

**MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ**

FAKULTA SOCIÁLNÍCH STUDIÍ

Katedra sociální politiky a sociální práce



**Postoje studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání  
a smrti**

Bakalářská diplomová práce

**Dana Fialová**

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D.

Brno 2015

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou diplomovou práci vypracovala samostatně a veškeré použité zdroje jsem uvedla v seznamu literatury.

V Brně dne 5. května 2015

Na tomto místě bych chtěla upřímně poděkovat vedoucí mojí práce Mgr. Zdeňce Dohnalové, Ph.D. za vstřícný přístup, cenné rady, podporu a dodávání optimismu v průběhu celého psaní mojí práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu, kterou mi projevovala po celou dobu mého studia, a také za trpělivost, se kterou snášela mnohé moje krize. Obrovský dík patří také náčelníkovi za všechno, co pro mě doposud udělal a stále dělá a za důvěru, kterou do mě vložil. Velmi si toho vážím. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat všem respondentkám, které mi poskytly rozhovor, a Filipu Opálkovi za pomoc s technickou stránkou práce.

## OBSAH

<b>Úvod</b> .....	<b>6</b>
<b>1 TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1 Umírání a smrt</b> .....	<b>9</b>
1.1.1 Pojetí z biologického a medicínského hlediska.....	10
1.1.2 Pojetí z náboženského hlediska .....	11
1.1.3 Pojetí z (nenáboženského) spirituálního hlediska.....	12
<b>1.2 Postoj</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3 Struktura postoje</b> .....	<b>14</b>
1.3.1 Kognitivní složka postoje.....	14
1.3.2 Emotivní složka postoje .....	15
1.3.3 Konativní složka postoje.....	16
<b>1.4 Studenti sociální práce</b> .....	<b>17</b>
1.4.1 Vzdělávání a počet studentů sociální práce.....	17
1.4.2 Specifika studentů sociální práce.....	18
1.4.3 Vzdělávání studentů sociální práce v oblasti thanatologie.....	18
<b>1.5 Vzdělávání studentů sociální práce na vybrané vysoké škole</b> .....	<b>21</b>
1.5.1 Asociace vzdělavatelů v sociální práci.....	21
1.5.2 Minimální standard vzdělávání v sociální práci .....	21
1.5.3 Studium sociální práce na vybrané vysoké škole.....	22
<b>2 METODOLOGICKÁ ČÁST</b> .....	<b>25</b>
<b>2.1 Cíle práce, výzkumné otázky a jejich operacionalizace</b> .....	<b>25</b>
<b>2.2 Výzkumná strategie a metoda sběru dat</b> .....	<b>26</b>
<b>2.3 Výběr respondentů</b> .....	<b>27</b>
<b>2.4 Jednotka zkoumání a jednotka zjišťování, charakteristika vzorku</b> .....	<b>28</b>
<b>2.5 Pilotní studie</b> .....	<b>29</b>
<b>2.6 Realizace a postup sběru dat</b> .....	<b>29</b>
<b>2.7 Charakteristika zpracování dat</b> .....	<b>30</b>
<b>2.8 Etické aspekty výzkumu</b> .....	<b>30</b>
<b>2.9 Limity a možná zkreslení výzkumu</b> .....	<b>33</b>
<b>2.10 Návrh dalších výzkumů</b> .....	<b>34</b>

<b>3</b>	<b>INTERPRETAČNÍ ČÁST</b>	<b>35</b>
<b>3.1</b>	<b>Sledování kognitivní složky postojů</b>	<b>35</b>
3.1.1	Umírání jako proces odcházení	35
3.1.2	Smrt jako přechod	37
3.1.3	Život po životě	38
3.1.4	Umírání a smrt ve vzdělávání sociálních pracovníků	39
3.1.5	První dílčí závěr	41
<b>3.2</b>	<b>Sledování emotivní složky postojů</b>	<b>43</b>
3.2.1	Emoce spojené s umíráním	43
3.2.2	Emoce spojené se smrtí	43
3.2.3	Intenzita emocionálního prožívání umírání a smrti	44
3.2.4	Druhý dílčí závěr	46
<b>3.3</b>	<b>Sledování konativní složky postojů</b>	<b>48</b>
3.3.1	Umírání a smrt v životě jedince	48
3.3.2	Konfrontace s umíráním a smrtí	50
3.3.3	Umírání a smrt jako součást pracovní náplně sociálního pracovníka	51
3.3.4	Třetí dílčí závěr	53
	<b>Závěr</b>	<b>55</b>
	<b>Seznam literatury</b>	<b>59</b>
	<b>Online zdroje</b>	<b>62</b>
	<b>Anotace</b>	<b>63</b>
	<b>Annotation</b>	<b>64</b>
	<b>Jmenný a věcný rejstřík</b>	<b>65</b>
	<b>Seznam příloh</b>	<b>67</b>
	<b>Příloha č. 1 – Schéma postoje podle Rosenberga a Hovlanda</b>	<b>68</b>
	<b>Příloha č. 2 – Operacionalizace dílčích výzkumných otázek</b>	<b>69</b>
	<b>Příloha č. 3 – Charakteristika vzorku</b>	<b>71</b>
	<b>Příloha č. 4 – Scénář rozhovoru</b>	<b>72</b>
	<b>Příloha č. 5 – Identifikovaná témata</b>	<b>74</b>
	<b>Příloha č. 6 – Doporučení pro vzdělavatele</b>	<b>76</b>

## Úvod

Volbu tématu mojí bakalářské diplomové práce ovlivnil sled událostí, které se více či méně dotkly nejen mého osobního života, ale také mého vzdělávání v oblasti sociální práce. Prvotní impuls přišel již v roce 2012, kdy jsem se poprvé ocitla v přímé konfrontaci s umíráním a smrtí blízké osoby a na vlastní kůži pocítila tabuizaci smrti panující v naší společnosti napříč všemi věkovými skupinami. Reakce lidí byly totiž podobné, daly by se shrnout do věty „nikdo nevěděl, co říct, co dělat.“ Pro mě samotnou to byla velmi náročné období, protože jsem na takovou situaci nebyla vůbec připravená. Avšak lidé jsou smrtelní a smrt je nedílnou součástí našeho života. Každý z nás se dříve či později s tímto tématem setká. Navzdory tomu před otázkou smrti neustále zavíráme oči a předstíráme, že neexistuje. Uvědomila jsem si, že lidé se, ať už vlastním přičiněním, či nikoliv, udržují v jisté nevědomosti, protože nevíme, jak o umírání a smrti mluvit a neumíme s tímto tématem zacházet.

V roce 2011 vypracovala agentura STEM/MARK studii zaměřenou na problematiku vnímání konce života a umírání, a také na péči o umírající osoby (Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevléčitelně nemocné, 2011, online). Šetření bylo realizováno v rámci populace České republiky starší 14 let (reprezentativní vzorek), a také na vzorku zdravotnických pracovníků (nereprezentativní vzorek). Z výzkumu vyplynulo, že podle více než tří čtvrtin (přesně 77 %) běžné populace se v rámci společnosti o smrti a umírání dostatečně nemluví. Názor zdravotníků na tabuizaci smrti je ještě více polarizovaný – 91 % z nich považuje prezentaci témat spojených s umíráním a smrtí v rámci společnosti za nedostatečnou. Podobný výzkum opakovala agentura i v roce 2013. Také z tehdejších výsledků mimo jiné vyplynulo, že konec života a umírání jsou vnímány jako společensky tabuizovaná témata (Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevléčitelně nemocné II, 2013, online).

Chtěla jsem se o tomto tématu dozvědět více, proto jsem neváhala se zápisem předmětu *Thanatologie*, vyučovaným na vybrané vysoké škole. Jeho absolvování považuji za významný impuls pro volbu tématu mojí práce.

O otázce umírání a smrti jsem totiž přemýšlela nejen jako lidská bytost a smrtelník, ale také, a to především, jako budoucí sociální pracovník, neboť s otázkou umírání a smrti se sociální pracovníci mohou setkat v různých oblastech jejich práce, a to jak v přímé práci s některými cílovými skupinami (například práce s umírajícími v hospicích, práce

s pozůstalými atd.), tak v práci s kteroukoli cílovou skupinou, a to, stejně jako pracovníci v jiných pomáhajících profesích, mnohem častěji než kdokoliv jiný.

V posledních letech vyšlo množství publikací zabývajících se umíráním a smrtí, které se věnují především tabuizaci smrti ve společnosti (například Ariés, 2000, Haškovcová, 1989, Šiklová, 2013, Špatenková, 2014). Proti tomuto trendu byly podniknuty i další kroky, např. kampaň mojesmrt.cz, kterou v září 2014 spustil mobilní hospic Cesta domů (Moje smrt, 2014, online). Svou roli sehrála i zvýšená pozornost médií, v loňském roce Česká televize odvysílala dokumentární seriál Život se smrtí (Česká televize, Život se smrtí, online). V lednu 2015 byl na obrazovky uveden pětidílný seriál Brána smrti, který se divákům snaží nabídnout zcela jiný pohled na smrt, než je běžné (Česká televize, Brána smrti, online).

Z výše uvedeného by se na první pohled mohlo zdát, že pozornost tématu věnována je, nicméně v kontextu vzdělávání budoucích sociálních pracovníků se jedná o téma spíše opomíjené. Existují dokumenty, které usnadňují práci sociálních pracovníků, například příručky pro pracovníky v hospicích, v poradenství pro pozůstalé atd. Pro studenty sociální práce jsou však možnosti vzdělání v této oblasti nedostatečné. Ke stejnému závěru došla také Soňa Vávrová, která společně s Renatou Polepilovou provedla obsahovou analýzu bakalářských studijních programů zaměřených na vzdělávání pracovníků pomáhajících profesí v oblasti umírání a smrti. Uvádí, že *„na základě provedené obsahové analýzy lze konstatovat, že profesní příprava pracovníků pomáhajících profesí v oblasti práce s umírajícími je zatím nedostatečná“* (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010, s. 79). Jako problematická se mi proto jeví skutečnost, že s tématem nejsou budoucí sociální pracovníci dostatečně seznámeni. A právě volbou tématu své bakalářské práce chci na tento problém upozornit.

