ně náročné. Dospívající mají mnoho cílů a snů, které smrt velmi ohrožuje. Prežití blízkosti smrti může způsobit rychlejší dozrání (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 58). Právě potřeba stát se dospělým žene mnohé z nás k tomu, abychom rozuměli všemu a hned. Hledáme sami sebe, nemáme návod ani mapu. Porozumět sám sobě tak může být občas daleko náročnější, než rozumět lidem

okolo sebe. Je vhodné do každého našeho dne zařadit určitou sebereflexi, která nám pomůže poznat se blíže. Samozřejmě nevyřeší všechny naše problémy, ale jistě nás posune alespoň o krok blíž k naší podstatě.

Dle Piagetova modelu je adolescence charakterizována užitím formálních operací. Jedná se o čtvrtou a finální fázi v této vývojové teorii, která začíná zhruba v jedenácti letech a pokračuje až do konce života přes dospělost a stáří. S příchodem formálních operací je jedinec schopen „myslet o myšlení“ a uvažovat abstraktně nebo symbolicky (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 58).

Ačkoliv je adolescence obdobím zrání porozumění i v oblasti smrti a umírání, existují významné rozdíly mezi jednotlivci, jelikož každý z nás se se smrtí vyrovnává jinak.

Například porozumění obecné podstaty smrti u adolescentů může být ovlivněno pocitem nezranitelnosti (Ne, to se mi nestane!). Koncept osobního pojetí smrti nemusí být jedincem lehce přijat. Adolescent je tak konfrontován s jistotou života, musí se smířit s konečnou dezintegrací a bytí (DeSpelder, Strickland, 2009, str. 59).

Můžeme také uvést některý druh velmi riskantního chování, jako je nechráněný sex, zneužívání návykových látek, pití alkoholu, řízení vozidel bez řidičského oprávnění nebo ve velké rychlosti a v podnapilém stavu, kterým dospívající nevědomě čelí smrti a ukazují, že smrt se jich netýká a je mimo ně. Tímto sebevědomým a pokryteckým chováním však ohrožuje sami sebe, svůj život, který mají jenom jeden a také životy jiných (oběti nehod, depresivní rodiče, nešťastní pozůstalí). Neuvědomují si tak cenu svého života a to, že pokud přijdou o ten svůj, nikde jinde nový nenajdou ani nekoupí.

### 3.3 Krize spojené se smrtí a umíráním

Tradičně je adolescence obrazem období „bouře a vzdor“. (Kalhous, Obst, 2009, str. 67) To znamená, že emoce pozitivní jsou střídány těmi negativními a často adolescenti stojí v protipólu vůči jiným autoritám nebo pravidlům společnosti.

V této kapitole bychom rádi přiblížili situace, kdy se adolescent může dostat do krize v souvislosti s událostmi v jeho životě – rozvod rodičů, špatná socioekonomická situace, nemoc v rodině, ztráta rodičů, sourozenců nebo příbuzných úmrtím, vyrovnávání se s nemocí, problémy vrstevnické skupiny, jako je šikana, zneužívání látek. Naší snahou je vymezit situace a poukázat na možné suicidiální jednání, na to, jakým způsobem adolescenti pojmají smrt a umírání a jak se vyrovnávají se ztrátou blízkého.

Ještě než se zaměříme na krizi v podobách života adolescentů, měli bychom definovat krizi samotnou. **Krizi** definuje například Pechar, a to jako nevyhnutelný jev lidské civilizace. (Pechar, 1992, str. 27) Krizi tak můžeme chápat jako „subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciální změny. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.“ (Vodáčková, 2007, str. 28) **Příčinu krize** můžeme spatřovat v mnoha směrech a zejména osobních postojích. Pro některé je zdrcující ztráta domácího mazlíčka, pro jiné bankrot na burze. Každá tato situace vede k deprivaci a dočasnému či permanentnímu vyčerpání sil.

Samotné příčiny krize můžeme spatřovat v různých oblastech. Příčinám se věnoval René Thom, který uvádí, že krize může mít vnější příčiny:

- Ztráta či odnímání objektu (úmrtí blízké osoby, potrat dítěte, ztráta partnera rozchodem)
- Změna (změna v pracovním vztahu, rodinném životě, zdravotním stavu)
- Volbou (v případě, že se jedinec musí rozhodnout mezi dvěma kvalitami, které jsou pro něj obě žádoucí) (Thom, in Špatenková, 2004, str. 19).

Špatenková vymezuje také vnitřní příčiny:

- Neschopnost zvládnout jednotlivé vývojové úkoly
- Hybrid neboli náhradní opatření (aplikace ne zcela vhodného regulačního mechanismu; krize nastává, pokud tento náhradní mechanismus selže) (Špatenková, 2004, str. 19).

Dospívající má ve svém „kritickém“ období problémy se sebou samým, jedná se zejména o střídání nálad, negativismus, nejružnější strachy a obavy, zábrany, pocity osamělosti, pasivita, rezignace, rebelie, hostilita, nenávisť, sebenenávisť, snadná psychická i fyzická unavitelnost, problémy s koncentrací pozornosti. (Špatenková, 2004, str. 60) Všechny tyto problémy mohou jedinci komplikovat zvládnutí vývoje. Je důležité podotknout, že pokud jedinec nepřekoná krizi dřívější, nemůže se posunout „dál“ a překonávat krize další.

Špatenková uvádí několik problémů, ve kterých se dospívající mohou potýkat s krizí:

- Sexuální problémy (hledání sexuální identity)

- Obavy z homosexuality (sexuální experimenty, zmatení)
  - Onanie (pocity viny, obavy z přistihnutí)
  - Antikoncepce (selhání, výběr, nechtěné těhotenství)
  - Sexuální násilí (obtěžování či zneužívání)
  - Sexuální promiskuita (sociální a psychické problémy)
  - Předčasný sexuální styk (sex s osobami do 15 let je trestný)
- Problémy s násilím (dospívající může být obětí i agresorem, může se jednat o šikanu vrstevníků, rodičů, vychovatelů, neznámých pachatelů)
  - Problémy s vlastní identitou (Kdo jsem? Jaký jsem?)
  - Problémy s vlastním tělem (nespokojenost s tělem a jeho změnami, poruchy příjmu potravy)
  - Potíže ve přizpůsobování se požadavkům okolí (velmi těžké snášení příkazů, konflikty s rodinou, záškoláctví, útoky z domova, krádeže, žhářství, ublížení na těle)
  - Krize pramenící z psychopatologie (propuknutí z psychických problémů, sebepoškození či sebevražednost) (Špatenková, 2004, str. 61, 62).

Při úmrtí či nemoci se potýkáme se ztrátou či změnou. Jedná se o vážné situace a velmi podstatné změny, které další život rodiny / jedince významně ovlivní. Účastníkům těchto situací by měla být nabídnuta odborná pomoc, např. krizová intervence.

S odchodem jednoho z rodičů se setkáváme často v případě **rozvodů**. Adolescenti mohou situaci chápat nebo se s ní těžko vyrovnávat. Mohou přistoupit k hostilitě vůči rodiči, agresi či uzavřenosti.

Rozvedený rodič ze života dítěte mizí, ovšem jen částečně a nikoliv na stálo. Fyzicky nadále existuje a do života jedince mohou či nemusí zasahovat (Matějček, Dytrych, 2002, str. 90). Na výchově a vzdělávání, stejně jako na obživě a zaopatření jedince by se měli podílet oba rodiče, pokud je to možné. Měli by ho připravit na další život. Ztráta rodiče rozvodem může vzbuzovat velmi negativní nebo úlevné pocity (například v případě domácího týrání). Negativní pocity bychom měli zamezit a objasnit dospívajícímu situaci,

aby ji správně chápal a nedostal se k tišení žalu špatným způsobem (drogy, alkohol, sebepoškození, suicidiální jednání).

Problémem v životě adolescentů může být také znevýhodnění, které plyne buď ze **socioekonomické situace**, nebo ze **zdravotního znevýhodnění**. Sociální rozdíly jsou patrné na zkušenostech, zážitcích, kvalitě svačiny nebo oblečení či pomůcek. Jedinec může cítit posměch, stane se obětí šikany. Ze strachu a deprese pak může propadnout návykovým látkám, sebepoškození nebo dokonce pokusům o sebevraždu. Cílem thanatologie je naučit jedince vážit si života svého i života druhých. Měl by tak respektovat vzájemné odlišnosti a být rád, že vlastně „může být“. V případě sociálně patologických jevů na středních školách by měl zasáhnout výchovný poradce či pedagog a vhodnou prevencí těmto jevům zabránit. Ve všech případech by měla škola usilovat o integraci svých svěřenců.

Pro naši práci nejpodstatnější je ztráta rodičů či sourozenců **úmrťm**. Jde o velmi závažný problém, jelikož se dítě ocitá ve vypjaté situaci – stává se nezaopatřeným. V případě, že neexistuje nikdo, kdo by byl schopný poskytnout mu (a sourozencům) adekvátní péči, nastupuje stát. Úkolem státu je poskytnout tomuto jedinci péči a zajistit základní fyziologické potřeby – stravu, ošacení, ubytování aj. Tato péče je poskytována v institucích k tomu určených (dětské domovy, kojenecké ústavy). V dnešní době se snažíme o deinstitucionalizaci v této sféře, jelikož každý lidský tvor potřebuje emocionální stabilitu, podporu a zázemí rodiny, resp. náhradní rodiny.

Jak uvádějí Marějček a Dytrych, úmrtí a zejména důsledkům, které má úmrtí rodiče na dítě, se literatura příliš nevěnuje a přitom jde o velmi závažnou situaci. Vůči odchodu někoho blízkého z rodiny často bojují naše obranné mechanismy. Často se myšlenkám na tuto skutečnost snažíme vyhnout nebo ji odsunout mimo hlavní směr své pozornosti. V případech, kdy smrt blízkého přichází očekávaně (nevyléčitelná nemoc) a příbuzní a rodina má možnost se na tuto skutečnost připravit, se smrt odsouvá do institucí, za plentu, mimo rodinu. Odchod člověka z našeho světa se dostal mimo společenskou pozornost. I médií je smrt častou pouze krátkou podívanou, kdy se truchlí málo nebo vůbec. Pohřeb jakožto slavnostní instituce ztratil svou podstatu a smrt není pojímána prožitkem ztráty (Matějček, Dytrych, 2002, str. 88).

Je naprosto jasné, že život dětí se od základů změní, pokud se ocitnou bez rodičů, jelikož ztrácí své ochránce, živitele, průvodce životem, rádce, socializační činitele a hlavně – mámu a tátu.

Úmrtí rodičů je ztráta neodvolatelná a definitivní, ze života členů rodiny mizí navždy a zůstává pouze ve vzpomínkách. Dítě má zpravidla na rodiče vzpomínky, často idealizované, raději vzpomíná na dobré než špatné (Matějček, Dytrych, 2002, str. 90).

Jelikož je ztráta nevratná, musí se jedinec s touto situací vyrovnat. Existuje jistě mnoho způsobů, jak mu oznámit, co se stalo a co bude následovat. V případě adolescentů již nějaké povědomí předpokládáme, je však velmi těžké odhadnout reakci.

Laická veřejnost se potýká s dvěma protichůdnými postoji, které se potýkají s informovaností a obeznameností o smrti. Jedna strana tvrdí, že mladá duše je velmi křehká a ztrátu by unést nedokázala, jiní tvrdí, že se z této ztráty dokáže vzpamatovat velmi rychle – pávě díky své mladosti. Truchlení dospívajícího může mít různé znaky – apatii, nechutenství, uzavřenost, deprese, neurotické potíže, odmítání společenských norem (Dytrych, Matějček, 2002, str. 92). Můžeme rozlišovat situaci smrti očekávané a neočekávané. Rozdíl pro mladistvého může být opravdu markantní, jelikož je tu možnost rozloučení se či nikoliv. Informace o nečekané ztrátě podáváme citlivě, vyrovnaně a důstojně. Jedinec si s rodiči (rodičem) nemůže naposledy říci „Sbohem, mám tě rád/a!“ a tyto nevyřčené pocity mohou jeho duši velmi trápit. Ztráta očekávaná by pak měla korespondovat s rozloučením, smířením a přispěním k pokoji v duši všech stran.

Jak tedy pomoci jedinci vyrovnat se s úmrtím či nevléčitelnou nemocí v rodině? Velmi podstatné je včasné informování, včasné upozornění na všechny neblahé události, žádné zapírání ani odkládání. Zatajení či odložení pravdy situaci jedinci velmi ztěžuje. Fáze otřesu, protestu i beznaděje může proběhnout „lépe“, pokud má dospívající podporu v dalších členech rodiny, kteří jsou podobně naladěni a jsou mu tak přirozenou podporou. Měli bychom dát mladému člověku také dostatek času, aby smutek mohl dostatečně prožít a vyrovnat se se ztrátou. Měli bychom také poskytnout vhodnou podporu a blízkost, ze které může jedinec čerpat, pokud bude chtít. Na všechny otázky musíme odpovídat pravdivě, ale šetrně a citlivě. Po určité době bychom jedince měli také vhodně zaměstnat a poskytnout mu nabídku aktivit, které ho zaměstnají a dodají mu pocit potřebnosti. Pohřeb rodiče (rodičů, sourozenců) by měl být samozřejmostí, jelikož se jedná o velmi intimní



chvíli posledního rozloučení a pro všechny zúčastněné znamená propojení v dobrém i zlém (Matějček, Dytrych, 2002, str. 94, 95).

Nutit sebe či kohokoliv jiného, aby se se ztrátou vyrovnal co nejrychleji, najel na zaběhnutý režim a ovládal své pocity je marnou snahou. Řídit pocity pramenící ze srdce nemůžeme pouze odbýt, naopak, musíme je prožít svým vlastním tempem i způsobem (Colorosová, 2008, str. 24). Je na každém z nás, aby se důstojně vyrovnal s předešlou situací a našel chuť do života.

### 3.4 Krizová intervence jako pomoc dospívajícím

Cílem této podkapitoly je seznámit s **krizovou intervencí** obecně a zároveň poukázat na specifické těžkosti, které souvisí s adolescencí. Krizová intervence obecně je definována jako „odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovy minulosti nebo budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací (...). Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“ (Vodáčková, 2007, str. 60)

Vhodným nástrojem pomoci dospívajícím v těžkém období života může být krizová intervence. Tato odborná pomoc by měla vést jedince ke správnému posunu v rámci krizové situace. Jelikož není možné problémy dospívajícího řešit bez jeho přítomnosti, mělo by se vše projednávat za jeho přítomnosti. Poskytneme mu tak pocit otevřenosti, důvěry, akceptace a také jistého respektu, jelikož situaci chceme řešit společně.

Krizová intervence u dospívajících s sebou nese určitá specifika. Je jiné jednat s dětmi a zcela odlišné pracovat s dospělými nebo seniory. Právě z toho důvodu, že dospívání je přechodnou fází na pomezí dvou odlišných světů (dětský a dospělý), je velmi náročné tuto intervenci vést.

Dospívající mohou na krizi reagovat na krizi především stažením se do sebe, stažením se do těla či přesunem někam jinam. Dospívající mohou vyhledat odbornou pomoc sami ze své vlastní vůle nebo může pomoc přijít ze strany rodičů nebo vychovatelů (Špatenková, 2004, str. 62).

Rádi bychom poukázali zejména na krizi identity a depersonalizační krize, krizi autority, krizi sebeúcty a suicidiální krize.