Jako nežádoucí stav definuji tabuizaci tématu na školách, které připravují studenty k výkonu povolání sociálního pracovníka. Tento stav škodí především dvěma skupinám. Zaprvé studentům, budoucím sociálním pracovníkům, kteří nebudou připraveni na konfrontaci s tématem umírání a smrti během výkonu svého povolání. Zadruhé pak jejich klientům, kterým se kvůli nedostatečnému vzdělání sociálních pracovníků nedostane adekvátní péče.

Rozhodla jsem se zpracovat svou bakalářskou diplomovou práci na téma *„Postoje studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti“*. V práci chci odpovědět na otázku: *„Jaké postoje zaujímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?“*

Zajímá mě také, jak studenti vnímají pozici tohoto tématu ve svém vzdělávání, zda vůbec mají zájem o změnu. Na základě výsledků, tedy se znalostí postojů studentů samotných, můžou vzdělavatelé, které především chci na daný problém upozornit, učinit konkrétní opatření a kroky, které by vedly nejen ke snížení tabuizace tématu na školách a ke zkvalitnění výuky studentů sociální práce, ale ve svém důsledku také ke snížení tabuizace umírání a smrti ve společnosti vůbec.

Pokud mluvím o vzdělavatelích, mám na mysli nejen osoby, které jsou zodpovědné za obsah a strukturu vzdělávacích plánů studentů sociální práce vybrané vysoké školy, ale také ty, kteří se významným způsobem podílí na struktuře výuky sociální práce na různých typech škol. Na mysli mám např. Asociaci vzdělavatelů v sociální práci, která vytváří Minimální standard vzdělávání v sociální práci.

Vlastní práce je členěna do tří částí. V první, teoretické, definuji všechny důležité pojmy hlavní výzkumné otázky. V další části se věnuji metodologii výzkumu, zmiňuji také limity a možná zkreslení výzkumu a návrhy pro další možné výzkumy. V závěrečné části interpretuji získaná data a odpovídám na jednotlivé výzkumné otázky. V samotném závěru práce odpovídám na hlavní výzkumnou otázku a odkazuji na přílohu, ve které uvádím seznam konkrétních doporučení pro vzdělavatele.



# 1 TEORETICKÁ ČÁST

V této části práce se věnuji konceptualizaci, teoretickému vymezení pojmů souvisejících s výzkumnou otázkou. Šed'ová (Šed'ová in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 66) uvádí, že „*definování klíčových konceptů je velmi úzce napojeno na práci s již existující teorií, neboť vyhledáváme publikované definice jevů, které nás zajímají.*“ Teoretickou část jsem rozdělila do třech kapitol. V první se věnuji vymezení pojmů umírání a smrt, ve druhé definuji postoje. V další kapitole se zabývám charakteristikou studentů sociální práce, vzděláváním studentů v oblasti thanatologie a v závěru teoretické části také studiem tohoto oboru na vybrané vysoké škole, kde se výzkum uskutečnil.

## 1.1 Umírání a smrt

Helena Haškovcová (2007, s. 15) v úvodu své knihy upozorňuje na to, že „*umírání a smrt je právem aktualizované téma, o kterém bychom měli uvažovat, a to jak v rovině obecně lidské, tak i profesionální.*“ Život je vymezen zrodem a smrtí, umírání a smrt jsou součástí života. Každému, kdo se zrodí, je do vínku dána také smrt. Člověk jako jediný tvor také ví, že smrt je všudypřítomná a může se stát realitou v každém okamžiku života (Skopalová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010). Vědomí vlastní smrtelnosti, znak, který náš odlišuje od ostatní přírody, se nazývá antropinum (Šiklová, 2013). Haškovcová (1975, s. 17) uvádí, že „*smrt je jediná fakticita, která je v životě jistá.*“ Nagy (1948) na základě výsledků svého výzkumu vyvodil, že hraniční věk, kdy člověk začne chápat smrt jako událost nevratnou a definitivní, týkající se každého člověka, je mezi devátým a desátým rokem života. Říčan (2004) dodává, že po desátém roce života děti dovedou pochopit smrt jako konec všeho utrpení. V období pubescence pak po intelektové stránce dochází k dospělému chápání smrti. Poté, co si člověk uvědomí ohraničenost svého života a existenci smrti jako nevyhnutelné součásti svého bytí, otevírá se prostor pro strach a úzkost, což je zcela přirozená lidská reakce na situaci, kdy člověk ztrácí kontrolu nad tím, co se děje (Skopalová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010).

Umírání a smrt spolu úzce souvisí. Haškovcová (1989, s. 372) popisuje, že pojem umírání „*je v lékařské terminologii synonymem terminálního stavu. Definice terminálního stavu uvádí, že v určitém čase dochází k postupnému a nevratnému selhání důležitých, vitálních funkcí tkání a orgánů, jehož výsledkem je zánik individua, tedy smrt.*“ Umírání je

proces, který je zcela individuální a jedinečný, má různou podobu, délku, je různě prožívaný a umírající se vědomě či nevědomě vyrovnává se skutečností, že jeho život končí (Kelnarová, Matějková, 2010).

Haškovcová (2007) definuje dva modely umírání – domácí model umírání a institucionální model. Kutnohorská (2007) tyto modely nazývá jako umírání ritualizované a umírání institucionální. Model ritualizovaného umírání, který je ekvivalentní k pojmu „tradiční model umírání“, se shoduje s domácím modelem umírání. Kutnohorská (2007) dále uvádí, že proces umírání se obecně dělí do třech fází. První fáze, **pre finem**, je období před vlastním umíráním. Může trvat od několika týdnů až po několik let. Druhá fáze, **in finem**, je fází vlastního umírání. Jedná se o vlastní smrt, která završuje první fázi. Poslední fáze, **post finem**, je období krátce po smrti. Pro toto období je charakteristická péče o tělo zemřelého.

Umírání je tedy ještě součástí života a zároveň součástí jeho konce. Smrt je stav organismu po ukončení života. Marek Petřů ve své esejí *Technologie umírání* upozorňuje na problém obtížného teoretického uchopení tohoto pojmu. Uvádí, že „*veškeré pokusy o teoretické uchopení smrti jsou principiálně omezené. Toto omezení je dáno tím, že vědecký pohled na umírání a smrt je víceméně možný jen z vnější perspektivy – z perspektivy třetí osoby, jak dnes s oblibou říkají filozofové. Smrt je známa pouze zvnějšku. ... Není proto divu, že smrt není všude stejně definována, ani nemá stejný význam*“ (Petřů, 2008, s. 16).

Pojetí smrti se dějinně, kulturně a geograficky proměňuje. Na smrt můžeme nahlížet z mnoha hledisek, která by sama o sobě vydala na samostatnou práci. Nejčastěji se potom setkáme s pojetím smrti z hlediska biologického a medicínského. Pro účely práce zmiňuji také pojetí z hlediska náboženského či spirituálního.

### 1.1.1 Pojetí z biologického a medicínského hlediska

Smrt je ve Velkém lékařském slovníku (Vokurka, Hugo a kol., 2005, s. 836) definována jako „*stav, kdy u člověka dochází k nezvratným změnám mozku, při nichž nastane selhání funkce a zánik center řídicích krevní oběh a dýchání.*“ Dále se můžeme dočíst, že smrt je „*zánik jedince, u něhož vymizí známky života a jeho funkce.*“ Medicína typicky chápe smrt materiálně, biologicky. Také Haškovcová (2007, s. 89) smrt popisuje jako „*individuální zánik organismu.*“

Na tomto místě bych ráda poukázala na skutečnost, že smrt je v dnešní medicíně chápána jako určité selhání. Pro lékaře je prvořadá záchrana života, jeho (byť často umělé)

udržování či prodloužení je výhrou, zatímco smrt je brána jako prohra. Medicína bojuje o to, aby smrt byla co nejvíce oddálená a v tomto již dosáhla značných úspěchů (Skopalová in Sociální práce, 2/2010). Gerontoložka Iva Holmerová tento trend ve svém rozhovoru pro Český rozhlas Dvojku vystihla takto: „*Naše medicína je zaměřena na léčení a vyléčení nemocí. Není připravena na konečnost lidského života. Smrt se stále bere jako selhání tradiční medicíny*“ (Holmerová, 2015, online).

Smrt je však přirozenou součástí života. A jak uvádí Skopalová (Skopalová in Sociální práce/Sociální práce, 2/2010, s. 64), „*bude-li si člověk opakovaně uvědomovat konečnost svého života, bude pak jistě nejen odpovědněji zacházet s drahocenným časem, který mu je pro pobyt na tomto světě dán, ale především bude vnímavější k lidem stojícím na prahu smrti.*“ K tomu napomáhá nejen rozvoj thanatologie, nauky o umírání a smrti, ale také rozvoj paliativní medicíny, gerontologie a vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích, kam řadíme i sociální pracovníky. Skopalová k tomu dodává, že je na výchovně-vzdělávacích institucích, aby se touto otázkou začaly zabývat. Osobní zkušenost se smrtí u mladých pomáhá k vytvoření si vlastního životního postoje k smrti a umírání (tamtéž).

### **1.1.2 Pojetí z náboženského hlediska**

Smrt z náboženského hlediska souvisí s pojmem „duše“ a je chápána jako okamžik, kdy duše opouští tělo. Úvahy o smrti a o tom, co se děje po ní, se v jednotlivých náboženstvích rozcházejí. Budu-li vycházet z naší kultury a náboženské tradice, to znamená z judaisticko-křesťanské tradice, je zde patrná souvislost mezi dechem a duší. Adamovi Bůh vdechl život. Řčení „naposledy vydechl“ je pak metaforou pro smrt. V Bibli je zmínka o smrti jako o spánku končícím vzkříšením, kdy z mrtvých vstane duše, ale také o tom, co se děje s duchem a duší během umírání i po smrti. Zmiňuje se také o nesmrtelnosti (Smrt: Co o tom říká bible?, online). Křivohlavý a Kaczmarczyk (1995) spatřují celkem pět aspektů biblického významu smrti:

- V Bibli je smrt vždy ve spojení s hříchem.
- Bible považuje smrt za něco nepřirozeného.
- Smrt nebyla v původním Stvořitelově plánu, smrt je cizí Boží podstatě.
- Bible nechápe smrt jako konec, nýbrž jako oddělení.

- V souvislosti s předchozím bodem Bible chápe tělesnou smrt člověka jako oddělení vnitřního člověka od jeho tělesné schránky.

### 1.1.3 Pojetí z (nenáboženského) spirituálního hlediska

V posmrtný život věří i spousta lidí, kteří se osobně nehlásí k žádné náboženské víře nebo k deklarované církvi. Tuto víru posiluje i vědecky populární téma klinické smrti a zážitků v blízkosti smrti. *„Klinická smrt je charakteristická zástavou dechu a srdeční činnosti. Některé výzkumy ukazují, že přibližně 20 % jedinců, kteří jsou úspěšně resuscitováni, se vrací zpět do života s příběhem, zážitkem změněného stavu vědomí (zkušenost blízkosti smrti – near death experience – NDE), který má zpravidla vliv na jejich další život. Díky této zkušenosti u nich dochází ke změně hodnotového spektra, zájmu o náboženství, spiritualitu, snižuje se strach ze smrti, tyto lidé žijí více přítomným okamžikem a jejich život se stává celkově smysluplnějším“* (Kupka, 2008, s. 30, online). Zprostředkované zkušenosti jedinců, kteří takový stav zažili, utvrzuje mnoho lidí v tom, že „smrtí to nekončí“.

Důraz na spirituální stránku smrti kladl například Moody (2010), který byl prvním badatelem zabývajícím se touto problematikou či Elisabeth Kubler-Rossová (1997). Ta se ve své knize *O smrti a životě po ní* opírá o skutečné příběhy svých pacientů. Tvrdí, že smrt ve skutečnosti neexistuje a je pouze přechodem do jiného rozměru, respektive do jiné formy, v jiné frekvenci. Okamžik smrti je tím zcela jedinečný, krásný a osvobozující zážitek, který člověk může prožít bez útrap a strachu (Kubler-Rossová, 1997). Otázka toho, co se děje po smrti, je každopádně prozatím vědecky neuchopitelná, jelikož by dané údaje musely být měřitelné a experimentálně ověřené (Harrison, 2003).

## 1.2 Postoj

Dalším důležitým pojmem práce je postoj. Vávra (2006) v úvodu své stati o nesnázích s měřením postojů uvádí, že postoj patří mezi základní pojmy ve vědách o člověku. Nakonečný (2009) popisuje, že tento pojem zavedli do sociologie a sociální psychologie W. J. Thomas a F. Znaniecki. Tito autoři chápali postoj jako „*individuální protějšek společenské hodnoty*“, kde hodnota představovala to, co je „*objektem společensky důležitým*“ (Thomas, Znaniecki in Nakonečný, 2009, s. 239).

Dle Kohoutka (1998) postoje nejsou člověku vrozeny, ale vytvářejí se jako důsledek determinace v průběhu vývoje jedince. Také M. Sherif a H. Cantril (Sherif, Cantril in Nakonečný, 2009) popisují, že postoje nejsou vrozeny, nýbrž získány jako důsledek individuálního kontaktu s okolím, jsou naučené a podmíněné. Podle Vágnerové (2004) se postoje vytvářejí v procesu sociálního učení, kdy je přejímáme od jiných lidí či přijímáme postoje převažující v sociální skupině. Postoj si můžeme utvořit také na základě vlastní zkušenosti. Kelnarová a Matějková (2010) upozorňují, že postoje získáváme v průběhu celého života a poukazují na řadu faktorů, které jejich utváření ovlivňují. Jedná se například o získávání životních zkušeností a vzdělávání, vliv hromadných sdělovacích prostředků či mínění většiny ve skupině, svou roli hraje i napodobování (přejímání například od rodičů), v neposlední řadě potom osobnostní charakteristiky člověka a sociální vlivy.

Utváření postojů ovlivňuje řada okolností. Proto zejména v sociální psychologii a následně i v sociologii, proběhla řada pokusů, jak přesněji postoje vymezit.

Hayesová (1998) uvádí hned několik definic vycházejících z provedených pokusů. Nejvíce se ztotožňují s definicí, kterou přinesli Kretch, Crutchfield a Ballachey (Kretch, Crutchfield, Ballachey in Hayesová, 1998, s. 95). Ti vycházejí z tříslůžkového pojetí postoje a chápou je jako „*stabilní systémy pozitivního nebo negativního hodnocení, emočních pocitů a technik jednání týkajících se sociálních cílů*.“ Pro postoje jsou charakteristické hodnotící vztahy vůči objektům postoje. „*Slovy vyjádřené hodnocení se pak označuje jako mínění, pevně vytvořené, zafixované hodnocení jako přesvědčení*“ (Nakonečný, 2009, s. 241).

Krech a kol. (Krech, Crutchfield, Ballachey, 1968) uvádějí, že předmětem postoje může být všechno, co pro jednotlivce existuje, počet postojů je však konečný. Jedinec může mít postoj pouze k tomu, co existuje v jeho duševním světě. Postoje člověka budou tedy omezeny do té míry, do jaké je omezený jeho duševní svět. Autoři proto doporučují, aby badatel před samotným měřením postoje zjistil, zda respondent postoj k předmětu zkoumání vůbec má. Ve své práci vycházím z předpokladu, že postoj k umírání a smrti má každý

dospělý jedinec, tedy i každá z respondentek, která se mého výzkumu zúčastnila. Téma umírání a smrti je aktuální pro každého z nás.

Krech a kol. (Krech, Crutchfield, Ballachey, 1968, s. 169) dále odpovídají na otázku, proč vůbec postoje zkoumat. Uvádí, že „*poznáním postojů lidí se dá něco dělat s předpovědí a regulováním jejich chování.*“ Stejně tak Výrost a Slaměník (2008, s. 127) uvádějí, že „*poznání postojů umožňuje zformulovat převážně (více méně) platné předpoklady o směrech budoucího chování.*“ Vágnerová (2004) zmiňuje, že jednou z funkcí postojů je právě regulace chování. Dodává, že člověk se obvykle chová v souladu se svými postoji. Z trvalejších a obecnějších postojů můžeme v určitých situacích vyzorovat obdobné vzorce chování, a tímto způsobem činit lidské jednání srozumitelnější a předvídatelnější.

### 1.3 Struktura postoje

V náhledu na strukturu postoje se autoři rozcházejí. Řada z nich vychází z tříložkového pojetí postoje, ke kterému se přikláním. Postoj v tomto pojetí obsahuje složku kognitivní, emotivní a konativní (Nakonečný, 2009). Vágnerová (2004, s. 293) k tomu dodává, že „*postoje mohou mít různou vnitřní konzistenci, tj. míru souladu jednotlivých složek. Dílčí složky postoje mohou být v různých vzájemných vztazích, ale člověk má přirozenou tendenci udržet, resp. dosáhnout přijatelné vnitřní konzistence svých postojů.*“

M. J. Rosenberg a C. I. Hovland (Rosenberg, Hovland in Nakonečný, 2009) vyjadřují jeho vnitřní skladbu schématem, které uvádím v přílohách pod názvem „*příloha č. 1 – schéma postoje*“. Postoj je zde chápán jako „*predispozice odpovídat na určitou třídu stimulů určitou třídou odpovědí*“ (Rosenberg, Hovland in Nakonečný, 2009, s. 247). Ve své práci vycházím z tříložkového pojetí postoje, v následující části rozebírám jednotlivé komponenty postoje.

#### 1.3.1 Kognitivní složka postoje

Vágnerová (2004, s. 292) definuje kognitivní složku jako „*souhrn informací a z něho vyplývající názor na situaci či objekt, k němuž jedinec zaujímá nějaký postoj.*“ Ajzen (2005) uvádí, že odpovědi, odkazující na kognitivní složku postoje, odrážejí vnímání a myšlenky týkající se objektu postoje.

Pro tuto složku je důležité, jak jedinec objekt či situaci vnímá a jakým způsobem o předmětu postoje přemýšlí, respektive jaké o něm má znalosti a představy. Vnímání, představivost i myšlení patří mezi poznávací procesy. Vágnerová (2004, s. 51) o poznávacích

procesech uvádí, že „umožňují člověku, aby se orientoval ve svém prostředí, s jejich pomocí získává různé informace, zpracovává je, uvažuje o nich, a na základě svých závěrů a rozhodnutí i reaguje.“

Podle Vágnerová (2004) je vnímání primární poznávací funkcí, která je založena na smyslovém zobrazení reality. Ovlivňuje ji úroveň rozumových schopností. Pro vnímání je charakteristické individuálně typické zaměření a selekce vnímané reality – člověk svoje vnímání zaměřuje na to, co chce, nebo potřebuje, vidět a vědět. Vágnerová dále dodává, že i vnímání je ovlivněno zvyklostmi a zkušenostmi člověka, ale také jeho aktuálními potřebami a emocemi.

Představy vznikají na základě „stop“, které v osobách zanechaly předchozí vjemy. Taková představa je paměťovým obrazem a je nutné ji odlišovat od představ fantazijních. Představy mají svůj základ ve zkušenostech získaných vnějšími smysly (Brugger, 2006).

### 1.3.2 Emotivní složka postoje

Emotivní složka dle Vágnerové (2004, s. 292) představuje „význam situace či objektu pro daného jedince, který se projeví emocionálním hodnocením, prožitkem, jaký tento podnět vyvolává. Ten může být příjemný nebo nepříjemný a vzhledem k tomu lze rozlišovat pozitivní či negativní postoje, které mívají různou intenzitu.“ Také Ajzen (2005) popisuje, že emotivní (zde popisována jako afektivní) složka postoje souvisí s hodnocením předmětu postoje a pocity, které člověk vůči předmětu postoje zaujímá. Pro tuto složku jsou důležité emoce a emocionální prožitky s daným předmětem, zde tématem, spojené.

Nakonečný (2009) chápe emotivní složku postoje jako nejsilnější, protože určuje sílu a intenzitu postoje a ve smyslu, že mu propůjčuje subjektivní význam. Také Krech a kol. (Krech, Crutchfield, Ballachey, 1968) uvádějí, že je to právě emocionální náboj, který dodává postojům jejich důrazný, podnětný a motivační charakter.