**Krize identity a depersonalizační krize** u dospívajících může jedinec prožívat hluboké pocity nedostatečnosti, depresivní nálady, ztrátu smyslu života, odcizení vlastního těla, emocí a případně i světa. Nejistota a úzkost může ohrožovat jednotu vnitřního prožívání. Hledání sebe sama může způsobovat hluboké emocionální otřesy. V rámci krizové intervence bychom měli klientovy poskytnout prostor ke sdělení a vyjádření svých obtíží a emocí. Snažíme se společně formulovat problémy a podpořit klient ve vyhledání řešení (Vodáčková, 2007, str. 282).

Dalším kritickým bodem se může stát **jednání s autoritami** a z toho pramenící krize. Za autoritu považuje adolescent např. učitele, vychovatele, rodiče, společnost jako celek apod. Konflikt se může stát závažným, pokud dospívající volí protest ilegální způsoby jednání, které mohou ohrozit jeho další psychosociální jednání. Pokud zmíníme např. užívání psychoaktivních látek, často se toto jednání stává protestem proti rodičům (Vodáčková, 2007, str. 282, 283). Dospívající by se měli těmto protestům vyvarovat, ale revolta vůči autoritám a nesouhlas s jejich názory či chováním je považován za specifický pro teenagery.

Co se týče **krize sebeúcty u dospívajících**, setkáváme se s problémy, které pramení ze sebestřednosti a pocitem jedinečnosti, jelikož mohou vést k určitým reakcím. Adolescenti reagují na kritiku velmi citlivě a neadekvátně, prožívání se vyznačuje silným kolísáním mezi přeceňováním a podceňováním vlastní osoby. Při vyhocení prožívání může dojít až k sebepoškozování či jinému sociálně patologickému jednání (Vodáčková, 2007, str. 283).

Poslední oblastí je **suicidiální krize**. Suicidalita znamená v dospívání velmi svébytné téma. Nejenom způsobem prožívání adolescentů, ale také konfrontací s novým významem pojmu smrti. Adolescent se setkává s častými suicidálními myšlenkami a zároveň tabuizace smrti ve světě dospělých může vyvolávat u dospívajících suicidiální jednání. Mezi nejčastější faktory, které spouštějí impuls k tomuto činu, řadíme konflikty v rodině, rozchod s partnerem, školní problematika a sexuální problémy (Vodáčková, 2007, str. 284). Právě změna v pohledu na smrt ve společnosti by měla vést k otevřenějšímu přístupu a zároveň k obeznamenosti. Lidé obecně, a samozřejmě i dospívající, by se měli obracet

k životu i smrti s respektem. V případě podcenění hodnoty života si jej začneme znevažovat. Pokud si člověk neváží života, nemůže si vážit ani sám sebe.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Cílem výzkumu je zmapovat informovanost a potřebu edukace u studentů a pedagogů středních škol a určit, jaký je vztah studentů k problematice smrti a umírání. Dále si klademe za cíl zjistit, zda by studenti měli zájem o edukaci v oblasti thanatologie a jak se k této problematice staví.

### 4.1 Výzkumný problém, výzkumné otázky, výzkumné cíle

**Výzkumný problém** bakalářské práce je vymezen následovně:

Zjištění informovanosti a potřeby edukace u studentů a pedagogů středních škol v oblasti thanatologie.

**Hlavní výzkumné otázky:**

**HVO 1. 1.** Jaká je informovanost studentů v oblasti thanatologie?

(DS otázky č. 4, 5)

**HVO 1. 2.** Jaká je informovanost pedagogů v oblasti thanatologie?

(DP otázky č. 4, 5)

**HVO 2** Jaký je názor pedagogů středních škol na vzdělávání studentů v oblasti thanatologie?

(DP otázky č. 6)

**Dílčí výzkumné otázky:**

**DVO 1** Jaké jsou nejčastější pocity, které u studentů středních škol vzbuzuje pojem smrt?

(DS otázka č. 9)

**DVO 2** Jaký je názor studentů na téma smrti a umírání?

(DS otázka č. 10)

**DVO 3** Jaký je zájem studentů středních škol o výuku thanatologie?

(DS otázky č. 13)

**DVO 4** Jaký je podle studentů a pedagogů ideální věk, ve kterém máme s jedincem začít hovořit o smrti?

(DS otázka č. 17; DP otázka č. 11)

**DVO 5** Jaký je názor studentů na zařazení thanatologie do edukačního procesu?

(DS otázka č. 16)

**DVO 6** Jaká je četnost studentů, kteří uvažují o smrti a umírání?

**DVO 7** Jakou vyučovací metodu považují pedagogové za vhodnou pro výuku thanatologie na středních školách?

(DP otázka č. 10)

**DVO 8** Jaký je názor pedagogů na obohacení studentů v případě výuky tematicky zaměřené na smrt a umírání?

(DP otázka č. 12)

**Výzkumné cíle** bakalářské práce jsou následné:

**Hlavním cílem** práce je zjistit, zda jsou studenti a pedagogové středních škol informováni o thanatologii a co pro ně představuje problematika smrti a umírání.

Dále vymezují tyto **dílčí cíle**:

- zjistit, zda by studenti měli zájem o edukaci v oblasti thanatologie,
- zjistit, jaké jsou nejčastější pocity, které ve studentech vyvolávají pojmy smrt a umírání,
- zjistit, jaký je dle studentů a pedagogů ideální věk, metoda a předmět pro edukaci v oblasti thanatologie,
- zjistit, jaký je názor středoškolských pedagogů na edukaci thanatologie na středních školách.

Na základě jednotlivých dílčích cílů bakalářské práce byl sestaven dotazník, který by měl naplnit stanovené cíle.

## 4.2 Výzkumné hypotézy

V rámci výzkumu si stanovíme následující věcné hypotézy (H), ke kterým vhodně vymezíme alternativní (HA) a nulové hypotézy (H0).

**H1** Ženy přemýšlí o problematice smrti a umírání častěji než muži.

- H10** Mezi pohlavím a četností přemýšlení o smrti a umírání neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H1A** Mezi pohlavím a četností přemýšlení o smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl.
- H2** Studenti gymnázií a středních odborných škol přemýšlí o smrti a umírání častěji než studenti středních odborných učilišť.
- H20** Mezi zaměřením školy a četností přemýšlení o smrti a umírání neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H2A** Mezi zaměřením školy a četností přemýšlení o smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl.
- H3** Studenti, kteří již měli s tématem smrti a umírání zkušenost na SŠ, mají k řešení této problematiky pozitivnější přístup, oproti studentům, kteří se s tímto tématem na SŠ nesetkali.
- H30** Mezi předchozí přítomností tématu smrti a umírání ve výuce na SŠ a postojem k řešení této problematiky u studentů SŠ neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H3A** Mezi předchozí přítomností tématu smrti a umírání ve výuce na SŠ a postojem k řešení této problematiky u studentů SŠ existuje statisticky významný rozdíl.
- H4** Studenti gymnázií a středních odborných škol mají větší zájem o problematiku smrti a umírání ve výuce, než studenti středních odborných učilišť.
- H40** Mezi typem školy a zájmem studentů o problematiku smrti a umírání neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H4A** Mezi typem školy a zájmem studentů o problematiku smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl.
- H5** Studenti, kteří uvažují o smrti a umírání, mají obavy ze smrti blízké osoby, oproti studentům, kteří o této problematice neuvažují.
- H50** Mezi obavami ze smrti blízké osoby a mírou uvažování o smrti neexistuje statisticky významný rozdíl.

- H5A* Mezi obavami ze smrti blízké osoby a mírou uvažování o smrti neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H6** Pedagogové, kteří již hovořili se studenty o smrti a umírání, posuzují kladně svou schopnost vyučovat thanatologii, na rozdíl od pedagogů, kteří se studenty tuto problematiku neprobírali.
- H60* Mezi dřívější diskuzí na téma smrt a umírání a vlastní schopností pedagogů vyučovat thanatologii neexistuje statisticky významný rozdíl.
- H6A* Mezi dřívější diskuzí na téma smrt a umírání a vlastní schopností pedagogů vyučovat thanatologii existuje statisticky významný rozdíl.
- H7** Pedagogové s délkou praxe nad 11 let se více přiklánějí k názoru, že smrt a umírání by se měly stát jedním z probíraných témat v rámci kurikula, než pedagogové s praxí pod 11 let.
- H70* Mezi názorem pedagogů na zařazení tématu smrti a umírání do kurikula a délkou jejich praxe neexistují statisticky významné rozdíly.
- H7A* Mezi názorem pedagogů na zařazení tématu smrti a umírání do kurikula a délkou jejich praxe existují statisticky významné rozdíly.

### 4.3 Druh výzkumu a techniky sběru dat

V rámci zpracování empirické části jsme se rozhodli pro kvantitativní výzkum. Tento druh výzkumu jsme zvolili vzhledem k samotnému výzkumnému cíli, který vypovídá o informovanosti a potřebě edukace v oblasti thanatologie u studentů a pedagogů středních škol, jejich vztahu k problematice smrti a umírání a dalšímu vzdělávání v této oblasti. Všechny zmíněné výzkumné oblasti budou zjištěny pomocí dotazníkového šetření.

### 4.4 Výběr výzkumného vzorku

Do základního dostupného výzkumného vzorku budou zahrnuti studenti středních škol v regionu Zlínského kraje. Bude se jednat o školy různého zaměření. Půjde o gymnázia, střední odborné školy a učiliště. Primárně proběhne kontakt s ředitelem či ředitelkou, následně budou osloveni pedagogové. Na závěr předložíme dotazníky samotným studentům v rámci vyučovací jednotky. Bude se jednat o respondenty ve věku od 15 do 18



let (resp. 19 let), s možnou mírnou věkovou variabilitou, která je ovlivněna např. odkladem školní docházky.

Na definici středních škol jsme se již zaměřili v teoretické části v rámci druhé kapitoly. Školský zákon uvádí, že mezi „Střední školy se člení na tyto druhy: střední odborné učiliště, gymnázium a střední odbornou školu.“ (ČESKO, 1984)

#### 4.5 Výzkumná technika

Kvantitativní výzkum bude proveden dotazníkovou formou šetření. Tato velmi častá metoda výzkumu je definována jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.“ (Gavora, 2000, In Chráska, 2007, str. 163) Dotazník bude dvojího typu. První dotazník bude zaměřen na studenty středních škol, kteří budou uvádět, zda se jedinci setkali s termínem thanatologie, zda o smrti a umírání s někým hovoří atd. Dalším výzkumným vzorkem budou pedagogové středních škol, kteří budou dotazováni jiným druhem dotazníku, než studenti. Cílem tohoto dvojího zkoumání je zjistit, zda a nakolik se liší názory pedagogů a studentů na zkoumaná témata. V rámci dotazníku budou použity uzavřené, polouzavřené i otevřené položky.

Otázky kladené v dotazníku se budou vztahovat k jevům vnějším i vnitřním, to znamená, že budou zjišťovat jak postoje k organizaci kurikula či výuky, tak i osobní názory, postoje či citové stavy. (Chráska, 2007, str. 163)

##### **Struktura otázek dotazníku pro studenty je následující:**

- Demografické údaje, které zjišťují věk, pohlaví a druh střední školy
- Obecná informovanost o thanatologii
- Vztah ke smrti a umírání; pocity plynoucí z těchto fenoménů
- Zkušenost studenta s thanatologií v průběhu školní docházky na střední škole
- Zjištění zájmu o prohloubení informací v oblasti thanatologie
- Doporučení studentů pro školní praxi (ideální věk studentů a vhodný předmět pro edukaci v oblasti thanatologie)

##### **Struktura otázek dotazníku pro pedagogy:**

- Demografické údaje; délka školní praxe a aprobace

- Obecná informovanost o thanatologii
- Názor na zařazení problematiky smrti a umírání do kurikula středních škol
- Zkušenost pedagoga s thanatologií v průběhu školní praxe na střední škole
- Doporučení pedagogů pro školní praxi (ideální věk studentů, vhodný předmět a metody pro edukaci v oblasti thanatologie)

#### **4.6 Realizace výzkumu**

Před samotným uskutečněním výzkumu proběhne předvýzkum. Nejprve budou náhodně osloveni respondenti pro dotazník určený studentům, kteří budou v podobné věkové kategorii. Dotazník určený pedagogům bude náhodně rozdán osobám starším 26 let.

Cílem předvýzkumu je zjistit, zda všichni oslovení respondenti otázkám rozuměli, zda jim nečiní problém na otázky odpovědět. Předvýzkum bude uskutečněn, jelikož je důležité vyvarovat se nesrozumitelnosti otázek u testovaného výzkumného vzorku.

Po realizaci předvýzkumu bude následovat vlastní výzkum, do kterého již budou zapojeni studenti a pedagogové.

Výzkumné šetření bylo provedeno v lednu a únoru roku 2014.

#### **4.7 Způsob zpracování dat**

Nejprve si stanovíme vhodné statistické hypotézy, respektive alternativní a nulové hypotézy. Pro výpočty a zpracování dat užitíme statistický test významnosti, Test dobré shody chí-kvadrát. Pro lepší zobrazení dat použijeme třídění prvního stupně a tabulky četností. Následně uvedeme třídění druhého stupně, kde využijeme kontingenčních tabulek. Pro celkovou přehlednost doplníme grafická zobrazení s danými údaji.

Data budou převedena do programu Microsoft Excel, vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření bude zpracováno v programu Statistica Version 12.

## 5 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT

V následující kapitole se budeme věnovat analýze a interpretaci dat. Konkrétně představíme a porovnáme výsledky dotazníkového šetření. Pro zpracování výsledků v programu Statistica byla u každé otázky k možnostem přiřazena číselná hodnota odpovídající pořadí odpovědi v dotazníku. Pro některé z otázek jsme využili čárkovací metodu.

Pro výzkum bylo osloveno celkem 350 respondentů z řad studentů a 100 respondentů z řad pedagogů. Počet pedagogů je přímo úměrně snížen. Distribuce dotazníků proběhla osobně, studenti byli osloveni v průběhu školní výuky. Pedagogové byli osloveni v běžné pracovní době. Vzhledem k tomu, že nebyli vždy přítomni všichni studenti z dané třídy, stejně tak jako pedagogové, ponechala jsem několik vzorků dotazníků u třídních učitelů a ve sborovně, aby měli všichni možnost zúčastnit se. Návratnost dotazníků z řad studentů byla celkem 308 studentů (88 %), návratnost z řad pedagogů byla ve výši 28 vyplněných dotazníků (28 %). Ve spolupráci s respondenty jsem se zejména u pedagogů a ředitelů některých škol setkala s negativním postojem, zejména pak, když jsem nastínila téma bakalářské práce. Jelikož jsme se zaměřili na dvě různé skupiny respondentů, je třeba, aby se tato diference promítla také na analýze dat. Nejprve se věnujeme rozboru dat, která jsme získali díky studentům, v další kapitole se zaměříme na pedagogické pracovníky.

### 5.1 Analýza kvantitativních dat z výzkumného šetření u studentů

#### Deskripce vzorku respondentů podle pohlaví:

Z celkového počtu 308 respondentů (studentů) se výzkumného šetření zúčastnilo 167 mužů, tj. 54 % a celkem 141 žen, tj. 46 %. Poměr mezi pohlavími byl tak rovnoměrně rozložen.