Plháková (2003), stejně jako většina psychologů (například Vágnerová 2004), zastává názor, že se emoce skládají ze tří vzájemně propojených složek, kterými jsou subjektivní emocionální prožitky, vnější expresivní chování a jejich fyziologické koreláty. V rámci emotivní složky postoje se zaměřují především na subjektivní emocionální prožitky, protože interpretují verbální vyjádření emocí. Další dvě uvedené složky totiž vycházejí především z fyziologického projevu emocí. Autorka dále uvádí, že emocionální prožitky můžeme označit také jako city, respektive pocity (např. pocit viny nebo pocit křivdy). Plháková (2003, s. 400) popisuje, že „nejdůležitější dimenzí citění je zřejmě libost – nelibost, označovaná též

*jako hédonická kvalita. Na základě této dimenze můžeme veškeré citové prožitky rozdělit na převážně kladné (pozitivní) a záporné (negativní).*“ Součástí rozhovorů proto byly otázky na pozitivní či negativní emoce a prožívání spojené se zkoumaným tématem. Podle Sillamyho (2001) existuje mnoho druhů emocí, které lze třídit podle různých kritérií. Z kapacitních důvodů není možné v práci uvést podrobný výčet všech emocí. Uvádím pouze seznam primárních emocí, se kterými se můžeme setkat u každého jedince v každé kultuře. Jedná se o smutek, strach, úzkost, vztek, radost, důvěru, znechucení, očekávání a překvapení (Helus, 2011).

### **1.3.3 Konativní složka postoje**

Konativní složka postoje je dle Vágnerové (2004, s. 292) „*vnějším projevem postoje, je to tendence reagovat, resp. jednat určitým způsobem.*“ Podle Ajzena (2005) se konativní složka postoje projevuje v behaviorálních sklonech, úmyslech, závazcích a opatření ve vztahu k objektu postoje. Pro konativní složku postoje je tedy důležité to, jak jedinec v souvislosti s daným předmětem jedná, resp. k jakému jednání má sklony. Jednání lze považovat za více či méně vědomě zaměřený druh selektivní, smysluplné cílové činnosti. Jednání se odlišuje od chování tím, že je zaměřené na určitý cíl (Geist, 2000). Konativní složka postoje ovlivňuje jednání člověka na základě jeho již utvořeného hodnocení předmětu postoje a vnitřního prožívání.



## 1.4 Studenti sociální práce

Je-li otázkou mé práce, jaké postoje zaujmají oslovení studenti sociální práce ke konkrétnímu předmětu zájmu, je třeba tuto skupinu blíže charakterizovat. Mluvím-li o studentech, mám na mysli jak studenty – muže, tak studentky – ženy. Samotné rozhovory se uskutečnily pouze s respondentkami, z toho důvodu v interpretaci používám pouze ženský rod.

### 1.4.1 Vzdělávání a počet studentů sociální práce

Sociální práce je součástí tzv. pomáhajících profesí, do kterých můžeme dle Kaliny (Kalina in Kalina, Šimek a kol., 2004) zařadit též lékaře, zdravotní sestry, ošetřovatele, klinické psychology, psychoterapeuty, komunitní pracovníky, pracovníky rodinného a pedagogicko-psychologického poradenství, pracovníky výchovné péče, speciálního školství i školství v nejširším slova smyslu.

Na studenty sociální práce jsou kladeny poměrně vysoké kvalifikační nároky. Studenti musí především splnit požadavky k uznání odborné způsobilosti k výkonu povolání sociálního pracovníka dle zákona o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb., část osmá, hlava I.). Své znalosti musí také neustále doplňovat a rozšiřovat je. Zákon o sociálních službách v tomto ohledu definuje povinnost zaměstnavatele vůči zaměstnanci a přesně vymezuje formy dalšího vzdělávání (zákon č. 108/2006 Sb., část osmá, hlava II.). Vzdělávání v oblasti sociální práce je celoživotním procesem.

Podle Asociace vzdělavatelů v sociální práci, o které se zmiňuji dále, nabízí studium sociální práce aktuálně 35 subjektů<sup>1</sup>, z čehož můžeme vyvodit, že počet studentů včetně absolventů oboru v České republice není nízký. Tvrzení podporuje také skutečnost, že počet studentů obecně v posledních letech stoupá, jak ukazují statistiky Českého statistického úřadu do období letošního roku (Počty žáků a studentů podle formy vzdělávání, online).

---

<sup>1</sup> Údaj aktuální k 3. 4. 2015. Součet všech řádných členů, mimořádných i přiřazených, kteří nabízejí studium oboru sociální práce v České republice.

### 1.4.2 Specifika studentů sociální práce

Základním specifikem studentů oboru sociální práce na různých školách je jejich **genderová nerovnost**. Je všeobecně známým pravidlem, že v rámci oboru sociální práce výrazně převažují studentky nad studenty. Také na oboru sociální práce vybrané vysoké školy je patrná převaha studentek. To jsem si ověřila při hledání respondentů pro výzkum. Na mou výzvu ke spolupráci reagovalo na sociálních sítích cca 20 studentek, ale žádný student. Havlík a Kořa (2007) uvádějí, že velká převaha jednoho pohlaví v oboru není pozitivní, neboť tato nerovnost konzervuje staré myšlení o dělbě práce na mužské a ženské a podporuje specifické přístupy k jednomu pohlaví, které se, ač mnohdy neuvědoměle, mohou projevit i ve vzdělávání.

Student, který si vybral ke studiu obor sociální práce, má určitou představu o tom, co výkon tohoto povolání obnáší a je minimálně srozuměn s tím, co od něj bude škola během studia vyžadovat. Podle Hanuše (Hanuš in Sociální práce/Sociálna práca, 1/2007, s. 5) charakterizuje sociálního pracovníka jeho nelehký společenský úkol: *„Patří sem zejména úkol přispívat ke zlepšení narušených sociálních vztahů v přirozeném prostředí, učit jednotlivce správným životním postojům a chování, pomáhat člověku ke svobodnému životu v demokratické a svobodní lidské společnosti. Sociálního pracovníka bychom mohli označit za pojivo společnosti.“* K naplnění tohoto požadavku jsou zapotřebí nejen teoretické znalosti, ale také určité **specifické osobnostní rysy**, bez kterých by se student nemohl stát dobrým sociálním pracovníkem. Přehled osobnostních kvalit sociálního pracovníka uvádí například Lüssi (Lüssi in Saunders, 2008), který popisuje, že pro sociálního pracovníka je charakteristická určitá humánní tendence, která zahrnuje zájem o lidi a ochotu jim pomoci. Projevuje se tolerancí, vstřícností a zaměřením na pozitivní vlastnosti klienta. Již u studentů sociální práce se tedy předpokládá určitá humánnost a s tím související kladný vztah k lidem a schopnost a ochota s nimi jednat. Mezi další osobnostní rysy patří emoční inteligence, které se věnují, upřímnost, otevřenost a srdečnost (tamtéž).

### 1.4.3 Vzdělávání studentů sociální práce v oblasti thanatologie

Haškovcová (2007, s. 178) definuje thanatologii jako *„interdisciplinární vědní obor o smrti a o všech fenoménech, které jsou s ní spojeny. Název je odvozen od jména řeckého boha smrtelného spánku a smrti.“* Vávrová s Polepilovou (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010, s. 71) vidí největší paradox v tom, *„že studenti bývají*

vzdělávání v mnoha oborech, avšak v tom nejdůležitějším, který skrývá klíč k celému smyslu života, tedy v tom, co je smrt a jak zemřít, je nikdo nepoučí.“ Autorky dále uvádějí, že v rámci vzdělávání studentů v pomáhajících profesích, tedy i studentů sociální práce, je nutné formovat jejich postoje k umírání a smrti a napomoci tak detabuizování tématu a internalizaci faktu konečnosti života jako přirozené součásti jedincovy životní dráhy.

Haškovcová (2007) představuje seznam problémových okruhů, se kterými by měli být studenti seznámeni:

- Fenomén smrti
- Proces umírání
- Zadržaná smrt (dystanázia)
- Základní principy paliativní medicíny
- Eutanázia
- Programy DNR, resp. NR (do not resuscitate, neresuscitovat)
- Kategorie kvality života, problematika bolesti
- Ritualizace smrti
- Problematika zármutku a žalu
- Seznámení se s dostupnou zahraniční i českou literaturou, která se vztahuje k problematice umírání a smrti

Vávrová s Polepilovou (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010) se domnívají, že rozvoj uvedených klíčových kompetencí je vhodné přímo navázat na rozvoj kompetencí emočních, které vycházejí z pěti složek emoční inteligence. „*Emoční inteligencí se rozumí schopnost vyznat se sám v sobě i v ostatních, vnitřní motivace a zvládnutí vlastních emocí a emocí cizích*“ (Goleman, 2000, s. 305). Mezi složky emoční inteligence bývají řazeny: sebeuvědomování, sebeovládání, motivace, empatie a sociální dovednosti. Také Minimální standard vzdělávání, kterému se věnuji, vychází z předpokladu, že příprava studenta na jeho budoucí povolání zahrnuje také přípravu emoční. Znat a ovládat své emoce a emoční stavy, které úzce souvisí s rozvojem emoční inteligence, je důležitý předpoklad pro to, aby studenti sociální práce zvládali situace, kdy budou s umíráním či smrtí konfrontováni. Vzhledem k tomu, že sociální pracovník se s umíráním a smrtí může setkat v různých sférách své práce, tak by „*měl během odborné přípravy na budoucí povolání absolvovat, kromě odborné, i dostatečnou emoční přípravu*“ (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna

práce, 2/2010, s. 73). Tyto autorky provedly obsahovou analýzu bakalářských studijních oborů zaměřených na vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích. Mezi devatenácti analyzovanými sylaby sociálních oborů obsahovalo jen sedm z nich předmět zaměřený na téma umírání a smrti. Mezi nimi byl i předmět Thanatologie, vyučovaný na vybrané vysoké škole, jehož charakteristice se v práci věnuji.

## **1.5 Vzdělávání studentů sociální práce na vybrané vysoké škole**

Vybraná vysoká škola, na které svůj výzkum realizuji, je řádným členem Asociace vzdělavatelů v sociální práci. Při tvorbě svých studijních plánů tedy nutně vychází z Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci. Z toho důvodu považuji za vhodné stručně informovat o Asociaci vzdělavatelů v sociální práci, ke kterým chci výsledky práce směřovat a představit obsah Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci s důrazem na to, zda a jakým způsobem je v rámci dvanácti obecných disciplín zmíněné téma umírání a smrti. Poznatky dále využívám při představení studia sociální práce na vybrané vysoké škole s důrazem na vzdělávání v oblasti thanatologie.

### **1.5.1 Asociace vzdělavatelů v sociální práci**

Asociace vzdělavatelů v sociální práci (dále jen ASVSP) „*je dobrovolné sdružení právních subjektů vyšších odborných a vysokých škol nebo jejich částí, které nabízejí vzdělání v sociální práci na území ČR, případně poskytovatelů dalšího vzdělávání v sociální práci*“ (ASVSP, 2009, online).

ASVSP se především snaží zvyšovat odbornou kvalitu vzdělávání v sociální práci v ČR a přispívat tím ke zdokonalování nabídky a výkonu služeb sociální práce v České republice. Klíčovými nástroji pro dosažení těchto cílů jsou podle členů ASVSP vytváření Minimálních standardů vzdělávání v sociální práci a vydávání časopisu Sociální práce/Sociálna práca (tamtéž).

### **1.5.2 Minimální standard vzdělávání v sociální práci**

Minimální standard vzdělávání v sociální práci (Standardy ASVSP, 2009, online) je výsledkem společné a dlouhodobé spolupráce členů ASVSP. Jeho základním cílem je rozvoj a podpora kvality vzdělávání v sociální práci. Minimální standard je normou, jejíž respektování podmiňuje členství v ASVSP. Účelem Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci je navrhnout minimální soubor studijních disciplín a zásad studia sociální práce a poskytnout školám podporu ve formě konzultace<sup>2</sup>. Podle Hanuše

---

<sup>2</sup> Konzultaci chápeme jako dialog expertů ASVSP se školami, podporu škol při realizaci minimálního standardu a při řešení souvisejících problémů.

(Hanuš in Sociální práce/Sociálna práca, 1/2007) je příprava ztěžována neustálým vývojem společnosti a její akcelerací. Přibývá sociálních problémů a jejich řešení vyžaduje nové znalosti a dovednosti. Minimální standard proto není statickým dokumentem, vyvíjí se již od roku 1993 a reaguje na měnící se podmínky.

Minimální koncepce obsahu studia sociální práce předpokládá, že odbornou kvalifikaci pro samostatný výkon sociální práce je možné získat minimálně tříletým pomaturitním studiem, a to na vyšších odborných školách či studiem vysoké školy.

V tomto dokumentu je definováno dvanáct obecných disciplín s vedeným obsahem, jejichž zavedením do studijních programů se školy stávají řádnými členy Asociace. Uvedené obecné disciplíny jsou definovány ve vztahu k první fázi nejméně tříletého pomaturitního studia a jejich zavedení je pro školy normativní, závazné.

Cílem mého snažení není rozbor obsahu jednotlivých obecných disciplín. Na obsah komentovaného návrhu obsahu studia, ve kterém jsou tyto disciplíny definovány, jsem se zaměřila pouze ve vztahu k tématu práce.

Po důkladné analýze dokumentu jsem shledala, že z dvanácti obecných témat je zmínka o umírání a smrti pouze v jednom z nich, a to v tématu číslo dva – úvod do sociologické teorie. Konkrétně se jedná o pojem „smrt“, spadající pod cílové kompetence studenta z hlediska znalostí sociologické teorie. Uvedenému pojmu bezprostředně předchází *problematika stárnutí*. Ta s tématem smrti jistě souvisí, v tomto kontextu to ale může podporovat stereotyp, že smrt je determinována především otázkou stárnutí. Dále jsem pracovala s formulací obou pojmů – *stárnutí* se pojí se slovem *problematika*<sup>3</sup>, zatímco pojem smrt zůstává osamocen. Rozšíření pojmu *smrt* na pojem *problematika umírání a smrti* by mohla pomoci vyřešit případný problém s chápáním návaznosti obou uvedených pojmů.

### **1.5.3 Studium sociální práce na vybrané vysoké škole**

Svůj výzkum jsem realizovala na jedné z fakult vybrané veřejné vysoké škole, která nabízí studium sociální práce ve třech stupních. Jedná se o studium bakalářské, magisterské a doktorské. Jako studenta sociální práce v tomto pojetí chápu každého, kdo:

---

<sup>3</sup> Pojem *problematika* se v textu vyskytuje celkem čtyřikrát – sociální problematika nerovnosti, problematika stárnutí, problematika práva sociálního zabezpečení, sociální problematika rodin.

- Je řádně zapsán ke studiu sociální práce na fakultě, která studium sociální práce nabízí.
- Studuje obor sociální práce v bakalářském, magisterském nebo doktorském stupni studia.

Budu-li vycházet z vysokoškolského studia sociální práce, profesi sociálního pracovníka může běžně vykonávat jedinec, který úspěšně ukončil bakalářské studium (Zákon č. 108/2006 Sb., část osmá, hlava I.). Ne každý ve studiu sociální práce v magisterském stupni pokračuje. Z toho důvodu jsem respondenty pro svůj výzkum vybírala pouze z řad studentů bakalářského stupně studia sociální práce. Kritéria jejich výběru blíže specifikuji v metodologické části práce.

Studijní program Sociální práce lze ve všech třech stupních studovat v prezenční i v kombinované formě. V bakalářském studijním programu se obor sociální práce (dále jen SPR) studuje vždy v kombinaci s jiným oborem, a to jak v prezenční, tak počínaje imatrikulačním ročníkem 2011/2012 taktéž v kombinované formě.

Cílem bakalářského studia je zvládnutí teoretických poznatků a praktických dovedností nutných pro vykonávání profese sociálního pracovníka. Studijní program vychází z požadavků Asociace vzdělavatelů v sociální práci ČR pro vzdělávání v oboru sociální práce. Standardní doba studia jsou tři roky (Studijní zaměření, online).

Již jsem zmínila, že vybraná vysoká škola je řádným členem ASVSP, při tvorbě studijního programu oboru sociální práce má pro ni dodržování stanov Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci normativní charakter.

Vycházím-li z uvedeného obsahu Minimálního standardu vzdělávání z hlediska tématu umírání a smrti, mělo by se o daném tématu hovořit alespoň v rámci předmětu Sociologie. Sylaby tohoto předmětu za posledních několik let však zmínku o tomto tématu postrádají. Stejný trend panuje i v rámci všech dalších povinných předmětů, v rámci povinných předmětů se tudíž studenti s tématem umírání a smrti nesetkají.

V rámci nabídky povinně volitelných předmětů považuji za velmi přínosný z hlediska detabuizace tématu umírání a smrti na školách předmět *Thanatologie*. Tento předmět nabízí otevřenou diskuzi o umírání a smrti. Je také zároveň jediným povinně volitelným předmětem, který se tématem umírání a smrti explicitně zabývá. Podle Vávrové, Polepilové (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010) se také pouze tento předmět, z hlediska rozboru předmětů zaměřených na thanatologii v sociálních oborech, cíleně zaměřuje na emoční zpracování vlastní konečnosti a smrtelnosti. Předmět *Thanatologie* je vyučovaný pouze v jarním semestru a jeho kapacita je omezená (v průměru tento předmět ročně absoluuje přibližně 20 studentů). Do konfrontace s tématem se tak dostane pouze zlomek

studentů, kteří o danou problematiku projeví osobní zájem. Předmět je vyučovaný formou přednášek s cíleným zapojením do diskuze a omezený počet studentů je proto na místě. Vávrová a Polepilová (Vávrová, Polepilová in Sociální práce/Sociálna práca 2010, s. 79) upozorňují, že *„vzhledem k mimořádné emoční i odborné náročnosti při profesionálním doprovázení umírajících by jistě stálo za zvážení zavedení povinných předmětů zaměřených na problematiku smrti a umírání do profesní přípravy.“*



## 2 METODOLOGICKÁ ČÁST

Předchozí část práce jsem věnovala teoretickému vymezení pro mou práci stěžejních pojmů. V této části představuji metodologii realizovaného výzkumu. V úvodu popisuji hlavní cíl práce, definuji dílčí výzkumné otázky včetně jejich operacionalizace. Dále objasňuji volbu kvalitativní strategie, uvádím náležitosti týkající se metody sběru dat, výběru a charakteristiky vzorku respondentů. Popisuji samotný průběh sběru dat včetně pilotní studie, dále charakterizuji zpracovávání získaných dat. Zabývám se také etickými aspekty výzkumu, limity a možným zkreslením výzkumu. Kapitulu zakončuji návrhy dalších možných výzkumů v této oblasti.

### 2.1 Cíle práce, výzkumné otázky a jejich operacionalizace

V úvodu své bakalářské diplomové práce jsem zdůvodnila výběr tématu. Chtěla bych upozornit na tabuizaci tématu umírání a smrti na školách, které připravují studenty k budoucímu výkonu povolání sociálních pracovníků.

Aplikačním cílem práce je, aby vzdělavatelé studenty v oblasti thanatologie lépe a účelně připravovali na výkon jejich budoucího povolání.

K tomu, aby mohl být tento cíl naplněn, potřebují znát jejich postoje k umírání a smrti. Je třeba zjistit, jaké postoje k umírání a smrti zaujímají studenti sociální práce na vybrané vysoké škole, jakým způsobem jejich postoje formuje studium oboru a jakým jiné faktory, např. osobní zkušenost či náboženské vyznání. Poznávací cíl, a tedy i základní výzkumná otázka, zní:

#### **Jaké postoje zaujímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

V teoretické části práce jsem blíže definovala nejen postoj obecně, ale také jeho třísložkové pojetí, ze kterého v práci vycházím. Pro rekapitulaci a ukotvení opět uvádím, že se jedná se o složky kognitivní, emotivní a konativní. Hayesová (1998) uvádí, že právě tyto tři zmíněné složky nám umožní postoje popsat. Na základě těchto poznatků jsem stanovila tři dílčí výzkumné otázky:

*Dílčí výzkumná otázka 1:*

**Jaká je kognitivní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

*Dílčí výzkumná otázka 2:*

**Jaká je emotivní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

*Dílčí výzkumná otázka 3:*

**Jaká je konativní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

Reichel (2009, s. 51) definuje operacionalizaci jako „*proces převodu pojmů na zkoumatelné ukazatele (překlad zkoumaného problému z jazyka teorie do jazyka výzkumu)*.“ Pro každou dílčí otázku jsem sestavila seznam konkrétních otázek představujících kostru rozhovoru. Pro lepší přehlednost jsem operacionalizaci zpracovala do tabulky, která je k dispozici v přílohách pod označením „*příloha č. 2 – Operacionalizace dílčích výzkumných otázek*“.