Tabulka 2 Pohlaví respondentů (studentů)

Pohlaví Respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Muž	167	0,54
Žena	141	0,46
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce vzorku respondentů podle věku:**

Věk respondentů byl vymezen dle potřeb této práce a odpovídal adolescentům, v rozmezí od 15 do 19 let. Cílová skupina v dané věkové hranici byla cíleně vyhledána, proto můžeme vyloučit respondenty v jiné věkové kategorii. Studenti ve věku od 16 do 19 let byli v poměrně vyrovnaném počtu, studentů ve věku 15 let bylo nejméně.

Tabulka 3 Věk respondentů (studentů)

Věk respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
15 let	17	0,06
16 let	85	0,28
17 let	71	0,23
18 let	60	0,19
19 let	75	0,24
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce vzorku respondentů podle zaměření a typu školy:**

Zaměření školy jsme rozdělili do tří kategorií. První byla gymnázia, zde jsme získali nejméně respondentů, a to celkem 17 (15 %). Druhou kategorií byly střední odborné školy, zde bylo nejvíce respondentů, celkem 212, tedy 69 %. Poslední skupinou byla odborná učiliště, odkud bylo 81 respondentů, tedy 27 %. Ze strany gymnázií nebyl získán dostatek respondentů, což se na celkovém počtu prokázalo.

Tabulka 4 Typ a zaměření školy studentů

Typ školy	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Gymnázium	15	0,05
Střední odborná škola	212	0,68
Střední odborné učiliště	81	0,27
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce respondentů dle toho, zda se již setkali s termínem thanatologie:**

Z celkového počtu 308 respondentů se pouze 10 studentů, tj. 3%, setkalo s termínem thanatologie. Celkem 298 studentů se s tímto termínem neseťkalo vůbec, jde o 97%. V tomto výsledku je rapidní rozdíl mezi naměřenými hodnotami, které pozorujeme ve výzkumném šetření. Celkový počet respondentů, kteří ví o thanatologii, je minimální a dokazuje absenci ve výuce.

Tabulka 5 Znalost studentů v oblasti thanatologie

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano, setkal/a	10	0,03
Ne, neseťkal/a	298	0,97
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

Studenti, kteří se již s termínem setkali, odpovídali, kde konkrétně, či při jaké příležitosti. Pro úplnost uvádíme kategorie nejčtenějších odpovědí:

Tabulka 6 Oblast setkání s thanatologií

Kde jsem se s termínem thanatologie setkal/a:	Počet respondentů
Odborné předměty v rámci výuky na střední škole	6
Předložený výzkumný dotazník	2
Hromadné sdělovací prostředky	2

Respondenti, kteří kladně zodpověděli otázku č. 4, se měli vyjádřit k definici thanatologie. Celkem tento obor definovalo 10 respondentů, kategorie jejich odpovědí jsou uvedené v následující tabulce:

Tabulka 7 Kategorie definic studentů thanatologie

Kategorie odpovědí	Četnost respondentů
Věda o umírání a smrti	9
Průmysl zabývající se prodejem mrtvol	1

### Deskripce respondentů dle míry uvažování o smrti a umírání:

V následujícím grafu a tabulce četností se budeme věnovat otázce č. 6, konkrétně jak často a zda vůbec přemýšlí o smrti a umírání. Ve výsledcích je patrné, že více než polovina respondentů, tedy 174 (57 %) o smrti občas přemýšlí, dále 37 respondentů (12 %) o smrti uvažuje velmi často. Pokud kladné hodnoty sloučíme, můžeme uvést, že až 69 % všech dotázaných nad smrtí a umírání uvažuje. Menší část respondentů, tedy 97 (31 %), uvedla, že o smrti nikdy nepřemýšlí.

Tabulka 8 Četnost přemýšlení o smrti

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano, velmi často	37	0,12
Ano, občas	174	0,57
Ne	97	0,31
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce respondentů dle obav z vlastní smrti:**

V otázce č. 7 byli respondenti požádáni, aby uvedli, zda mají obavy z vlastní smrti. Naměřené hodnoty jsou poměrně vyrovnané. Menší polovina respondentů (131; 42 %) pociťuje obavy ze své smrti a větší polovina (177; 58 %) respondentů ze své smrti obavy nemá. V následující tabulce četností jsou uvedena získaná data.

Tabulka 9 Obavy studentů z vlastní smrti

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	131	0,43
Ne	177	0,57
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce respondentů dle obav ze smrti někoho blízkého:**

V otázce č. 8 vyjádřilo celkem 250 respondentů (81 %) strach ze smrti blízké osoby, dohromady 58 respondentů (19 %) se vyjádřilo záporně, tedy že nemají obavy ze smrti někoho blízkého.

Tabulka 10 Obavy studentů ze smrti blízké osoby

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	250	0,81
Ne	58	0,19
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce respondentů dle jejich pocitů, které v nich vyvolává smrt a umírání:**

Tento graf a tabulka se věnují otázce č. 9. Názorně pojednávají o pocitech, které ve studentech a studentkách vyvolává smrt a umírání. Jelikož měli respondenti možnost uvést více než pouze jednu odpověď, vybírali více variant, nemůžeme analyzovat relativní a kumulativní četnost. Celkový počet odpovědí by byl zkreslený, jelikož žádný ze studentů nevolil pouze jednu odpověď. Nejčastěji smrt a umírání v respondentech vyvolává pocity smutku (odpověď k.), strachu (odpověď b.), nejistoty (odpověď a.) či deprese (odpověď g.), nejméně četnými odpověďmi respondentů byly radost (odpověď m.), naplnění (odpověď j.) a odpovědi s možností vlastní volby, kde studenti uvedli stres a vysvobození (odpověď n.).



Tabulka 11 Pocity studentů ze smrti a umírání

Odpověď respondentů	Četnost
a. Nejistota	103
b. Strach	176
c. Zvědavost	59
d. Úzkost	122
e. Úleva	49
f. pocity nespravedlnosti	67
g. deprese	92
h. smíření	79
i. beznaděj	83
j. naplnění	28
k. smutek	201
l. hněv a zlost	41
m. radost	12
n. jiné	2

### Deskripce respondentů dle jejich pohledu na smrt a umírání:

V otázce č. 10 byli studenti požádáni, aby se vyjádřili ke smrti a umírání. Jednalo se o otázku s výčtem různých odpovědí, respondenti měli možnost označit více odpovědí najednou. V žádném případě nebyla zaznamenána pouze jedna odpověď a stejně jako u otázky č. 9, i zde se zaměříme pouze na pozorovanou četnost výsledných hodnot. Nejčetněji je smrt a umírání z pohledu studentů vnímána jako součást života (odpověď b.), dále je to pro respondenty nepříjemné téma k hovoru (odpověď d.). Smrt a umírání jako tabu (odpověď a.) a součást filmů a počítačových her (odpověď f.) jsou nejméně četnými. Pouze dva respondenti se vyjádřili v odpovědi s vlastním vyjádřením a uvedli zde podporu důstojného přístupu ke smrti a umírání a vytěsnění těchto témat ve svém věku.

Tabulka 12 Pohled studentů na smrt a umírání

Odpověď respondentů	Četnost
a. tabu	29
b. součást života	249
c. netýká se mě	33
d. nepříjemné téma k hovoru	172
e. zajímavé téma k diskuzi	77
f. pouze součást filmů a PC her	23
g. jiné	2

**Deskripce respondentů dle úmrtí blízké osoby:**

V otázce č. 11 byli respondenti dotázáni, zda ve svém životě již museli řešit úmrtí blízké osoby, a to buď v rodině, nebo blízkém okolí. Výrazná většina respondentů (242; 79 %) se již s touto životní situací setkala, výrazně menší část (66; 21 %) se touto otázkou zabývat nemusela.

Tabulka 13 Výskyt úmrtí blízké osoby

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	242	0,79
Ne	66	0,21
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

**Deskripce respondentů dle výskytu tématu smrti a umírání na střední škole:**

V otázce č. 12 byli respondenti dotázáni, zda v průběhu školní výuky probírali téma smrti, umírání a konce života. Zjištěné hodnoty jsou poměrně vyrovnané. Celkem 138 respondentů (45 %) se s touto oblastí v průběhu výuky setkala, naopak 170 respondentů (55 %) se vyjádřilo záporně.

Tabulka 14 Výskyt tématu smrti a umírání ve výuce studentů

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	138	0,45
Ne	170	0,55
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

V rámci této otázky měli respondenti možnost vybírat ze dvou možností, zda souhlasí či nikoliv. Zároveň byla součástí kladné odpovědi i specifikace, v jakém konkrétním předmětu se s touto problematikou studenti setkali. Nejčtenější odpovědi jsme kategorizovali do jednotlivých kategorií. Je důležité zdůraznit, že někteří respondenti se setkali s touto problematikou v několika odlišných předmětech, proto je četnost kladných odpovědí nižší než celkový počet kladných odpovědí v kategorii. Kategorie a četnosti odpovědí jsou uvedeny v následující tabulce a grafu:

Tabulka 15 Kategorie odpovědí dle předmětu s tematikou smrti a umírání

Kategorie odpovědí	Četnost respondentů
Odborné předměty střední školy	85
Psychologie	49
Občanská nauka	12
Biologie	5

**Deskripce respondentů dle zájmu o problematiku smrti a umírání:**

V otázce č. 13 jsme se respondentů dotazovali, zda by měli zájem dozvědět se o problematice smrti a umírání více, a to v rámci výuky ve škole. O tuto problematiku by mělo zájem celkem 111 respondentů (36 %) a 197 respondentů (64 %) by zájem nemělo.

Tabulka 16 Zájem studentů o problematiku smrti a a umírání

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	111	0,36
Ne	197	0,64
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

V rámci této otázky měli respondenti možnost vyjádřit se, z jakého důvodu zvolili svou odpověď. Argumentovali tedy, proč by chtěli nebo nechtěli v této oblasti rozvíjet své vědomosti. Vzhledem k tomu, že někteří respondenti uvedli více důvodů, proč ano či ne, nesouhlasí četnosti k daným odpovědím. V následujících tabulkách jsou uvedeny kategorie nejčastějších odpovědí, zvlášť pro odpověď ano a ne.

Tabulka 17 Kategorie kladných odpovědí (ot.č. 13)

Kategorie kladných odpovědí	Četnost
Nové informace a znalosti	51
Zajímavé a neobvyklé téma	44
Smíření a součást života	32
Důležité pro budoucí profesi	4

Tabulka 18 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 13)

Kategorie záporných odpovědí	Četnost
Nepříjemné a smutné téma	60
Nezajímavé téma	36
Mám již dostatek informací	33

### Deskripce respondentů dle představ o předmětu, ve kterém by měla být probírána smrt a umírání:

Otázka č. 14 byla zaměřena na respondenty, kteří odpověděli kladně na otázku č. 13. Jejich úkolem bylo uvést, v jakém předmětu by dle nich měla být smrt a umírání probírána. Někteří respondenti uvedli v odpovědi více možných variant. V následující tabulce jsou uvedeny kategorie nejčastějších odpovědí:

Tabulka 19 Kategorie odpovědí (ot. č. 14)

Kategorie odpovědí	Četnost
Psychologie	44
Odborné zdravotnické předměty	36
Občanská výchova	25
Nevím	10
Biologie a výchova ke zdraví	15
Etická výchova a náboženská výchova	6

### Deskripce respondentů dle komunikace o smrti a umírání:

V otázce č. 15 byli respondenti požádáni, aby uvedli, s kým nejčastěji hovoří o smrti a umírání, nebo zda toto téma nevyhledávají a nerozebírají jej. Studenti měli možnost zvolit více různých odpovědí, proto není možné vymezit komulativní relativní četnost k celkovému počtu respondentů. V následující tabulce uvádíme četnosti jednotlivých zvolených odpovědí:

Tabulka 20 Komunikace o smrti a umírání

Odpověď respondenta	Četnost
a. rodiče	80
b. sourozenci	31
c. prarodiče	27
d. kamarádi, spolužáci	114
e. učitel	59
f. přemýšlím o tomto sám	166
g. nikdy o tomto nepřemýšlím ani nemluví	64
h. jiné	7

Z tabulky četností je patrné, že nejčastěji respondenti o smrti a umírání uvažují a přemýšlí sami, další velmi četnou odpovědí je diskuze se spolužáky a kamarády, výraznou četnost zaznamenala také komunikace s rodiči. Naopak nejmenší četnost pozorujeme u komunikace s prarodiči či sourozenci. Respondenti využili v sedmi případech také možnost doplnit svou vlastní odpověď. Tyto odpovědi jsme převedli do nejčetnějších kategorií a jsou uvedeny v následující tabulce četností:

Tabulka 21 Kategorie odpovědí (ot. č. 15)

Kategorie odpovědi	Četnost
Partner / partnerka	3
Domácí mazlíček	3
Zdravotní pracovníci	1

**Deskripce respondentů dle názoru na řešení smrti a umírání se studenty:**

Otázka č. 16 umožnila respondentům vyjádřit se k zavedení problematiky smrti a umírání do středních škol, konkrétně jsme chtěli znát názor na to, zda by se toto téma mělo se studenty středních škol řešit. Výsledky četností u této otázky byly poměrně vyrovnané. Celkem 132 respondentů (43 %) se domnívá, že smrt a umírání by se na školách řešit mělo. Naopak 176 respondentů (57 %) má opačný názor a toto tvrzení neschvaluje.

Tabulka 22 Řešení tematiky smrti a umírání se studenty

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	132	0,43
Ne	176	0,57
	$\Sigma$ 308	$\Sigma$ 1,000

V rámci této otázky měli studenti možnost uvést svůj názor, proč souhlasí či nesouhlasí s řešením problematiky na středních školách. Studenti využili možnost vyjádřit se a uváděli různé důvody, které byly zařazeny do následujících kategorií dle varianty odpovědi:

Tabulka 23 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 16)

Kategorie kladných odpovědí	Četnost
Základní informace, které by měl každý znát	77
Smrt je součást života, každý se s ní setká	53
Budeme žít naplno a vážit si života	31
Důležité informace pro pomáhající profese	12
Zajímavé téma	9

V nejčetnější kategorii jsme se setkávali zejména s názory, které poukazovaly na fakt, že smrt se týká nás všech a jsou to informace, které musí každý člověk znát. Velmi zajímavým výsledkem je poukázání na pomáhající profese, ale také upozornění na to, že díky této tématice si lidé budou více vážit svého života, budou méně hazardovat.

Tabulka 24 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 16)

Kategorie záporných odpovědí	Četnost
Je zbytečné se o smrti bavit, všichni stejně umřeme	63
Nepříjemné téma, vyvolává ve mně strach a depresi	61
Ve svém věku mám na smrt dost času	31
Patří do výuky pouze na odborných školách	16
Patří do rodiny	9

Pro velké množství respondentů je téma smrti a umírání naprosto zbytečné, ať už z toho důvodu, že každý umře a nijak to nemůže ovlivnit, nebo se domnívá, že do smrti zbývá velké množství času a řešit to nepotřebuje. Studenti velmi často také poukazují na to, že toto téma je depresivní, vzbuzuje v nich strach, úzkost, nepříjemné vzpomínky. Někteří také uváděli, že smrt a umírání patří pouze do zdravotnické či sociálně zaměřených škol. Nejméně častou pak byla varianta poukazující na to, že takto citlivé téma do školy nepatří, ale mělo by se řešit v rodině.