## **2.2 Výzkumná strategie a metoda sběru dat**

Hendl (2005) výzkumnou strategii chápe jako obecný metodologický přístup sloužící k řešení výzkumné otázky. Během studia sociologie jsem se seznámila s různými druhy výzkumných strategií, využívaných podle toho, jakého cíle chce výzkumník dosáhnout. Mezi nejčastěji využívané patří kvantitativní, srovnávací a kvalitativní.

Měření postojů se často pojí s kvantitativní strategií, kdy byla vyvinuta na základě odlišných cílů výzkumu řada měřících nástrojů. Oblíbenou metodou je tvoření škál vycházejících z určité hierarchie hodnot, mezi nejznámější potom patří například Likertova škála, sémantický diferenciál, sociometrie či Bogardusova škála sociální distance (Hayesová, 1998). Ve své práci měřím jednotlivé složky postoje zvláště, kvantitativní strategie je proto dle mého mínění nedostatečná. Bagozzi (Bagozzi in Výrost, 1989) zjistil, že různým složkám postoje odpovídají různé měřící nástroje. Například sémantický diferenciál měří lépe afektivní složku postoje, zatímco kognitivní složku postoje lépe měří Likertova škála. Podle některých autorů jsou postoje spíše hypotetickou či latentní proměnou, než abychom je mohli měřit přímo (Moesteller, Bush, Green, 1954).

Pro adekvátní odpověď na jednotlivé dílčí výzkumné otázky jsem se rozhodla použít kvalitativní výzkumnou strategii. Kvalitativní výzkumnou metodu definuje Strauss a Corbinová (1990, s. 10) jako „výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.“ Žižlavský (2005, s. 15) k tomu dodává, že „v kvalitativní výzkumné strategii výzkumník neměří, nevymezuje proměnné veličiny, ale chce porozumět pojmům, které vytvořili „herci“ (aktéři) na „scéně“ každodenního života.“

Jako metodu sběru dat jsem zvolila rozhovor, neboť formou rozhovorů s respondenty mohu získat komplexnější odpovědi a identifikovat tak jednotlivé složky postoje. Švaříček (Švaříček in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 159) uvádí, že „rozhovor je nejčastější používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor (in-depth interview).“ Kvale (1996, s. 5-6) definuje hloubkový rozhovor jako metodu, „jejímž účelem je získat vyličení žitého světa dotazovaného s respektem k interpretaci významu popsanych jevů.“ Jako hlavní typy hloubkového rozhovoru popisuje Švaříček (Švaříček in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007) polostrukturovaný a nestrukturovaný rozhovor. Pro sběr dat jsem zvolila rozhovor polostrukturovaný. Podle Reichela (2009) se tento druh rozhovoru vyznačuje tím, že výzkumník má připravený soubor témat/otázek, aniž by bylo předem striktně stanoveno jejich pořadí. Dokonce i formulace otázek může být částečně modifikována, důležité je, aby byly probrány všechny. Reichel (2009, s. 112) dále uvádí, že „polostrukturovaná varianta interview v zásadě kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody krajních forem rozhovoru, tj. volného, nestrukturovaného a strukturovaného rozhovoru. Jistá volnost se jeví jako vhodná k vytvoření přirozenějšího kontaktu tazatele s informantem, do jisté míry se dají akceptovat jeho osobnostní specifika, komunikace může lehčeji plynout atp. Na druhé straně jistá, byť nevelká míra formalizace ulehčuje utřídění údajů a jejich případné vzájemné srovnávání atp.“

Při tvorbě rozhovorů jsem použila pouze otevřené otázky, protože úkolem kvalitativního badatele je poskytnout rámec, ve kterém mohou respondenti podat vysvětlení svých přístupů, což umožňují právě otevřené otázky (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007).

### **2.3 Výběr respondentů**

Šed'ová (Švaříček in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007) upozorňuje na to, že vzorek v kvalitativním výzkumu není konstruován náhodně, naopak jej záměrně vytváříme s ohledem na náš problém. Výběr případů tedy závisí nejen na tom, jak definujeme náš výzkumný

problém, ale také na definici výzkumných otázek. Žižlavský (2003, s. 113) k tomu dodává, že „*záměrný výběr nám dovoluje vybrat případ, protože ilustruje nějaký rys nebo proces, který nás zajímá.*“ Definovat výběr respondentů pouze jako záměrný je dle mého mínění nedostatečné, neboť tento způsob výběru je dále specifikován jednotlivými variantami. Pro účely svého výzkumu jsem zvolila výběr kritériální, kdy „*do vzorku bereme případy splňující kritérium související s výzkumným tématem a výzkumným cílem*“ (Žižlavský, 2003, s. 115). Respondentem pro můj výzkum se mohl stát student, který splnil následující kritéria:

- Je studentem bakalářského stupně studia sociální práce na vybrané vysoké škole, a to v prezenční formě studia.
- Je zapsán minimálně do čtvrtého semestru studia, neboť charakter otázek vyžaduje absolvování minimálně jedné z povinných studijních praxí.

Studenty jsem oslovila prostřednictvím sociálních sítí a s jednotlivými zájemkyněmi dále komunikovala prostřednictvím e-mailu. Pokud splňovaly uvedená kritéria, domluvila jsem si s nimi osobní schůzku, v rámci které proběhl náš rozhovor. Skutečnost, že respondentky participovaly na výzkumu dobrovolně a na základě vlastního zájmu, může být jednou z příčin možného zkreslení, jak uvádím v samostatné kapitole na konci metodologické části práce.

## **2.4 Jednotka zkoumání a jednotka zjišťování, charakteristika vzorku**

Cílem výzkumu je zjistit, jaké postoje zaujímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy. Jednotku zkoumání představuje **postoj**, jednotkou zjišťování jsou **studenti sociální práce vybrané vysoké školy** splňující výše zmíněná kritéria.

Rozhovor se uskutečnil se sedmi studentkami vybrané vysoké školy. Všechny zúčastněné tedy byly ženského pohlaví, žádný student mužského pohlaví neprojevil zájem se výzkumu účastnit. Na základě zákona č. 101/2000 o ochraně osobních údajů a z důvodu zachování jejich anonymity neuvádím jména a pro jejich označení v interpretační části používám zkratky R1 – R7. Nejmladší respondentce bylo 20 let, nejstarší 24 let. Průměrný věk respondentek byl 21,6 let. Pro zpřehlednění jsem zpracovala tabulku s charakteristikou vzorku. Tabulka je k dispozici v přílohách pod označením „*Příloha č. 3 – Charakteristika vzorku*“.

## 2.5 Pilotní studie

Důvodů, proč jsem před samotným výzkumem provedla pilotní studii, je více. Primárně jsem chtěla ověřit, zda jsem na základě odpovědí na mé otázky schopna zodpovědět hlavní výzkumnou otázku, protože „*cílem pilotní studie je zjistit, zda informace, kterou požadujeme, v naší populaci vůbec existuje a zda je dosažitelná*“ (Disman, 2002, s. 121). Druhým důvodem pro realizaci pilotní studie byla potřeba ověřit si, zda jsou otázky pro respondentky dobře srozumitelné, zda je nepovažují za příliš komplikované, případně zda jsou vůbec schopné otázky zodpovědět. Také jsem si chtěla vyzkoušet roli tazatele, abych na následující rozhovory byla lépe připravená.

Pilotní rozhovor se uskutečnil se studentkou splňující všechna výše zmíněná kritéria. Na základě našeho rozhovoru jsem zjistila, že definovaný scénář rozhovoru se jeví jako neudržitelný. Respondentka měla potřebu mezi jednotlivými tématy přeskakovat. Dále jsem pozměnila znění některých otázek, aby byly lépe srozumitelné. Na základě výpovědi respondentky jsem získala náměty na doplňující otázky, a také jsem měla možnost realisticky odhadnout délku budoucích rozhovorů a nemystifikovat tak další respondentky špatně odhadnutou délkou rozhovoru.

Na základě pilotní studie jsem sestavila finální podobu scénáře rozhovoru, který je přílohou práce pod označením „*Příloha č. 4 – Scénář rozhovoru*“. Touto zkušeností jsem nabyla potřebnou míru sebevědomí pro vedení budoucích rozhovorů. Hodnotím ji velmi kladně a provedení pilotní studie doporučuji dalším studentům, kteří jsou v souvislosti s reálným výzkumem nováčky.

## 2.6 Realizace a postup sběru dat

Veškerá data jsem získala na základě osobních rozhovorů, které se uskutečnily v březnu 2015. Délka nejkratšího z nich byla 22 minut, nejdelší z rozhovorů trval 35 minut. Průměrná délka rozhovorů byla 27 minut. Každý rozhovor jsem nahrávala na diktafon, souhlas všech respondentek s nahráváním rozhovoru byl touto formou také zaznamenán.

Otázkám samotným předcházelo krátké představení výzkumu, kdy jsem respondentkám sdělila, čeho se výzkum týká, přitom jsem však zatajila hlavní cíl výzkumu z důvodu možného zkreslení výpovědí. Jak jsem si ověřila během pilotní studie, také většina dalších respondentek měla tendenci mezi jednotlivými tématy přeskakovat. Proto jsem se snažila maximálně pozorně a empaticky naslouchat a pružně reagovat na jejich výpovědi,

abych zachovala plynulost rozhovoru. Jak jsem již uvedla při popisu metody sběru dat, v rámci polostrukturovaného rozhovoru není nutné striktně dodržovat pořadí otázek, nicméně je nutné vyčerpat všechna definovaná témata. Proto jsem se během rozhovoru k některým otázkám vracela, případně se doptávala, abych získala nejen potřebnou hloubku výpovědí, která je pro kvalitativní výzkum charakteristická, ale také abych si ověřila, že jsem odpověď správně pochopila. V závěru rozhovoru jsem respondentkám poděkovala za účast v rozhovoru a otevřenost v jejich výpovědích.

## 2.7 Charakteristika zpracování dat

Šeďová (Šeďová in Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 211) popisuje, že *„účelem kvalitativní analýzy není přinést představu o rozložení jevu v populaci, nýbrž přesvědčivou evidenci o tom, že daný jev existuje a je určitým způsobem strukturován. Kvalitativní analýza je proto vždy do značné míry popisná a svým způsobem literární.“* Dle Hendla (2005) jde při kvalitativní analýze o systematické nenumerné organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, kvality a vztahy.