### **Deskripce respondentů dle názoru na ideální věk, kdy začít s jedincem hovořit o smrti a umírání:**

Poslední otázka dotazníku pro studenty se zaměřila na ideální věk, kdy bychom měli s jedincem hovořit o smrti a umírání. Respondenti měli možnost výběru z jednotlivých etap lidského života, zároveň také mohly označit možnost „nikdy“. Původně v této otázce měli respondenti označit pouze jednu odpověď, ale někteří zaznačili variant více, proto uvádíme četnosti ke každé odpovědi bez dalšího vymezení relativní a kumulativní četnosti.



Tabulka 25 Ideální věk jedince

Odpověď respondenta	Četnost
a. předškolní věk	41
b. 1. stupeň ZŠ	43
c. 2. stupeň ZŠ	94
d. střední škola	94
e. vyšší odborná či vysoká škola	33
f. dospělost	36
g. stáří	25
h. nikdy	35

Nejčastěji se respondenti shodli na období, kdy jedinec navštěvuje 2. stupeň základní školy, nebo střední školu. Další zjištěné hodnoty jsou poměrně rovnoměrně zastoupené.

## 5.2 Analýza kvantitativních dat z výzkumného šetření u pedagogů

V následující části práce se budeme věnovat analýze a deskripce dat, která jsme získali díky výzkumnému šetření u pedagogů. Poměrně výrazným problémem této části výzkumu byla neochota pedagogů spolupracovat. návratnost dotazníků byla nízká, stejně tak i celkový počet respondentů nedosahuje vysokých hodnot.

### Deskripce respondentů dle pohlaví:

V první otázce jsme se zaměřili na zjištění pohlaví respondentů. Naměřené hodnoty jsou naprosto rovnoměrně rozložené, celkem jsme získali odpovědi 14 mužů (50 %) a 14 žen (50 %).

Tabulka 26 Pohlaví respondentů (pedagogů)

Odpověď respondentů	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Muž	14	0,50
Žena	14	0,50
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

**Deskripce respondentů dle délky praxe v edukačním procesu:**

Otázka č. 2 se zaměřil na důlku praxe a působení v edukačním procesu. Ve snaze rozčlenit respondenty dle míry zkušeností jsme vydefinovali čtyři skupiny trvání praxe. Zjištěné hodnoty ukazují, že žádný z respondentů (0 %) nemá praxi kratší než 5 let, celkem 6 respondentů (21 %) se pohybuje v rozmezí mezi 6 až 10 let, dále 7 pedagogů (25 %) spadá do kategorie 11 až 20 let. Nejdelší praxi mělo v tomto šetření také nejvíce respondentů, celkem 15 (54 %).

Tabulka 27 Délka praxe pedagogů

Odpověď respondentů	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
a. méně než 5 let	0	0,00
b. 6 až 10 let	6	0,21
c. 11 až 20 let	7	0,25
d. více než 20 let	15	0,54
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

**Deskripce respondentů dle předmětů, ke kterým se vztahuje jejich aprobace:**

Ve třetí otázce jsme požádali respondenty, aby uvedli, k čemu se vztahuje jejich aprobace. Pedagogové mohli vybírat z několika různých skupin předmětů, dále měli možnost doplnit neuvedené předměty dle vlastní aprobace. Právě tato možnost byla nejčetnější (46 %), kategorie odpovědí definujeme v nadcházející tabulce. Předměty matematika a český nebo cizí jazyk jsou poměrně vyrovnaně zastoupené (14 %; 18 %). Stejně tak i biologie (10 %) a základy společenských věd (7 %) jsou vyrovnanými hodnotami. Nejnižší četnost byla u etické výchovy (4 %).

Tabulka 28 Aprobace pedagogů

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
a. matematika, fyzika, chemie	4	0,14
b. český nebo cizí jazyk	5	0,18
c. biologie	3	0,11
d. základy společenských věd	2	0,07
e. etická výchova	1	0,04
f. jiné	13	0,46
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

Vzhledem k tomu, že respondenti uvedli nejvíce odpovědí v části f., je nutné doplnit nejčetnější kategorie. Pro upřesnění, odborné předměty byly nejčastěji zaměřeny do dvou oblastí. Tou první byli pedagogové s aprobací k výuce odborných zdravotnických předmětů (teorie ošetřovatelství, klinická propedeutika aj.), tou druhou pak pedagogové s aprobací k výuce odborných technických předmětů (informační technologie, technické kreslení aj.). Zde uvádíme kategorie pro přesnost:

Tabulka 29 Kategorie odpovědí (ot. č. 3)

Kategorie odpovědí	Četnost
Odborné předměty středních škol	12
Tělesná výchova	1

**Deskripce respondentů dle znalostí thanatologie:**

Ve čtvrté otázce bylo úkolem respondentů uvést, zda se již setkali s termínem thanatologie. Celkem 75 % všech pedagogů se s tímto termínem nikdy neseťkalo, výrazně menší část (25 %) se s touto vědní disciplínou setkala.

Tabulka 30 Znalosti pedagogů v oblasti thanatologie

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	7	0,25
Ne	21	0,75
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

V případě, že respondenti odpověděli kladně, jejich úkolem bylo uvést, při jaké příležitosti se s termínem thanatologie setkali. Nejčetnější odpovědi jsme zařadili do kategorií, které jsou uvedeny v následující tabulce:

Tabulka 31 Kategorie odpovědí (ot. č. 4)

Kategorie odpovědí	Četnost
Výuka, přednášky na střední škole	4
Vysoká škola, školení	3

**Deskripce respondentů dle definice thanatologie:**

Pokud respondenti odpověděli kladně na otázku č. 4, měli možnost doplnit definici thanatologie v otázce č. 5. Všech 7 respondentů, kteří kladně odpověděli, se k definici vyjádřilo, a všichni shodně uvedli, že „*Thanatologie je věda zabývající se smrtí a umíráním.*“

**Deskripce respondentů (pedagogů) dle názoru na smrt a umírání v rámci kurikula:**

V otázce č. 6 jsme se zaměřili na názor pedagogů, zda souhlasí či nikoliv, aby se smrt a umírání staly jedním z probíraných témat v rámci kurikula. Celkem 57 % všech respondentů s tímto souhlasí, a naopak 43 % s tímto nesouhlasí.

Tabulka 32 Názor pedagogů na smrt a umírání v kurikulu

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	16	0,57
Ne	12	0,43
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

Dále měli respondenti možnost vyjádřit a zdůvodnit svou volbu odpovědi. V následujících tabulkách jsou uvedeny kategorie nejčetnějších odpovědí v rámci obou možností:

Tabulka 33 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 6)

Kategorie kladných odpovědí	Četnost
Smrt patří k životu, běžně se s ní každý může setkat, je třeba být připraven	9
Zvýšení informovanosti studentů	9

Tabulka 34 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 6)

Kategorie záporných odpovědí	Četnost
Citlivé téma, které nepatří do výuky	6
Student na vše přijde sám, informace si dohledá	2

**Deskripce respondentů dle výskytu komunikace o smrti a umírání se studenty:**

V otázce č. 7 jsme se zaměřili na to, zda pedagogové v minulosti již hovořili se studenty o smrti a umírání. Výsledek, který jsme získali je naprosto rovnoměrný. Celkem 50 % pedagogů již toto téma se studenty probíralo, naopak druhá polovina respondentů nikoliv.

Tabulka 35 Komunikace pedagogů se studenty o smrti a umírání

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	14	0,50
Ne	14	0,50
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

**Deskripce respondent dle názoru na zájem studentů o problematiku smrti a umírání:**

Otázka č. 8 se věnoval názoru pedagogů ohledně zájmu o smrt a umírání ze strany studentů. Celkem 43 % všech respondentů se domnívá, že u studentů zájem existuje, ovšem 57 % je opačného názoru.

Tabulka 36 Náзор pedagogů na zájem studentů o problematiku smrti a umírání

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	12	0,43
Ne	16	0,57
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

**Deskripce respondentů dle nejvhodnějších vyučovacích metod, které by doporučili pro výuku thanatologie:**

V 9. Otázce jsme se dotázali respondentů, jakou kombinaci vyučovacích metod by doporučili pro výuku thanatologie na středních školách. Nejčastěji pedagogové volili dialogické a diskusní metody (odpověď d., g.), následovala skupinová výuka (odpověď b.). Respondenti nejméně souhlasí se statickou projekcí a metodami práce s textem (odpověď f., e.). Celkem 7 respondentů výuku orientovanou na smrt a umírání na středních školách neschvaluje vůbec. Jelikož měli pedagogové možnost označit více odpovědí, uvádíme pouze tabulku pozorovaných četností:

Tabulka 37 Vyučovací metody pro výuku thanatologie

Odpověď respondenta	Četnost
a. klasická frontální výuka	4
b. skupinová výuka	11
c. monologické metody	7
d. dialogické metody	29
e. metody práce s textem	2
f. statická projekce	3
g. diskusní metody	19
h. situační a inscenační metody	4
i. jiné	0
j. neschvaluji výuku thanatologie na SŠ	7

### Deskripce respondentů dle ideálního předmětu pro výuku smrti a thanatologie:

V otázce č. 10 měli respondenti možnost uvést předmět, do jehož osnov by zařadili téma smrti a umírání. V případě, že v předchozí otázce zaznačili odpověď j., pokračovali další otázkou. Část respondentů uvedla více než jednu možnost, proto uvádíme pouze četnosti. V následující tabulce jsou definované kategorie nejčetnějších odpovědí:

Tabulka 38 Kategorie odpovědí (ot. č. 10)

Kategorie odpovědí	Četnost
Občanská nauka	14
Základy společenských věd	11
Odborné předměty středních škol	4
Psychologie	3
Etika	2



### Deskripce respondentů dle ideálního věku jedince, se kterým probíráme smrt a umírání:

V jedenácté otázce jsme požádali respondenty, aby uvedli, kdy je dle jejich názoru ideální začít mluvit s jedincem o smrti a umírání. Pedagogové vybírali více možných variant odpovědí, tudíž zařazujeme pouze tabulku četností. Nejčetnější odpovědí byla varianta střední škola (odpověď d.), dále pak období předškolního věku (odpověď a.). Nejméně četné bylo stáří a dospělost (odpověď f., g.). Zároveň jsme zaznamenali četnost také u položky „nikdy“ (odpověď h.).

Tabulka 39 Ideální věk

Odpověď respondenta	Četnost
a. předškolní věk	9
b. 1. stupeň základní školy	4
c. 2. stupeň základní školy	5
d. střední školy	16
e. vyšší odborná a vysoká škola	4
f. dospělost	2
g. stáří	2
h. nikdy	2

V odpovědi h. měli respondenti možnost uvést také důvod, proč by s jedincem o tomto tématu nikdy nemluvili. Oba důvody se shodovaly a respondenti tvrdí, že „jde o velmi morbidní a depresivní téma, které by se ve škole probírat nemělo.“

### Deskripce respondentů dle názoru na obohacení studentů díky získaným informacím v oblasti smrti a umírání:

V otázce č. 12 byli respondenti dotázáni, zda se domnívají, že by získané informace v oblasti smrti a umírání mohly studenty obohatit a pomoci jim s překonáním krizí v různých životních situacích. Celkem 61 % respondentů hodnotí přínos této problematiky kladně a zastává názor, že by tato problematika mohla studentům s těžkými životními situacemi pomoci. Naopak 39 % všech respondentů s tímto tvrzením nesouhlasí.

Tabulka 40 Obohacení studentů díky thanatologii

Odpověď respondenta	Absolutní četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	17	0,61
Ne	11	0,39
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

Respondenti, ať už odpověděli kladně či záporně, měli možnost vyjádřit svůj názor, tedy proč takto odpovídají. Ne všichni pedagogové se k tomuto vyjádřili a svůj názor uvedli. V následujících tabulkách uvádíme kategorie nejčetnějších odpovědí.

Tabulka 41 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 12)

Kategorie kladných odpovědí	Četnost
Znalosti pomohou studentům překonat krize v životě, v rodině	8
Studenti získají informace o životě, které potřebuje každý člověk	4
Ponaučení, studenti si budou více vážit sebe i druhých	4

Tabulka 42 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 12)

Kategorie záporných odpovědí	Četnost
Studenti si takové věci musí prožít sami	2
Studenti SŠ jsou na toto téma mladí a nevyzrálí	2
Informace si může každý student najít sám na internetu, ve volném čase	2

### Deskripce respondentů (pedagogů) dle schopnosti thanatologii vyučovat:

V poslední otázce dotazníku pro pedagogy bylo úkolem respondentů rozhodnout, zda by byli oni sami schopni vyučovat thanatologii, a o smrti a umírání se se studenty bavit. Celkem 32 % pedagogů uvedlo, že by tento předmět zvládlo vyučovat, naopak 68 % uvedlo, že to není v jejich silách.

Tabulka 43 Schopnost pedagogů vyučovat thanatologii

Odpověď respondenta	Četnost $n_i$	Relativní četnost $f_i$
Ano	9	0,32
Ne	19	0,68
	$\Sigma 28$	$\Sigma 1,000$

### 5.3 Analýza stanovených hypotéz

V následující podkapitole se zaměříme na ověření předem stanovených věcných hypotéz, ze kterých jsme dále vydefinovali alternativní a nulové hypotézy. U každé věcné hypotézy jsme se věnovali proměnným a vztahům, kterým jsme přiřadili nominální a ordinální hodnoty a následně je ověřili pomocí programu Statistica Version 12. Pro porovnání hodnot jsme použili test dobré schody chí-kvadrát (značíme  $\chi^2$ ) pro kontingenční tabulku. „Tohoto testu významnosti je možné využít např. v případech,

kdy rozhodujeme, zda existuje souvislost (závislost) mezi dvěma pedagogickými jevy, které byly zachyceny pomocí nominálního (popř. ordinálního) měření.“ (Chráska, 2007, str. 76) S daty jsme pracovali na hladině významnosti 0,05 (5 %), kterou v metodologii značíme  $p$ . Statistickou závislost definujeme na základě výsledku, který nám udal program Statistica. Získané hodnoty jsme položili vůči signifikanci 0,05. V případě, že  $p$  nepřevyšovalo maximální možnou hodnotu signifikance, mohli jsme potvrdit statistickou závislost mezi proměnnými, a zároveň přijmout alternativní hypotézu. V opačném případě, kdy byla hodnota signifikance vyšší než 0,05, jsme statistickou závislost neprokázali a přijali jsme nulovou hypotézu. „Testu nezávislosti chí-kvadrát nelze použít v případech, kdy ve více než 20 % polí kontingenční tabulky jsou očekávané četnosti menší než 5 a v případě, že v některém poli je očekávaná četnost menší než 1.“ (Chráska, 2007, str. 78)

**H1** Ženy přemýšlí o problematice smrti a umírání častěji než muži.

Jako **hodnoty nominální** vymezujeme:

- Respondenti dle pohlaví

Jako **hodnoty ordinální** vymezujeme:

- Četnost uvažování o problematice smrti a umírání

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet programu Statistica a graf:**

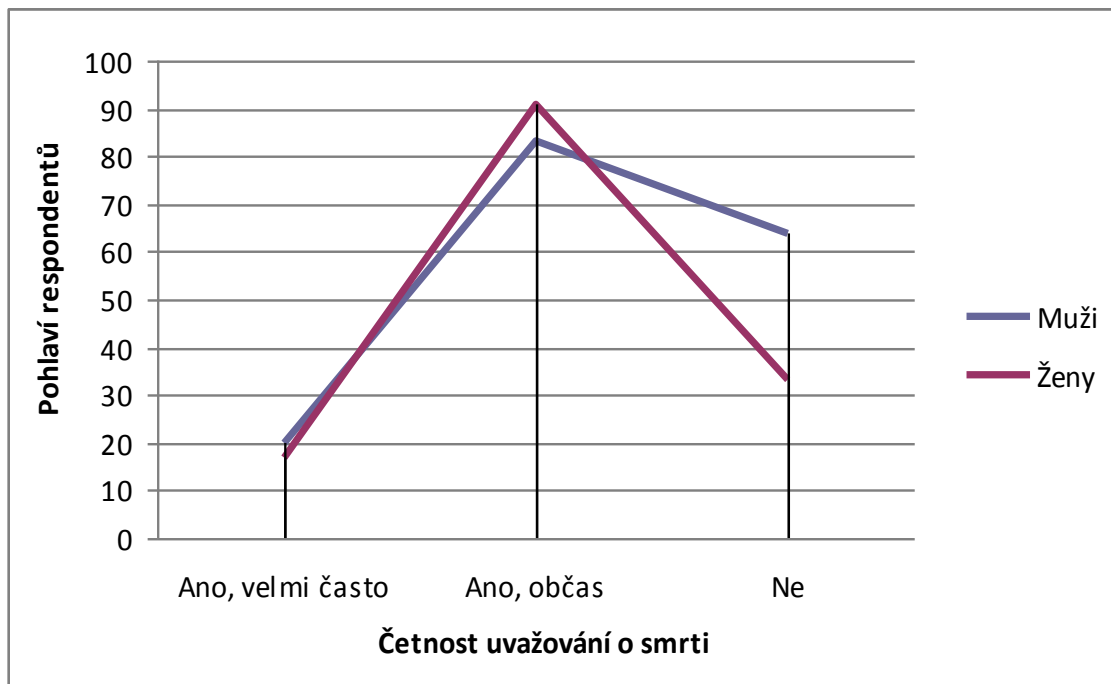
Tabulka 44 Kontingenční tabulka pro hypotézu H1

Kontingenční tabulka (Výzkum S)					
Četnost označených buněk > 10					
(Marginální součty nejsou označeny)					
	2	2	2	Řádk. součty	
		1	2	3	
1		20	83	64	167
2		17	91	33	141
Vš.skup.		37	174	97	308

Tabulka 45 Verifikace hypotézy H1

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti					
Četnost označených buněk > 10					
Pearsonův chí-kv. : 8,38321, sv=2, p=,015122					
	2	2	2	Řádk. součty	
		1	2	3	
1		20,062	94,34	52,594	167,00
2		16,938	79,66	44,406	141,00
Vš.skup.		37,000	174,00	97,000	308,00

Graf 1 Verifikace hypotézy H1



Zdroj: vlastní výzkum

Jelikož je ve výsledku  $p = 0,015122$ , můžeme zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní. Mezi získanými hodnotami je statistická závislost. Výsledným tvrzením je, že mezi pohlavím a četností přemýšlení o smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl. Z grafu je patrné, že nejčastěji muži i ženy přemýšlí o smrti občas, naopak pozorujeme patrný rozdíl mezi četností u odpovědi ne. Muži tak o smrti přemýšlí výrazně méně než ženy. Téměř shodná je vysoká míra uvažování o smrti a umírání u obou pohlaví.

**H2** Studenti gymnázií a středních odborných škol přemýšlí o smrti a umírání častěji než studenti středních odborných učilišť.

Jako **hodnoty nominální** vymezuje:

- Zaměření a typ střední školy studentů

Jako **hodnoty ordinální** vymezuje:

- Četnost přemýšlení o problematice smrti a umírání

**K hypotéze H2 se vztahuje následující výpočet programu Statistica a graf:**

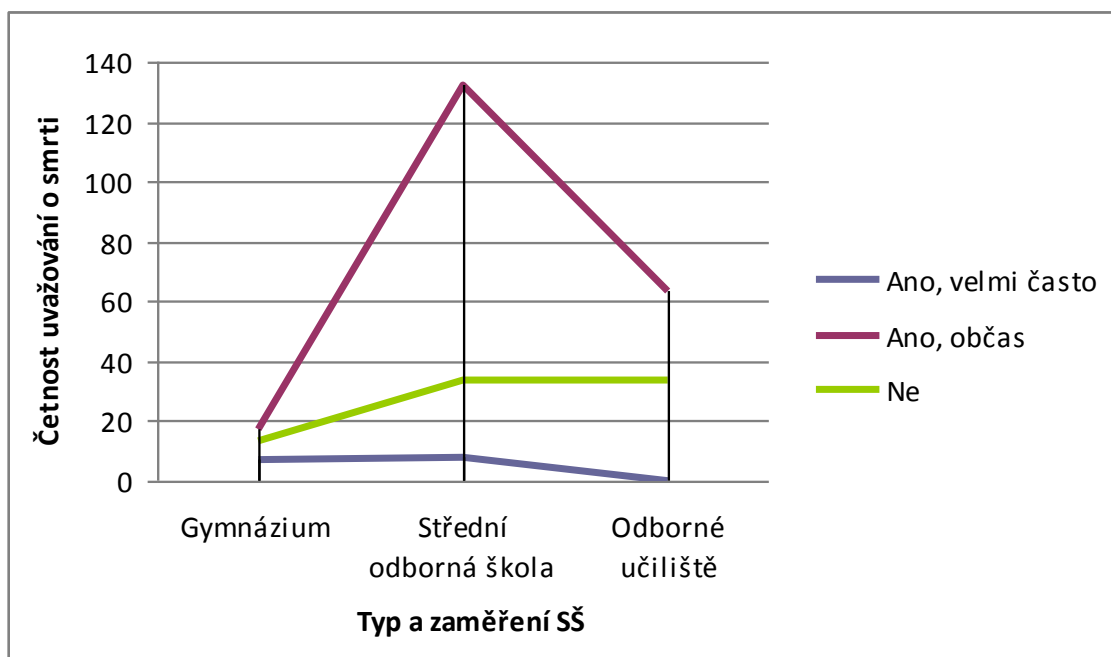
Tabulka 46 Kontingenční tabulka pro hypotézu H2

Kontingenční tabulka (Výzkum S) Četnost označených buněk > 10 (Marginální součty nejsou označeny)					
	2	2	2	2	Řádk. součty
	1	2	3		
1	7	8	0		15
2	17	132	63		212
3	13	34	34		81
Vš.skup.	37	174	97		308

Tabulka 47 Verifikace hypotézy H2

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 30,9691, sv=4, p=,000003					
	2	2	2	2	Řádk. součty
	1	2	3		
1	1,802	8,47	4,724		15,00
2	25,468	119,77	66,766		212,00
3	9,731	45,76	25,510		81,00
Vš.skup.	37,000	174,00	97,000		308,00

Graf 2 Verifikace hypotézy H2



Zdroj: vlastní výzkum

Díky výpočtu jsme zjistili, že je  $p = 0,000003$ . Zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. Mezi zaměřením a typem školy a četností přemýšlení o smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl. Z grafu je patrné, že můžeme potvrdit věcnou hypotézu H2, jelikož je výrazně vyšší četnost uvažování o smrti a umírání u

studentů středních odborných škol. Počet respondentů z řad studentů gymnázií nebyl dostatečně naplněn k poměru dalších typů škol.

**H3** Studenti, kteří již měli s tématem smrti a umírání zkušenost na SŠ, mají k řešení této problematiky pozitivnější přístup, oproti studentům, kteří se s tímto tématem na SŠ nesetkali.

Jako **hodnoty nominální** vymezujeme:

- Studenti, kteří se ve výuce na střední škole setkali / nesetkali s tématem smrti a umírání
- Postoj k řešení problematiky smrti a umírání se studenty SŠ

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet programu Statistica a graf:**

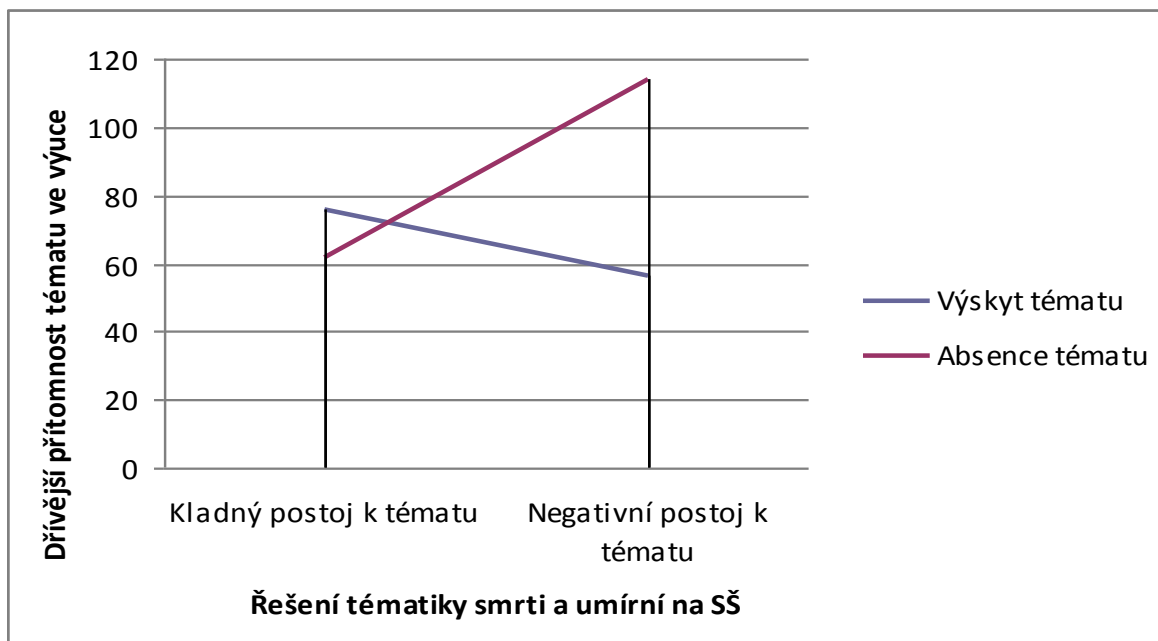
Tabulka 48 Kontingenční tabulka pro hypotézu H3

Kontingenční tabulka (Výzkum S)			
Četnost označených buněk > 10			
(Marginální součty nejsou označeny)			
	1	1	1
		1	2
			Řádk. součty
1		76	56
2		62	114
Vš.skup.		138	170
			308

Tabulka 49 Verifikace hypotézy H3

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti			
Četnost označených buněk > 10			
Pearsonův chí-kv. : 15,2337, sv=1, p=,000095			
	1	1	1
		1	2
			Řádk. součty
1		59,14	78,86
2		72,86	97,14
Vš.skup.		132,00	176,00
			308,00

Graf 3 Verifikace hypotézy H3



Zdroj: vlastní výzkum

Výpočet ve Statistice ukazuje, že  $p = 0,000095$ , z čehož vyplývá, že přijímáme alternativní hypotézu a zamítáme hypotézu nulovou. Věcná hypotéza obsahuje statistickou závislost. Víme tedy, že mezi předchozí přítomností tématu smrti a umírání ve výuce a postojem k řešení této problematiky u studentů SŠ existuje statisticky významný rozdíl. Z grafu je jasné, že se zároveň potvrzuje věcná hypotéza H3. Negativní postoj studentů vůči problematice smrti a umírání se přímo úměrně zvyšuje s absencí tohoto tématu ve výuce, resp. studenti, kteří se s tímto tématem již setkali v rámci výuky na SŠ, mají vůči tématu smrti a umírání pozitivnější přístup.

**H4** Studenti gymnázií a středních odborných škol mají větší zájem o problematiku smrti a umírání ve výuce, než studenti středních odborných učilišť.

Jako **hodnoty nominální** vymežeme:

- Zaměření a typ střední školy studentů
- Zájem o problematiku smrti a umírání v rámci výuky ve škole

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet v programu Statistica a graf:**



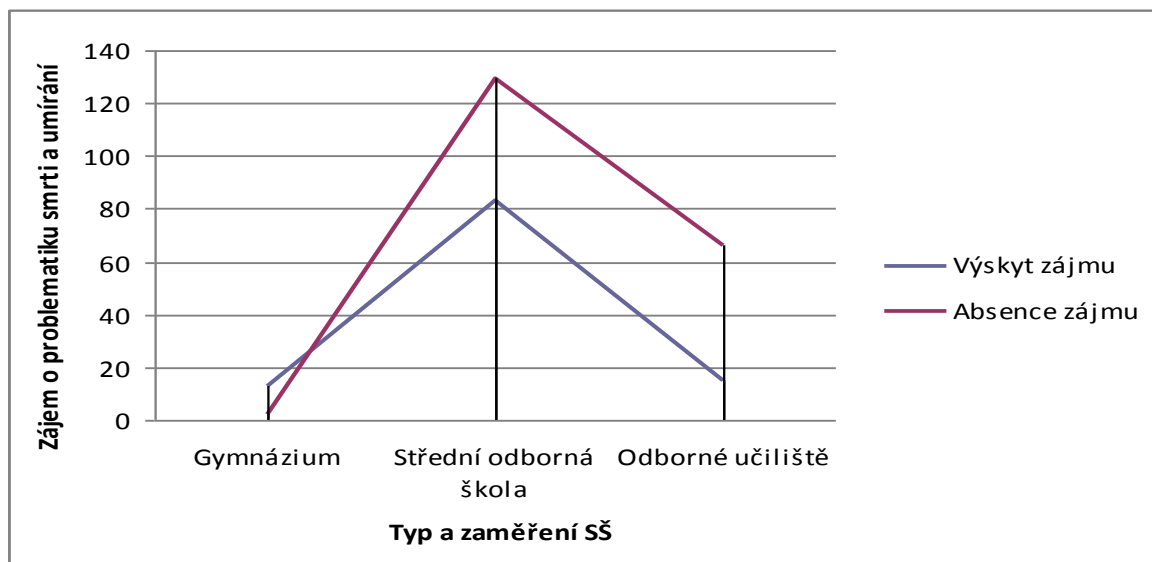
Tabulka 50 Kontingenční tabulka pro hypotézu H4

Kontingenční tabulka (Výzkum S) Četnost označených buněk > 10 (Marginální součty nejsou označe				
	2	2	2	Řádk. součty
	1	2		
1	13	2		15
2	83	129		212
3	15	66		81
Vš.skup.	111	197		308

Tabulka 51 Verifikace hypotézy H4

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 28,3567, sv=2, p=,000001				
	2	2	2	Řádk. součty
	1	2		
1	5,41	9,59		15,00
2	76,40	135,60		212,00
3	29,19	51,81		81,00
Vš.skup.	111,00	197,00		308,00

Graf 4 Verifikace hypotézy H4



Zdroj: vlastní výzkum

Z výpočtu Statistiky je zřejmé, že  $p = 0,000001$ , z čehož vyplývá, že přijímáme alternativní hypotézu a zamítáme hypotézu nulovou. Věcná hypotéza obsahuje statistickou závislost. Výsledek tak potvrdil, že mezi typem školy a zájmem o problematiku smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl. Je možné potvrdit věcnou hypotézu H5,

jelikož je výskyt zájmu, v porovnání se studenty středních odborných učilišť, nejvýraznější u studentů středních odborných škol.

**H5** Studenti, kteří uvažují o smrti a umírání mají obavy ze smrti blízké osoby, oproti studentům, kteří o této problematice neuvažují.