Prvním krokem zpracování získaných dat byl přepis nahrávek do psané podoby, tzv. transkripce. Švaříček (Švaříček in Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 181) upozorňuje, že *„přestože mnozí uvádějí, že není nutné přepsat úplně vše, doporučujeme přepsat veškeré provedené rozhovory.“* Vizuální podobu dat jsem ocenila při následné analýze a interpretaci dat. Bylo nutné se k datům neustále vracet, pročítat je a kódovat. Zvolila jsem otevřené kódování. Podle Šeďové (Šeďová in Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 211) *„existuje poměrně univerzální a velmi efektivní způsob, jak nastartovat analýzu dat, a to skrze otevřené kódování.“* Strauss a Corbinová (1999, s. 43) popisují otevřené kódování jako *„část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. ... Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly a také jsou kladeny otázky o jevech údajů reprezentovaných.“* Na základě kódování jsem pro jednotlivé dílčí otázky definovala kategorie, jejichž seznam vždy uvádím na začátku kapitol interpretační části.

## 2.8 Etické aspekty výzkumu

Švaříček (Šeďová in Švaříček, Šeďová a kol., 2007, s. 43) uvádí, že *„prakticky v rámci každého výzkumu je třeba řešit určité etické otázky.“* Etickým aspektům výzkumu v sociálních

vědách se věnují téměř všichni autoři zabývající se strategiemi výzkumu (např. Hendl 2005, Švaříček 2007, Pelikán 1998, Babbie 2013). Jako přínosné proto hodnotím takzvané **Výzkumníkovo desatero etického chování**, které pro účely výzkumných pracovníků a studentů realizujících svůj výzkum pro studijní účely sestavila Zdeňka Dohnalová (Dohnalová in Sociální práce/Sociálna práca, 1/2011).

### 1. *Soukromí*

V rámci zachování soukromí jsem všechny respondentky před zahájením rozhovoru informovala o tom, že veškeré informace, které mi sdělí, budou anonymní, aby nebylo možné jednotlivé respondentky identifikovat.

### 2. *Důvěrnost*

Ve své práci pro označení respondentek používám kódy R1–R7. Z důvodu, že respondentky tvořily studentky stejného oboru, existuje velká pravděpodobnost, že se vzájemně znají. Snažila jsem se proto o zachování anonymity vzájemně i mezi jednotlivými respondentkami.

### 3. *Poučený souhlas*

Každé respondentky jsem se po úvodním představení výzkumu a před zahájením dotazování samotného zeptala, zda souhlasí s účastí na výzkumu. Souhlas všech respondentek byl zaznamenán na diktafon.

### 4. *Emoční bezpečí*

Hendl (2005, s. 154) uvádí, že „při kvalitativním rozhovoru je mnoho příležitostí, kdy se účastník musí vyjádřit k emočně citlivé záležitosti.“ Téma umírání a smrti s určitostí takovou záležitostí je, proto jsem se pro rozhovory snažila připravit takové podmínky, aby se respondentky cítily dobře a uvolněně. Rozhovory probíhaly s vyloučením přítomnosti dalších jedinců buď doma, nebo ve škole v seminární studovně, kterou jsem si vždy předem rezervovala, abychom nebyly nikým rušeny. Na jednotlivé rozhovory jsem vyhradila dostatek času, aby se ani jedna strana nedostávala do časové tísně.

### 5. *Citlivost výzkumníka*

Zvýšená pozornost citlivosti výzkumníka je věnována především experimentům ve společenskovedních oborech (Pelikán, 1998). Přestože můj výzkum nemá charakter experimentu, uvědomuji si citlivost zvoleného tématu, se kterým měly všechny respondentky

více či méně osobních zkušeností. Abych je nedostala do nepříjemné situace, případně nedala podnět k možné citové újmě vyvolané vzpomínkami, snažila jsem se empaticky naslouchat všem výpovědím. Otázky jsem pokládala s maximální citlivostí a respondentkám dala dostatek časového prostoru pro jejich výpovědi.

#### 6. *Zatajení cílů a okolností výzkumu*

Před samotným zahájením rozhovoru jsem respondentkám krátce charakterizovala svůj výzkum, aniž bych explicitně vyjádřila, co chci svými otázkami zjistit. Z důvodu možného zkreslení výpovědí jsem je informovala pouze o tom, že výzkum se týká umírání a smrti a otázky budou k těmto pojmům směřovat. Pokud respondentky projevily zájem o bližší charakteristiku a účel výzkumu, sdělila jsem jim tuto informaci až po rozhovoru.

#### 7. *Princip řádného citování a odkazování*

Ve své práci čerpám z poměrně velkého množství různých zdrojů. Ať už se jedná o přímé citace, parafráze různých autorů či jiné podklady, vždy uvádím odkaz na informační zdroj, ze kterého vycházím.

#### 8. *Reciprocita*

Hendl (2005, s. 154) uvádí, že v rámci kvalitativního výzkumu „výzkumník získává množství údajů a má pocit, že by měl recipročně reagovat.“ Prováděla jsem výzkum v prostředí, které důvěrně znám a jehož jsem součástí. Respondentky mě tedy znají i v jiných rolích, ať už jako spolužačku, nebo jako kamarádku. Díky jejich ochotě účastnit se výzkumu a díky citlivým informacím, které jsem se během rozhovoru dozvěděla, se změnil nejen můj vztah k nim, ale i jejich vztah ke mně. Uvědomuji si například, že pokud mě v budoucnu některá z respondentek osloví s žádostí o mou účast na jejich výzkumu k bakalářské diplomové práci, bude pro mě obtížné tuto účast odmítnout.

#### 9. *Zpřístupnění práce účastníkům výzkumu*

Má bakalářská diplomová práce bude, v případě jejího úspěšného obhájení, stejně jako ostatní práce tohoto charakteru, veřejně přístupná v Informačním systému (IS) Masarykovy univerzity. V případě zájmu do ní respondentky mohou kdykoliv nahlédnout.



## 10. *Zodpovědnost výzkumného pracovníka*

Uvědomuji si, že nesu zodpovědnost za preciznost a objektivitu svého výzkumu. Na druhou stranu jsem si vědoma i jeho limitů a možných zkreslení, která se s výzkumem pojí. Věnuji jim proto samostatnou kapitolu.

### **2.9 Limity a možná zkreslení výzkumu**

Jsem si plně vědoma toho, že daný výzkum má řadu omezení, na která bych v této kapitole chtěla upozornit.

Výhodou kvalitativního výzkumu je, že od malého počtu jedinců získáme mnoho informací a téma můžeme zkoumat do hloubky. Na druhou stranu je to důvod nízké reprezentativnosti dat, nemožnosti vztáhnout výsledky výzkumu na celou populaci, v mém případě například na populaci všech studentů sociální práce. Prostor vyjádřit se dostali také pouze studenti, pro komplexnější pohled by bylo vhodné zjistit, jaký postoj zaujímají také vyučující.

V otázce respondentů ve výzkumu shledávám hned několik limitů. Zaprvé všechny respondentky byly ženy, což poukazuje na určitý nepoměr v zastoupení obou pohlaví mezi studenty, jak jsem zmínila v teoretické části práce. Z důvodu absence respondentů – mužů jsem tedy získala výpověď pouze jednoho pohlaví. Zadruhé všechny respondentky na výzkumu, o kterém věděly, že se týká umírání a smrti, participovaly dobrovolně, na základě vlastního zájmu. Pět ze sedmi respondentek také absolvovalo předmět Thanatologie a jedna pouze čeká na příležitost, aby si předmět mohla zapsat. Všechny z důvodu, aby se o tématu dozvěděly více. Jistý osobní zájem o téma umírání a smrti a ochota otevřeně o něm mluvit mohou zkreslovat zjištění. Jsou to také další důvody, proč výsledky výzkumu nelze vztáhnout na celou populaci studentů. V teoretické části jsem také zmínila, že postoje se v průběhu života vyvíjí a na jejich formování se podílí mnoho faktorů. Z rozhovorů vyplynulo, že postoj k umírání a smrti u respondentek ovlivňuje řada okolností, jejichž analýza by napomohla k hlubšímu porozumění a mohla by odhalit další oblasti, ve kterých by bylo vhodné se tématem umírání a smrti zabývat.

Další limity se vztahují k mé osobě v roli výzkumníka. Vybranou vysokou školu, na které byl výzkum realizován, sama studuji. Má pozice ve vztahu k terénu je dle Šed'ové (Šed'ová in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007) role domorodce. Člověk v této pozici zkoumá skupinu, jíž je sám členem. Šed'ová (Šed'ová in Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 77) uvádí,

že role domorodce „je riskantní ve smyslu nedostatečného odstupu a neschopnosti vidět věci jinak než jako samozřejmé a dané. Takováto role předpokládá velmi silnou sebereflexi na straně výzkumníka.“ Během výzkumu jsem se na tuto skutečnost snažila neustále myslet, hodnocení sebe sama je však subjektivní, proto je na místě uvést tento poznatek jako jeden z možných limitů výzkumu. Jak jsem již uvedla, během rozhovorů bylo takřka nemožné dodržet předem daný scénář, proto jsem se snažila maximálně soustředit, pružně reagovat na jednotlivé výpovědi a pokládat doplňující otázky. Při následném přepisu jsem přesto narazila na některé nejasnosti, například respondentka v závěru rozhovoru řekla něco, co částečně odporovalo jejímu výroku na začátku rozhovoru. Některé doplňující otázky mě proto napadly až po transkripci dat, což lze také považovat za jeden z možných limitů výzkumu.

## 2.10 Návrh dalších výzkumů

S odkazem na zmíněné limity a možná zkreslení výzkumu zde uvádím, na jaké aspekty by bylo možné se zaměřit v rámci jiných výzkumů.

Protože prostor k vyjádření dostala pouze jedna strana, a to studenti, v možném navazujícím výzkumu bych se předně zaměřila na postoje, které k umírání a smrti zauímají vyučující sociální práce vybrané vysoké školy. Chtěla bych zjistit, zda vyučující umí s tématem pracovat, jak jsou v oblasti vzdělání a zda jsou vůbec schopní předávat studentům potřebné znalosti.