Jako **hodnoty nominální** vymežeme:

- Přítomnost / nepřítomnost strachu ze smrti blízké osoby
- Četnost přemýšlení o problematice smrti a umírání

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet programu Statistica a graf:**

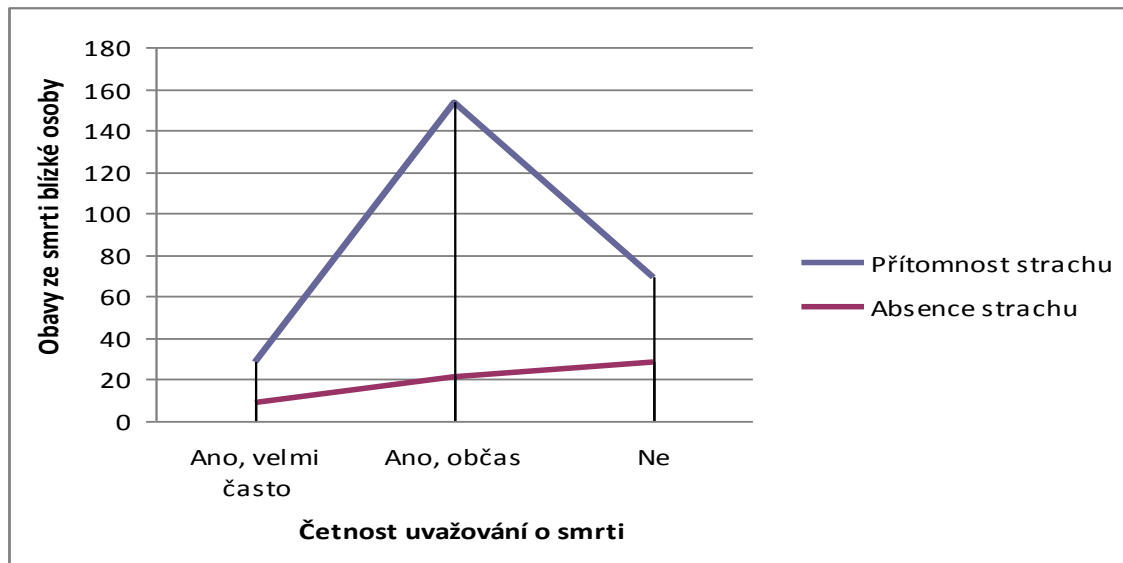
Tabulka 52 Kontingenční tabulka pro hypotézu H5

Kontingenční tabulka (Výzkum S)				
Četnost označených buněk > 10				
(Marginální součty nejsou označeny)				
1	2	2	2	Řádk. součty
	1	2	3	
1	28	153	69	250
2	9	21	28	58
Vš.skup.	37	174	97	308

Tabulka 53 Verifikace hypotézy H5

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti			
Četnost označených buněk > 10			
Pearsonův chí-kv. : 12,3262, sv=2, p=,002106			
2	1	1	Řádk. součty
	1	2	
1	30,03	6,968	37,00
2	141,23	32,766	174,00
3	78,73	18,266	97,00
Vš.skup.	250,00	58,000	308,00

Graf 5 Verifikace hypotézy H5



Zdroj: vlastní výzkum

Hodnota  $p = 0,002106$ , je tedy zřejmé, že  $p$  je menší než  $0,05$ . Můžeme tak přijmout alternativní hypotézu a zamítnout nulovou hypotézu. Tvrdíme, že mezi obavy ze smrti blízké osoby a mírou přemýšlení o problematice smrti a umírání existuje statisticky významný rozdíl. Graf spadající pod věcnou hypotézu H5 dokazuje, že četnost uvažování o smrti a umírání má výrazný vliv na strach ze smrti blízké osoby. Respondenti, kteří o smrti uvažují v jakékoliv míře, mají zároveň ze smrti nejmenší strach.

**H6** Pedagogové, kteří již hovořili se studenty o smrti a umírání, mají kladnější postoj vůči vlastní schopnosti vyučovat thanatologii, na rozdíl od pedagogů, kteří se studenty tuto problematiku neprobírali.

Jako **hodnoty nominální** vymezujeme:

- Přítomnost / nepřítomnost dřívější diskuze pedagogů na téma smrti a umírání se studenty

Jako **hodnoty ordinální** vymezujeme:

- Postoj pedagogů vůči vlastní schopnosti vyučovat thanatologii

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet programu Statistica:**

Tabulka 54 Kontingenční tabulka pro hypotézu H6

Kontingenční tabulka (Výzkum P) Četnost označených buněk > 10 (Marginální součty nejsou označeny)			
1	2	2	Řádk. součty
	1	2	
1	7	7	14
2	2	12	14
Vš.skup.	9	19	28

Tabulka 55 Verifikace hypotézy H6

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 4,09357, sv=1, p=,043047			
1	2	2	Řádk. součty
	1	2	
1	4,500	9,50	14,00
2	4,500	9,50	14,00
Vš.skup.	9,000	19,00	28,00

Pro tento případ není možné použít test nezávislosti chí-kvadrát, a to z toho důvodu, že se ve více než 20 % polí kontingenční tabulky vyskytuje očekávaná četnost menší než 5.

**H7** Pedagogové s délkou praxe nad 11 let se více přiklánějí k názoru, že smrt a umírání by se měly stát jedním z probíraných témat v rámci kurikula, než pedagogové s praxí pod 11 let.

Jako **hodnoty nominální** vymezujeme:

- Délka praxe středoškolských pedagogů

Jako **hodnoty ordinální** vymezujeme:

- Názor pedagogů na zařazení smrti a umírání do kurikula

**K této hypotéze se vztahuje následující výpočet programu Statistica:**

Tabulka 56 Kontingenční tabulka pro hypotézu H7

Kontingenční tabulka (Výzkum P) Četnost označených buněk > 10 (Marginální součty nejsou označeny)			
4	1	1	Řádk. součty
	1	2	
2	2	4	6
3	3	4	7
4	11	4	15
Vš.skup.	16	12	28

Tabulka 57 Verifikace hypotézy H7

Souhrnná tab.: Očekávané četnosti Četnost označených buněk > 10 Pearsonův chí-kv. : 3,57778, sv=2, p=,167146			
4	1	1	Řádk. součty
	1	2	
2	3,43	2,57	6,00
3	4,00	3,00	7,00
4	8,57	6,43	15,00
Vš.skup.	16,00	12,00	28,00

V závislosti na nízkém počtu respondentů z řad pedagogů ani u tohoto případu nemůžeme využít test nezávislosti chí-kvadrát. V polích tabulky na místě očekávaných četností je ve více než 20 % hodnota menší než 5.

**Pro přehlednější zobrazení uvádíme tabulku verifikací věcných hypotéz:**

Tabulka 58 Verifikace věcných hypotéz

Hypotéza	Ověření
Ženy přemýšlí o problematice smrti a umírání více než muži.	Potvrzeno
Studenti gymnázií a středních odborných škol přemýšlí o smrti a umírání častěji než studenti středních odborných učilišť.	Potvrzeno
Studenti, kteří již měli s tématem smrti a umírání zkušenost na SŠ, mají k řešení této problematiky pozitivnější přístup, oproti studentům, kteří se s tímto tématem na SŠ nesetkali.	Potvrzeno
Studenti gymnázií a středních odborných škol mají větší zájem o problematiku smrti a umírání ve výuce, než studenti středních odborných učilišť.	Potvrzeno
Studenti, kteří uvažují o smrti a umírání mají obavy ze smrti blízké osoby, oproti studentům, kteří o této problematice neuvažují.	Potvrzeno
Pedagogové, kteří již hovořili se studenty o smrti a umírání, mají kladnější postoj vůči vlastní schopnosti vyučovat thanatologii, na rozdíl od pedagogů, kteří se studenty tuto problematiku neprobírali.	Nelze
Pedagogové s délkou praxe nad 11 let se více přiklánějí k názoru, že smrt a umírání by se měly stát jedním z probíraných témat v rámci kurikula, než pedagogové s praxí pod 11 let.	Nelze

## 5.4 Interpretace dat

V rámci této podkapitoly se zaměříme na výzkumné otázky a výzkumné cíle praktické části této práce. Pro větší přehlednost jsou pasáže spadající pod výzkumné otázky značeny náležitou zkratkou, která odpovídá podkapitole 4.1.

**HVO 1.1.; HVO 1.2.; HVO 2:** Primárně jsme se zabývali informovaností studentů a pedagogů v oblasti thanatologie. Znalosti studentů jsou minimální, thanatologii jako vědu nezná téměř nikdo. Oproti tomu tematikou smrti a umírání se ve škole zabývali studenti téměř v polovině případů. Problémem zůstává, že větší část dotázaných studujících se s tématem smrti a umírání nesetkala. Pedagogové o thanatologii ví také pouze v minimu případů. O smrti a umírání se studenty hovořila polovina pedagogů. Přitom souhlas s názorem, že smrt a umírání by se měly stát probíraným tématem v rámci kurikula, zastává většina pedagogů. Tito respondenti si myslí, že díky thanatologii ve výuce vzroste informovanost studentů a zároveň se dozví více o životě, budou lépe připraveni na situace, se kterými se mohou setkat. Někteří z pedagogů ovšem zastávají názor, že takováto problematika do školy a výuky nepatří, jelikož jde o velmi citlivé téma, které je nejen pro ně, ale i pro studenty nepříjemné. Malá část z pedagogů navrhovala, že studenti by měli přijít na takové informace sami, např. pomocí internetu.

**DVO 1; DVO 2:** Výzkumné šetření potvrdilo, že smrt a umírání nevyvolává v jedinci příliš pozitivních emocí. Bylo zjištěno, že nejčastěji jde o smutek, strach, úzkost, nejistotu, beznaděj a depresi. I když velká část bere konec života jako jeho běžnou součást, míra smíření je nízká. Často je pro studenty toto téma nepříjemné k hovoru. Pozitivním zjištěním bylo, že malá část studentů bere toto téma jako tabu. Tímto studenti ukazují, že jsou otevření pro diskuzi a další rozvoj.

**DVO 3:** Zájem o získání nových informací o smrti a umírání v průběhu výuky je nízký, ale přesto existuje. Studenti, kteří jsou do této problematiky zainteresovaní, by chtěli získat nové znalosti, jelikož se pro ně jedná zajímavé a neobvyklé téma, které je dle jejich názoru součástí života. Někteří respondenti z řad studentů se zvyšováním informovanosti v této oblasti připravují na budoucí profesi. Nezájem studentů nejčastěji pramení z jejich strachu a nepříjemných pocitů, které v nich smrt vyvolává. Pro některé studenty představuje smrt a umírání nezajímavé téma. Nejčtenějším důvodem je věk – respondenti často pokládali otázku, „Proč se tím mám zabývat, když jsem mladý?“. V neposlední řadě uvedli někteří respondenti, že již mají dostatek informací. V naprosté většině se jednalo o studenty

zdravotnických škol, kde je znalost této problematiky jistou samozřejmostí. Celkový zájem studentů existuje.

**DVO 4:** Názor pedagogů a studentů na ideální věk, kdy s jedincem hovoříme smrti, je totožný. Nejvíce se přiklání k období, kdy navštěvuje člověk střední školu. Studenti dále upřednostňují období 2. stupně základní školy, kdežto pedagogové by se zaměřili spíše na období předškolního věku. Velmi překvapující bylo, že respondenti z řad studentů i pedagogů by toto téma vynechali úplně. Učitelé by tak jednali z důvodu, že se jedná o depresivní až morbidní téma.

**DVO 5:** V otázce, zda by měla být smrt a umírání zařazena do edukačního procesu, se respondenti vyjadřovali poměrně rovnoměrně. Nejčastějšími argumenty pro kladné hodnocení tohoto problému, jsou např. názor, že se jedná o základní informace, které by měl každý znát, jelikož se se smrtí, jakožto součástí života setkává. Dále pak respondenti uváděli, že díky těmto znalostem budou žít naplno a budou si vážit života. Pro některé jsou tyto informace důležité pro budoucí výkon pomáhající profese. Negativní postoj vůči zařazení smrti a umírání do kurikula je zakotven v názoru, že je zbytečné se o smrti bavit, jelikož všichni zemřeme. Pro velkou část dotázaných jde také o velmi nepříjemné téma k hovoru, protože v nich vyvolává strach a deprese. V neposlední řadě také studenti uvádějí, že na smrt mají dost času a toto téma se jich nyní netýká. Dále tvrdí, že téma smrti a umírání patří pouze do výuky na středních školách nebo do rodiny jedince.

**DVO 6:** Výzkum také zjišťoval, jaká je míra uvažování o smrti a umírání u studentů. Velká většina všech dotázaných uvedla, že o tomto tématu přemýšlí velmi často nebo občas. Z toho vyplývá, že u respondentů také často propukají pocity, které ze smrti a umírání vychází (výše zmíněno). Výrazně menší část uvedla, že o smrti a umírání nepřemýšlí vůbec, což není příliš žádoucí, jelikož jedinec by měl znát všechna fakta o životě a zamyslet se nad tím.

**DVO 7:** V případě, že by měli pedagogové určit, jaká je ideální metoda pro výuku thanatologie na středních školách, nejčastěji by zvolili dialogické metody či diskuzi. Za vhodnou považují také skupinovou výuku. Nejnížší četnost, a tedy i nejnížší preference zaznamenaly metody jako statická projekce, situační a inscenační metody, metody práce s textem nebo klasická frontální výuka. Velmi překvapivé je, že poměrná část pedagogů dokonce neschvaluje výuku thanatologie na středních školách vůbec. Je tedy patrné,

že ideální je pro pedagogy rozmluva a diskuze, čili metody, které poskytují studentům možnost vyjádřit svůj názor a vzájemně se obohatit.

**DVO 8:** V názoru pedagogů na obohacení studentů SŠ díky tématu smrti a umírání převládá kladný postoj. Většina respondentů se domnívá, že znalosti mohou pomoci studentům překonat krize v životě a v rodině. Myslí si, že studenti získají informace o životě, které potřebují do dalšího života a také ponaučení, jak si vážit života svého i života druhých. Pedagogové, kteří zastávají názor, že téma smrti a umírání studenty nijak neobohatí, se domnívají, že středoškoláci jsou na taková témata příliš mladí a nevyzrálí, musí si takové věci prožít sami, nebo si informace mohou vyhledat na internetu ve svém volném čase.

#### 5.4.1 SWOT analýza praktické části

Do praktické části bakalářské práce byla zařazena také SWOT analýza, která se zaměřuje na samotné výzkumné šetření. SWOT analýza představuje jednu z metod, kterou můžeme využít pro klasifikaci a hodnocení dosažených výsledků. Principem každého takového rozboru je poukázání na slabé (weakness) a silné (strengths) stránky věci, a to z hlediska vnějšího prostředí. Dále je pak nutné rozebrat příležitosti (opportunities) a hrozby (threats), které mohou vzniknout relací s vnějším prostředím. Výsledkem je analýza, která hodnotí celkovou vazbu a strukturu výzkumné šetření, a zároveň vztahy, které z ní plynou. SWOT analýza je součástí příloh této práce.

### 5.5 Doporučení pro praktické využití

Jako doporučení jsme se rozhodli zpracovat návrh na odborný seminář, který je určen studentům a pedagogům středních škol. Díky výzkumnému šetření jsme zjistili, že existují studenti, kteří by o výuku problematiky thanatologie měli zájem. Rádi bychom navrhli vhodné řešení pro školní praxi, díky kterému bychom zvýšili nejen informovanost v oblasti thanatologie, ale také v oblastech tomuto tématu příbuznému. Vzhledem k tomu, že někteří ze studentů a pedagogů o toto téma zájem nemají, bude účast na projektu zcela dobrovolná. Dále bychom se zaměřili na osvětlení některých fenoménů, které jsou se smrtí a umíráním zcela jistě spojeny. Součástí workshopu je aktivní účast na průběžných úkolech, která je podmínkou pro úspěšné zvládnutí celého semináře. Do aktivit budou zapojeni studenti a v případě zájmu také pedagogové. Seminář bude mít následující podobu:

**Název semináře:**



Vím jak naložit se svým časem?

**Zaměření semináře:**

Thanatologie a fenomény s ní spojené.

**Cíl semináře:**

Primárním cílem tohoto projektu je zvýšení informovanosti v oblasti thanatologie, osvěta a minimalizace strachu ze smrti a umírání.

**Zaměření semináře:**

Mezi stěžejní témata a náplň semináře zařazujeme:

- problematika smrti a umírání,
- přístup k času, který je člověku vyměřen,
- zvýšení informovanosti v oblasti pomáhajících profesí,
- citlivý přístup k pacientovi (zejména u odborných zdravotnických škol),
- zvládání stresových a krizových situací,
- úmrtí či vážná nemoc (zranění) v rodině,
- prevence sociálně patologických jevů,
- předcházení suicidálnímu jednání a sebepoškození,
- eutanazie a fenomény spojené se smrtí,
- living will.

**Průběh semináře:**

Úvodní slovo školitelů a přednášejících, brainstorming na dané téma, monologická metoda formou přednášky, aplikace vhodných her a činností se zaměřením na problematiku smrti a umírání (skupinová výuka, samostatná pracovní činnost), diskuze, prostor pro dotazy studentů či pedagogů, slovo závěrem, ukončení.

**Vyučovací metody užití v semináři:**

- úvodní brainstorming,

- diskuze,
- přednáška,
- aktivizační metody, konkrétně:
  - o Kdo jsem?,
  - o Smrt Ivana Iljiče,
  - o Narys životní linie,
  - o Metoda her,
  - o Metoda konfrontace se smrtí,
  - o Metoda nekrologu,
  - o Technika mít a být,
  - o Záchranná akce v jeskyni,
  - o Charta práv umírajících,
  - o Strach a obavy

Tyto konkrétní aktivizační metody jsou blíže specifikovány v teoretické části této práce v kapitole 2.4.1 Aktivity a činnosti zaměřené na edukaci v oblasti thanatologie.

#### **Získané způsobilosti účastníků:**

Účastník semináře získá základní informace v oblasti thanatologie, bude obeznámen s fenomény, které s touto problematikou souvisí. Dále by měl jedinec být schopen racionálně uvažovat o životě, smrti. Na základě sebereflexe by měl dojít k závěrům o smyslu vlastního života, jeho hodnotě a současné kvalitě.

#### **Organizační struktura semináře:**

Akce bude předem domluvená s vedením školy tak, aby nenarušovala běžnou výuku. Rozsah semináře by měl být v délce 2 x 50 minut a bude představovat náhradu předmětu humanitního či občansko-vědního směru (ZSV, etika, občanská nauka aj.). Škola svou účastí podpoří další vzdělávání studentů i pedagogických pracovníků.

V případě zájmu vysokého počtu studentů je samozřejmostí opakování semináře ve více vyučovacích jednotkách. Maximální kapacita jednoho semináře je 15 osob. V případě, že by kvitovali samostatný seminář pouze pro pedagogické pracovníky, je možné jim vyhovět. Seminář proběhne v prostorách školy, dle předem nahlášeného počtu studentů bude vhodně zvolena místnost s podporou počítačové technologie a data projektoru. Na akci budou studenti i pedagogové upozorněni vedením školy, událost bude podpořena vyvěšením informačních letáků. Vzor tohoto letáku je součástí příloh této práce.

**Konkrétní výstupy:**

Záznam semináře formou fotografií, výsledky pracovní činnosti účastníků semináře, možné záznamy do školních časopisů, výkazu o činnosti školy aj.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala potřebě edukace v oblasti thanatologie, a to pohledem studentů a pedagogů středních škol. Hlavním impulsem pro vznik práce je absence a neustálé vyhýbání se tématu smrti a umírání nejen ve školách, ale v celé společnosti.

V teoretické části jsme se zaměřili na tři základní okruhy, které vycházejí z názvu práce. Nejprve jsme se věnovali samotné thanatologii jako vědecké disciplíně. Popsali jsme historický vývoj, obsahové zaměření, aktuální problémy i významné představitele, kteří se jí věnují. Thanatologie není obsahově příliš v české literatuře zastoupena, tudíž jsme čerpali také ze zahraniční literatury, která pro tuto kapitolu byla stěžejní. Další část práce byla věnována procesu edukace, postavě pedagoga a studenta ve výchovně vzdělávacím procesu. Dále jsme se soustředili na školu, která zastupuje instituci vzdělávání a výchovy a také třídu, která pro jedince představuje základní sociální jednotku po dobu studia. Pro tuto práci je pak velmi významné rozpracování didaktických postupů a metod, které můžeme využít pro výuku thanatologie. Naznačili jsme také vhodné aktivity a činnosti zaměřené k této problematice. Poslední kapitolou teoretické části je vymezení období adolescence. V této části jsme poukázali na zlomové okamžiky života dospívajících, zejména pak v kontextu hledání identity a procesu socializace. Dále jsme hovořili o vývojových etapách adolescence a jejich vlivu na zvládání krizových situací. Upustili jsme od přílišné specifikace biologického vývoje, jelikož je pro naši práci stěžejní zejména vývoj psychický a sociální. V návaznosti na zrání jedince definujeme krize, které jsou pro adolescenty typické a mohou být ovlivněny problematikou smrti a umírání. V poslední části poukazujeme na možnost pomoci formou krizové intervence.

Pro praktickou část práce jsme využili postupy typické pro kvantitativní výzkum s využitím dotazníkového šetření. Cílovou skupinou respondentů byli studenti a pedagogové středních škol na území Zlínského kraje. Odezva respondentů byla různá, ze strany studentů jsme zaznamenali výrazně pozitivnější reakce. Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda jsou studenti a pedagogové středních škol informováni o thanatologii, a co pro ně představuje smrt a umírání. Míra informovanosti pedagogů i studentů je velmi nízká, což je zřejmé v analýze dat, která jsou zpracována předchozí částí práce. Problematika smrti a umírání je často pro respondenty zdrojem negativních a nepříjemných pocitů, jako jsou strach, smutek, deprese či úzkost. Zjištěné informace jsou vzhledem k tématu, o kterém hovoříme poměrně alarmující. Smrt se přece týká každého z nás

a nikdo se jí nemůže vyhnout. Na tento fakt poukázal Jim Morrison, který trefně poznamenal „nikdo to tu nepřežije.“

Potřeba edukace jde ruku v ruce se zájmem o danou oblast. Zájem respondentů o téma smrti a umírání byl ve stejném poměru jako nezájem. Rozporuplné výsledky pro nás představují jistou formu hořkosladkého výstupu – je velmi potěšující, že respondenti by zájem o edukaci v oblasti thanatologie měli, ale zároveň je smutným zjištěním, že další polovina z nich by se smrti a umírání v edukaci raději vyhnula.

Dle našeho názoru jsme stanovených cílů dostáli a zjistili všechny uvedené body. Tato práce navíc přichází s návrhem pro vhodné užití specifických metod pro výuku thanatologie, z čehož může plynout obohacení sociálně pedagogické praxe. V průběhu psaní této práce jsme také měli možnost komunikovat s profesorkou Haškovcovou, tudíž jsme získali náhled a názor na problematiku i z pohledu odborníka v oblasti thanatologie.

Smrt a umírání není mnoha lidem blízké, a to i přes to, že se týká nás všech. Představuje pro nás zavřené dveře, které nechceme otevřít. Často zahazujeme klíč a přitom netušíme, co se za dveřmi ukrývá. Neměla by pro nás konečnost života představovat naplnění a doběhnutí do cíle? Touha po nesmrtelnosti je utopií a zabývat se něčím, co nemůžeme dokázat, je pouhá ztráta času. Měli bychom prožít život plný radosti, už jen pro to, že jsme. Každé ráno pro nás může znamenat nový start.

Existuje velké množství důvodů, proč se touto problematikou nezabývat a proč se tématu smrti a umírání vyhýbat – bývá to tak vždy, lidé si najdou mnoho překážek, ovšem uvědomujeme si, že nám tyto překážky neusnadňují cestu? Cesta k cíli je mnohem důležitější než samotný cíl. Cíl je jasný a daný, ovšem naši cestu můžeme ovlivnit pouze my.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Knižní zdroje:

BEERMANN, Susanne a Monika SCHUBACH. *Hry na semináře a workshopy: 66 kreativních her*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 108 s. ISBN 978-80-247-2964-0.

BIDDULPH, Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008, 139 s. ISBN 978-80-7367-496-0.

COLOROSO, Barbara. *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adopce*. Vyd. 1. V Praze: Ikar, 2008, 239 s. ISBN 978-80-249-1027-7.

ČESKO. Zákon č. 29 ze dne 1. září 1984 o soustavě základních a středních škol (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 110 s. ISSN 1211-1244

ČESKO. Zákon č. 285 ze dne 31. ledna 2013 o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2013, částka 19, s. 305-306. ISSN 1211-1244.

DESPELDER, Lynne Ann a Albert Lee STRICKLAND. *The last dance: encountering death and dying*. 8th ed. Boston: McGraw Hill Higher Education, c2009, xxiv, 648 s. ISBN 978-0-07-340546-9.

GAJDOŠOVÁ, Eva a Gabriela HERÉNYIOVÁ. *Rozvíjení emoční inteligence žáků: prevence šikanování, intolerance a násilí mezi dospívajícími*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 324 s. ISBN 80-7367-115-8.

GÁLIKOVÁ TOLNAIOVÁ, Sabína. *Problém výchovy na prahu 21. storočia, alebo, O obrate k psychológii v súčasnej filozofii*. 1. vyd. Bratislava: IRIS, 2007, 250 s. ISBN 978-80-89256-04-4

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007, 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.

HERTZ, Robert, Rodney NEEDHAM a Claudia NEEDHAM. *Death and the right hand*. Reprint. London: Routledge, 2004, 163 s. ISBN 04-153-3024-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003, 223 s. ISBN 80-7254-329-6.

- JUŘENÍKOVÁ, Petra. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 77 s. ISBN 978-80-247-2171-2.
- KALHOUS, Zdeněk a Otto OBST. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 447 s. ISBN 978-80-7367-571-4.
- KELNAROVÁ, Jarmila. *Tanatologie v ošetrovatelství*. Vyd. 1. Brno: Littera, 2007, 112 s. ISBN 978-80-85763-36-2.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Mít pro co žít*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 1994, 94 s. ISBN 8085495333.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Vyd. 3., přeprac. a dopl. Praha: Grada, 1998, 343 s. ISBN 807169195x.
- MARKOVÁ, Monika. *Sestra a pacient v paliativní péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 128 s. ISBN 978-80-247-3171-1.
- MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist - žárlivost, nevěra a rozvod - nový partner v rodině, nevlastní sourozenci - vzpomínky z dětství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 128 s. ISBN 8024703327.
- PROKEŠOVÁ, Ludmila a Iva STUHLÍKOVÁ. *Zvládání emočních problémů školáků*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 170 s. ISBN 8071785342.
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2002, 481 s. ISBN 8071786314.
- PRŮCHA, Jan. *Učitel: současné poznatky o profesi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 154 s. ISBN 8071786217.
- RADBRUCH, Lukas a Sheila PAYNE. *Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě*. Vyd. 1. Praha: Cesta domů a Česká společnost paliativní medicíny, 2010, 63 str. ISBN 978-80-904516-1-2.
- SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. 2., rozš. a aktualiz. vyd., [V nakl. Grada] vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 322 s. ISBN 978-80-247-1821-7.
- SKORUNKOVÁ, Radka. *Základy vývojové psychologie*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 159 s. ISBN 978-80-7435-253-9.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krise: psychologický a sociologický fenomén*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 129 s. ISBN 8024708884.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁVROVÁ, Soňa. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 159 s. ISBN 978-80-262-0087-1.

VÁVROVÁ, Soňa a Renata POLEPILOVÁ. Výzkumné šetření o vzdělávání studentů pomáhajících profesí v oblasti thanatologie. *Sociální práce: Sociální práce s umírajícími*. 2010, 10, 2, s. 71-80. ISSN 1213-6204.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0.

### **Elektronické zdroje:**

ADEC: The Thanatology Association. About ADEC. *ADEC: The Thanatology Association* [online]. 2010 [cit. 2013 11-21] ©. Dostupné z: <http://www.adec.org//AM/Template.cfm?Section=Home>

BYSTRICKÝ, Zdeněk. Doporučení Rady Evropy č. 1418/1999 *O ochraně lidských práv a důstojnosti smrtelně nemocných a umírajících*. In: [online] ©. Litoměřice, 2003 [cit. 2013-11-18]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/res/data/010/001137.pdf>

In Memoriam: Hannelore Wass, professor emeritus, death studies pioneer, scholarship donor. In: *University of Florida: College of Education* [online] ©. 2013, 17. dubna 2013 [cit. 2013-11-21]. Dostupné z: <https://education.ufl.edu/news/2013/04/17/in-memoriam-hannelore-wass-professor-emeritus-death-studies-pioneer-scholarship-donor/>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ADEC Association for Death Education and Counselling

DNR Do not Resuscitate

DP Dotazník pro pedagogy

DS Dotazník pro studenty

WHO World Hospital Organization

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Dimenze thanatologie .....	14
Tabulka 2 Pohlaví respondentů (studentů) .....	67
Tabulka 3 Věk respondentů (studentů) .....	68
Tabulka 4 Typ a zaměření školy studentů .....	69
Tabulka 5 Znalost studentů v oblasti thanatologie .....	69
Tabulka 6 Oblast setkání s thanatologií .....	70
Tabulka 7 Kategorie definic studentů thanatologie .....	70
Tabulka 8 Četnost přemýšlení o smrti .....	71
Tabulka 9 Obavy studentů z vlastní smrti .....	71
Tabulka 10 Obavy studentů ze smrti blízké osoby .....	72
Tabulka 11 Pocity studentů ze smrti a umírání .....	73
Tabulka 12 Pohled studentů na smrt a umírání .....	74
Tabulka 13 Výskyt úmrtí blízké osoby .....	74
Tabulka 14 Výskyt tématu smrti a umírání ve výuce studentů .....	75
Tabulka 15 Kategorie odpovědí dle předmětu s tematikou smrti a umírání .....	75
Tabulka 16 Zájem studentů o problematiku smrti a a umírání .....	76
Tabulka 17 Kategorie kladných odpovědí (ot.č. 13) .....	76
Tabulka 18 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 13) .....	77
Tabulka 19 Kategorie odpovědí (ot. č. 14) .....	77
Tabulka 20 Komunikace o smrti a umírání .....	78
Tabulka 21 Kategorie odpovědí (ot. č. 15) .....	78
Tabulka 22 Řešení tematiky smrti a umírání se studenty .....	79
Tabulka 23 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 16) .....	79
Tabulka 24 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 16) .....	80
Tabulka 25 Ideální věk jedince .....	81
Tabulka 26 Pohlaví respondentů (pedagogů) .....	82
Tabulka 27 Délka praxe pedagogů .....	82
Tabulka 28 Aprobace pedagogů .....	83
Tabulka 29 Kategorie odpovědí (ot. č. 3) .....	84
Tabulka 30 Znalosti pedagogů v oblasti thanatologie .....	84
Tabulka 31 Kategorie odpovědí (ot. č. 4) .....	84
Tabulka 32 Názor pedagogů na smrt a umírání v kurikulu .....	85

Tabulka 33 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 6) .....	85
Tabulka 34 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 6) .....	86
Tabulka 35 Komunikace pedagogů se studenty o smrti a umírání .....	86
Tabulka 36 Názor pedagogů na zájem studentů o problematiku smrti a umírání .....	87
Tabulka 37 Vyučovací metody pro výuku thanatologie .....	88
Tabulka 38 Kategorie odpovědí (ot. č. 10) .....	88
Tabulka 39 Ideální věk .....	89
Tabulka 40 Obohacení studentů díky thanatologii .....	90
Tabulka 41 Kategorie kladných odpovědí (ot. č. 12) .....	90
Tabulka 42 Kategorie záporných odpovědí (ot. č. 12) .....	91
Tabulka 43 Schopnost pedagogů vyučovat thanatologii .....	91
Tabulka 44 Kontingenční tabulka pro hypotézu H1 .....	92
Tabulka 45 Verifikace hypotézy H1 .....	92
Tabulka 46 Kontingenční tabulka pro hypotézu H2 .....	94
Tabulka 47 Verifikace hypotézy H2 .....	94
Tabulka 48 Kontingenční tabulka pro hypotézu H3 .....	95
Tabulka 49 Verifikace hypotézy H3 .....	95
Tabulka 50 Kontingenční tabulka pro hypotézu H4 .....	97
Tabulka 51 Verifikace hypotézy H4 .....	97
Tabulka 52 Kontingenční tabulka pro hypotézu H5 .....	98
Tabulka 53 Verifikace hypotézy H5 .....	98
Tabulka 54 Kontingenční tabulka pro hypotézu H6 .....	100
Tabulka 55 Verifikace hypotézy H6 .....	100
Tabulka 56 Kontingenční tabulka pro hypotézu H7 .....	100
Tabulka 57 Verifikace hypotézy H7 .....	101
Tabulka 58 Verifikace věcných hypotéz .....	101

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1 Verifikace hypotézy H1 .....	93
Graf 2 Verifikace hypotézy H2 .....	94
Graf 3 Verifikace hypotézy H3 .....	96
Graf 4 Verifikace hypotézy H4 .....	97
Graf 5 Verifikace hypotézy H5 .....	99

## SEZNAM PŘÍLOH

Dotazník pro studenty

Dotazník pro pedagogy

Model edukace v oblasti thanatologie

SWOT analýza

Informační leták

## **PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK PRO STUDENTY**

Dobrý den studenti a studentky,

jsem studentkou oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Právě držíte v rukou dotazník k mé bakalářské práci, která se zabývá problematikou thanatologie, jejím významem a potřebou v oblasti edukace studentů.

Dotazník je zcela anonymní a poslouží pouze k účelům mé bakalářské práce. Prosím Vás o pravdivé a upřímné odpovědi na všechny otázky.

Předem Vám děkuji za Váš čas i vstřícnost.

Klučková Silvia

### **Pokyny pro vyplnění dotazníku:**

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte pouze jednu odpověď.

1. Pohlaví:
  - a. Muž
  - b. Žena
2. Uveďte svůj věk:
  - a. 15
  - b. 16
  - c. 17
  - d. 18
  - e. 19
3. Zaměření a typ Vaší střední školy
  - a. Gymnázium
  - b. Střední odborná škola ..... (pedagogická, veterinární, průmyslová, apod.)
  - c. Střední odborné učiliště
4. Setkali jste již s termínem thanatologie?
  - a. Ano  
Uveďte kde:  
.....

b. Ne

5. V případě, že jste na otázku č. 4 odpověděli záporně, pokračujte prosím otázkou č. 6, v opačném případě napište, čím se thanatologie podle Vás zabývá? Pokuste se ji stručně definovat:
- .....

6. Přemýšlíte o smrti a umírání?

a. Ano, velmi často  
b. Ano, ale pouze občas  
c. Ne

7. Máte obavy z vlastní smrti?

a. Ano  
b. Ne

8. Máte obavy ze smrti někoho Vám blízkého?

a. Ano  
b. Ne

9. Jaké pocity ve Vás vyvolává pojem smrt? (Zakroužkujte prosím alespoň 3 odpovědi)

a. Nejistotu  
b. Strach, obavy  
c. Zvědavost, zájem  
d. Úzkost  
e. Úlevu  
f. Pocity nespravedlnosti  
g. Depresi  
h. Smíření  
i. Beznaděj  
j. Naplnění  
k. Smutek  
l. Pocity hněvu a zlosti  
m. Radost  
n. Jiné (uved'te):

.....

10. Jaký je Váš pohled na téma smrti a umírání: (Zakroužkujte prosím alespoň 2 odpovědi)

- a. Tabu
- b. Součást života
- c. Netýká se mě
- d. Nepříjemné téma k hovoru
- e. Zajímavé téma k diskuzi
- f. Pouze součást filmů a počítačových her
- g. Jiné (uved'te prosím):

.....

11. Museli jste již ve svém životě řešit úmrtí blízké osoby (rodina, blízký přítel)?

- a. Ano
- b. Ne

12. Probírali jste v rámci školní výuky na střední škole téma smrti, umírání a konce života?

- a. Ano (uved'te prosím, v jakém předmětu):

.....

- b. Ne

13. Měli byste zájem dozvědět se o problematice smrti a umírání víc v rámci výuky ve škole?

- a. Ano (Uved'te prosím důvod):

.....

- b. Ne (Uved'te prosím důvod):

.....

14. V případě, že jste odpověděli kladně na otázku č. 12, uved'te, v jakém předmětu by podle Vás měla být smrt a umírání probírána: (v opačném případě pokračujte otázkou č. 15)

.....

15. Hovoříte o smrti a umírání s: (Je možné zakroužkovat i více odpovědí)

- a. Rodiči
- b. Sourozenci



- c. Prarodiči
- d. Kamarády a spolužáky
- e. Učitelem / učiteli
- f. Přemýšlím o něm sám
- g. Nikdy o něm nemluví ani nepřemýšlím
- h. Jiné (uveďte prosím):

.....

16. Dle Vašeho názoru, měla by se problematika smrti a umírání studenty středních škol řešit?

- a. Ano (uveďte prosím důvod):

.....

- b. Ne (uveďte prosím důvod):

.....

17. Kdy je podle Vás ideální začít mluvit s jedincem o smrti?

- a. V předškolním věku
- b. Na 1. stupni základní školy
- c. Na 2. stupni základní školy
- d. Na střední škole
- e. Na vyšší odborné škole nebo na vysoké škole
- f. V dospělosti
- g. Ve stáří
- h. Nikdy (uveďte prosím důvod):

.....

Ještě jednou Vám děkuji za spolupráci, přeji Vám hezký zbytek dne a mnoho úspěchů  
v dalším studiu!

## **PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK PRO PEDAGOGY**

Dobrý den vážení pedagogové,

jsem studentkou oboru Sociální pedagogika na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Právě držíte v rukou dotazník k mé bakalářské práci, která se zabývá problematikou thanatologie, jejím významem a potřebou v oblasti edukace studentů.

Dotazník je zcela anonymní a poslouží pouze k účelům mé bakalářské práce. Prosím Vás o pravdivé a upřímné odpovědi na všechny otázky.

Předem Vám děkuji za Váš čas i vstřícnost.

Klučková Silvia

### **Pokyny pro vyplnění dotazníku:**

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte pouze jednu odpověď.

1. Pohlaví:
  - a. Muž
  - b. Žena
2. Délka Vaší praxe a působení v edukačním procesu:
  - a. Méně než 5 let
  - b. 6 až 10 let
  - c. 11 až 20 let
  - d. Více než 20 let
3. Má aprobace se vztahuje k: (Je možné zaškrtnout více odpovědí)
  - a. Matematice, chemii, fyzice
  - b. Českému jazyku, cizímu jazyku
  - c. Biologii
  - d. Základům společenských věd
  - e. Etické výchově
  - f. Jiné (uved'te):  
.....
4. Setkali jste již s termínem thanatologie?
  - a. Ano  
Uved'te, při jaké příležitosti:

.....

b. Ne

5. V případě, že jste na otázku č. 4 odpověděli kladně, pokuste se thanatologii definovat, v opačném případě pokračujte otázkou č. 6.
- .....

6. Dle Vašeho názoru, myslíte si, že by se smrt a umírání měly stát jedním z probíraných témat v rámci kurikula?

a. Ano (svou odpověď zdůvodněte):

.....

b. Ne (svou odpověď zdůvodněte):

.....

7. Hovořili jste Vy osobně v minulosti se studenty o smrti či umírání?

a. Ano

b. Ne

8. Domníváte se, že studenti mají o tuto problematiku zájem?

a. Ano

b. Ne

9. Jakou kombinaci vyučovacích metod byste doporučili pro výuku thanatologie na středních školách? (Je možné zaškrtnout více možností)

a. Klasickou frontální výuku

b. Skupinovou výuku

c. Monologické metody (přednáška, vyprávění, výklad)

d. Dialogické metody (diskuze, beseda, brainstorming)

e. Metody práce s textem, učebnicí

f. Statická projekce (promítání videí aj.)

g. Diskusní metody

h. Situační a inscenační metody

i. Jiné (uveďte):

.....

j. Výuku thanatologie na středních školách neschvaluji

10. V případě, že jste v otázce č. 9 vybrali variantu i., pokračujte otázkou č. 11.

Do osnov kterého předmětu byste tematiku smrti a umírání zařadili?

.....

11. Kdy je podle Vás ideální začít mluvit s jedincem o smrti?

- a. V předškolním věku
- b. Na 1. stupni základní školy
- c. Na 2. stupni základní školy
- d. Na střední škole
- e. Na vyšší odborné škole nebo na vysoké škole
- f. V dospělosti
- g. Ve stáří
- h. Nikdy (uved'te důvod):

.....

12. Domníváte se, že by získané informace v oblasti smrti a umírání mohly studenty obohatit a pomoci jim s překonáním krizí v různých životních situacích?

- a. Ano (svou odpověď zdůvodněte):

.....

- b. Ne (svou odpověď zdůvodněte):

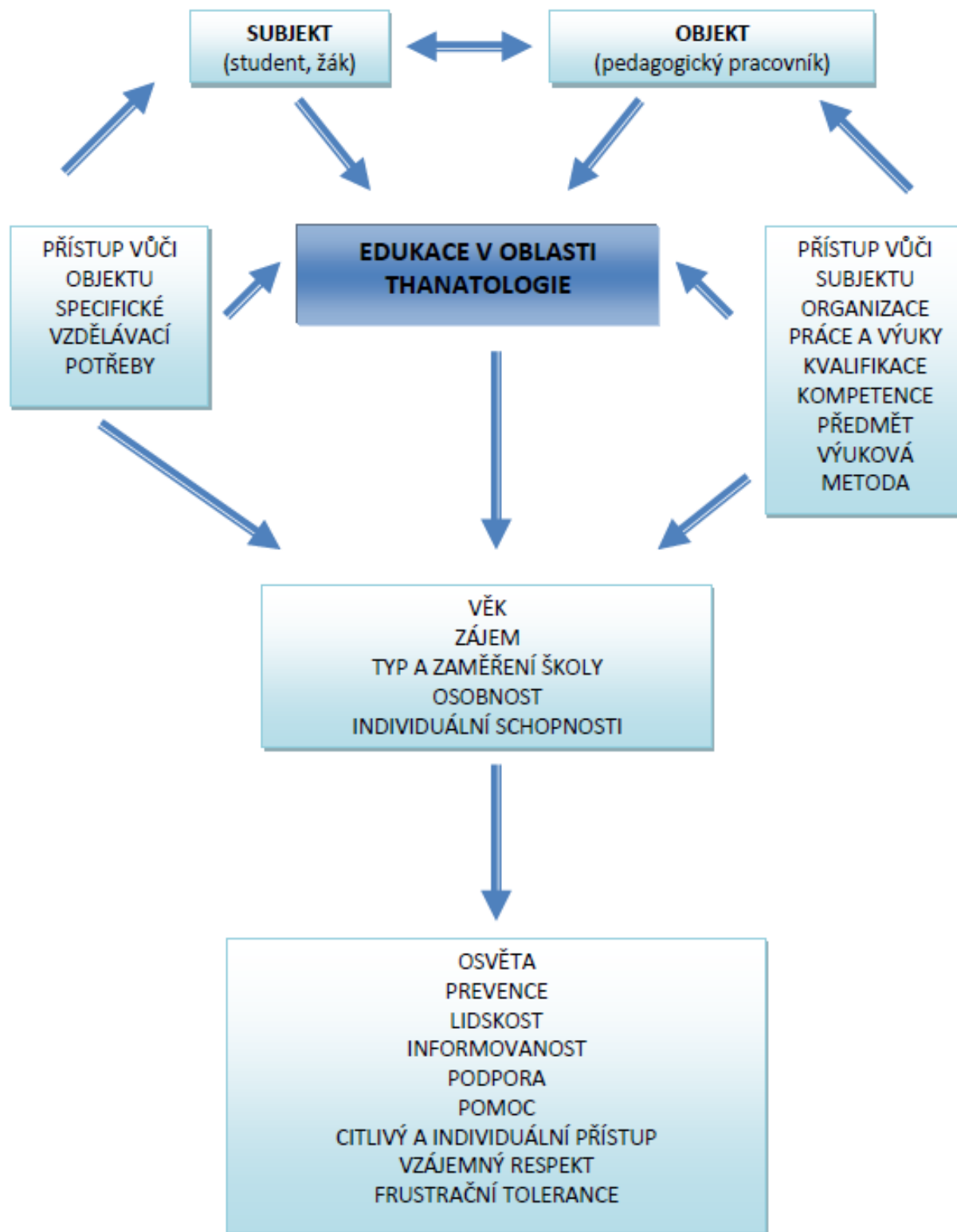
.....

13. Myslíte, že byste byli schopni thanatologii vyučovat?

- a. Ano
- b. Ne

Ještě jednou Vám děkuji za spolupráci a přeji Vám hezký zbytek dne!

## PŘÍLOHA P III: MODEL EDUKACE V OBLASTI THANATOLOGIE



## PŘÍLOHA P IV: SWOT ANALÝZA VÝZKUMNÉ ČÁSTI

### SWOT analýza

P R O S T Ř E D Í	<b>Silné stránky (STRENGTHS)</b>	<b>Slabé stránky (WEAKNESSES)</b>	V N Ě J Š Í
	Dostatečný počet respondentů v cílové skupině studentů Snaha vymezit problém z perspektivy studentů i pedagogů Možná budoucí spolupráce ze strany některých škol	Nízký počet respondentů v cílové skupině pedagogů Neochota některých škol a pedagogů	
	<b>Příležitosti (OPPORTUNITIES)</b>	<b>Hrozby (THREATS)</b>	V N Í T Ř N Í
	Nové podněty pro pedagogy Zamyšlení studentů, pedagogů nad problematikou smrti a umírání	Nedostatek elánu pro rozvoj kvalifikace pedagogů Nezájem o téma ze strany studentů	

## PŘÍLOHA P V: INFORMAČNÍ LETÁK

Vážení pedagogové, milí studenti,  
dovolujeme si Vás pozvat na

### SEMINÁŘ

se zaměřením na

### THANATOLOGII

aneb

*Vím jak naložit se svým časem?*



Kde:

Kdy:

**Těšíme se na Vaši účast!**