Protože jsem v otázce respondentek ve výzkumu identifikovala hned několik limitů, přiklání bych se také k výzkumu, jehož aktéry by byli opět studenti. Do výzkumu bych však ráda zapojila respondenty – muže. Mohlo by to přinést zajímavé poznatky o tom, zda se postoje studentů sociální práce k umírání a smrti odlišují na základě genderu. V rámci vybrané vysoké školy bych se také zaměřila na zkoumání postojů studentů, kteří neabsolvovali a nemají zájem absolvovat předmět Thanatologie. Výsledky zkoumání bych následně srovnala se zjištěním tohoto výzkumu. Osobní zkušenost s umíráním a smrtí se projevila jako významný determinant pro postoje studentů k umírání a smrti. Zajímavé poznatky by mohl přinést výzkum profilovaný na vliv osobní zkušenosti na postoje k umírání a smrti rozšířený o hlubší analýzu dalších okolností, které mají na postoje k umírání a smrti vliv.

Pro všechny navrhované výzkumy bych zvolila kvalitativní výzkumnou strategii a metodu sběru dat formou polostrukturovaných rozhovorů, neboť seznam základních témat s možností klást neomezeně doplňující otázky se během výzkumu velmi osvědčil.

## 3 INTERPRETAČNÍ ČÁST

V předchozí části práce jsem popsala metodologii výzkumu. Reflektovala jsem také limity a možná zkreslení výzkumu a popsala návrh dalších výzkumů. Tato část práce je věnována interpretaci dat získaných z rozhovorů a je rozdělena do tří kapitol. Součástí každé z nich je dílčí závěr, ve kterém odpovídám na danou dílčí otázku.

### 3.1 Sledování kognitivní složky postojů

- **Umírání jako proces odcházení** (představy, negativní/pozitivní vnímání)
- **Smrt jako přechod** (představy, pohřeb, negativní/pozitivní vnímání, determinanty vnímání umírání a smrti)
- **Život po životě** (představy o posmrtném životě)
- **Umírání a smrt ve vzdělávání sociálních pracovníků** (potřebnost, nutnost být připraven, nedostatečnost, thanatologie, témata ve vzdělávání)

#### 3.1.1 Umírání jako proces odcházení

V teoretické části práce jsem se nejprve věnovala vymezení pojmu umírání, následně pojetí smrti z různých hledisek. Kapitulu jsem zakončila zmínkou o posmrtném životě. Také z logické následnosti umírání, smrti a posmrtného života se jimi budu v tomto pořadí zabývat i nyní.

Pro všechny respondentky představuje umírání proces, který předchází smrti a představuje tak odchod člověka z tohoto světa (R1, R3, R5, R7).

*„Umírání si představuju jako proces odcházení, jakože bych řekla, že je to skoro synonymum toho odcházení.“* (R1)

Respondentky se shodují v tom, že pro umírání je charakteristická určitá doba trvání (R1–R7) a určitá míra bolestivosti (R1–R7). Nejčastěji se potom setkáváme s představou, že umírání je dlouhodobý proces.

*„Představuju si to pořád jako nějaký dlouhodobý proces, který pro mě znamená odchod.“*  
(R3)

Představa bolestivého umírání se často pojí s nějakou nemocí (R2, R4, R5, R6), obdobím stáří (R2, R3, R4, R6) a utrpením (R2, R5). Z rozhovorů jsem vyvodila, že tyto aspekty jsou také hlavními důvody toho, proč všechny respondentky (R1-R7) hodnotí proces umírání jako horší než vlastní smrt a mají z něj větší strach než ze smrti (R2-R7). Ačkoliv nebylo mým primárním cílem zjistit, co vede respondentky k těmto představám, z jejich výpovědí je patrné, že jistým determinantem může být osobní zkušenost.

*„... poprvé jsem viděla, jak vypadá umírání, dřív jsem si to nikdy nepředstavovala, jak život končí, no jakože nehezky. ... začala jsem mít z umírání strach, což jsem do té doby nikdy neměla.“* (R3)

Osobní zkušenost této i dalších respondentek (R2, R5, R6, R7) se nejvíce týká smrti prarodičů (v případě respondentky R3 seniora v hospici), kteří často umírali na nějakou nemoc. Ačkoliv pouze u respondentek R3 (praxe v hospici), R5 a R6 (umírající pobývá/pobýval doma) je možné jasně identifikovat osobní přítomnost u umírajícího, je patrné, že tato zkušenost ovlivňuje to, jak o umírání přemýšlejí. Osobní zkušenost se projevila i jako významný determinant v oblasti jednání v situacích spojených s tématem umírání a smrti. Této skutečnosti se věnuji v třetí kapitole interpretační části.

Z výše uvedeného vyplývá, že u respondentek převažuje výrazně negativní vnímání umírání.

*„To umírání, to je horší, z toho mám větší strach, protože se bojím těch nemocí, té bezmoci a bolesti, to je jako špatný, tomu bych se chtěla vyhnout, myslím, že každý by chtěl rychlou a bezbolestnou smrt.“* (R2)

Přesto lze z výpovědí identifikovat, že i proces umírání lze v určitých ohledech vnímat pozitivně (R1, R5, R7). Pozitivně respondentky vnímají především možnost rozloučit se, a to jak z pohledu umírajícího, tak z pohledu jeho blízkých. I zde však jedna respondentka upozorňuje na možná rizika:

*„Máme čas na to se rozloučit, ale to je asi tak jediný. A taky nevím, jestli to spíš neublíží, protože nevíš, kdy je už ten čas se loučit, abys ho jako do toho hrobu neposílal moc brzo, nebo naopak bys to pořád odkládal a pak už by bylo pozdě.“* (R5)

### 3.1.2 Smrt jako přechod

Pro všechny respondentky představuje smrt okamžik, kdy skončí život jedince na tomto světě a zároveň přechod do nějaké jiné formy. Představám o posmrtném životě se věnuji v následující kategorii. V mnoha respondentkách asociuje smrt konání pohřbu (R2, R5, R6, R7). Tento rituál potom chápou zejména jakou poslední možnost, jak se rozloučit se zesnulým (R2, R4, R5, R6, R7).

*„Pohřeb jakoby má psychologický význam, člověk jako ví, že je to akt toho konce, ten pohřeb je takové symbolické rozloučení na té pouti člověka. Myslím, že i naši předkové věděli, proč pohřbívají, že to má nějaký symbolický význam.“* (R4)

Respondentky R3, R5, R7 upozorňují také na to, že období po smrti člověka je náročné i z hlediska ryze praktických věcí a pohřeb představuje akt, který toto období zakončuje.

*„... po tom úmrtí je potřeba udělat hodně věcí, zařizovat a tak, a tím pohřbem to tak nějak končí.“* (R7)

Na tomto místě bych chtěla podotknout, že ačkoli všechny respondentky konání pohřbu hodnotí pozitivně, hodnocení jeho průběhu ovlivňuje například náboženské vyznání (R3, R7): *„Docela mě stresují pohřby v krematoriu, přijde mi to moc rychlý, neklidný, místy ta tryzna až úsměvná ... Mám ráda pohřby v kostele, to asi kvůli té víře.“* (R3)

Na hodnocení průběhu má vliv také aktivita následující po samotném obřadu (R5, R6): *„Jdu tam proto, abych se s tím člověkem naposled rozloučila, to mi přijde hezký. Ale nemám ráda ty pohřební hostiny potom. Nelíbí se mi, že za dvě hodiny po pohřbu se všichni smějou, prostě velká párty a tak, to mi přijde nedůstojné.“* (R6)

Na rozdíl od umírání, u kterého výrazně převažovalo jeho negativní vnímání, většina respondentek (R1, R2, R3, R5, R7) smrt na základě okolností vnímá negativně i pozitivně. Vnímání smrti se odvíjí např. od věku, ve kterém člověk zemře (R2, R3, R5, R6, R7). Smrt ve stáří je vnímána převážně pozitivně, neboť stáří pro ně představuje období, které k té smrti nějakým způsobem patří. Pro respondentky (R2, R3, R6) je představa smrti ve stáří také důvod, proč se, na rozdíl od ostatních respondentek, vůbec nezamýšlejí nad vlastní smrtelností. Smrt v mládí či v průběhu života se naopak setkává s nepochopením a je vnímána negativně.

*„Smrt v mládí nebo i ve středním věku mám spojenou s nějakou tragédií a téměř si nepřipouštím, že se to může stát. A když už se to stane, tak to jako tragédií vnímám. Tu smrt ve stáří díky tomu proběhlému životu člověka a díky té své víře, vnímám jako nějaký završení“*

*toho života, cítím v tom určité naplnění, ale když se to stane prostě brzo, když umře někdo mladej, nebo tak, tak mi to nejde to pochopit, mám pocit, že ten člověk měl být ještě dlouho na světě, a udělat plno věcí.“ (R3)*

Stejně tak je smrt vnímána pozitivně v situaci, kdy přinesla úlevu či vysvobození z bolestivého a dlouhého umírání (R1-R7), a to nejen pro umírajícího, ale i pro jeho okolí. Je patrné, že pozitivní vnímání smrti v tomto pojetí úzce souvisí s jejich představou umírání.

*„... vysvobození, protože to mám jako osobní zkušenost, kdy babička měla roztroušenou sklerózu a umírala dlouho. A ona bydlela s námi a to bylo těžký pro všechny, a když umřela, tak jsme si řekli, že to tak bylo lepší pro všechny, jakože i taková úleva to byla pro nás. A myslím, že i pro ni to byla úleva.“ (R5)*

Smrt je vnímána také podle toho, zda je očekávaná, nebo náhlá (R1, R5, R7). Očekávání smrt simuluje proces umírání. Stejně tak je zde pozitivně vnímáno to, že se člověk mohl na přicházející smrt připravit, rozloučit se atd. Naopak smrt, která přišla náhle, je vnímána veskrze negativně a charakterizována jako šokující.

*„Takhle ta smrt je náhlá, to pak vnímám hlavně ten šok, když někdo umírá delší dobu, tak to jako máš čas víc vstřebat, alespoň nějak se na to připravit, rozloučit se s ním a tak.“ (R7)*

Tak jako v případě umírání jsem i ve vnímání smrti identifikovala vliv osobní zkušenosti. Respondentky upozorňují také na vliv, který mají média, filmy a knihy (R2, R3, R6), náboženská víra (R3, R5), rodina a okolí (R6, R7), strach z umírání (R4) či ze smrti (R1, R7). Respondentky R6 a R7 zmiňují také na vliv postoje, který zaujímá vůči umírání a smrti společnost.

*„No určité okolí, rodina, ale i celkově ten postoj ve společnosti... protože i teď se o smrti moc nemluví, je to tabu, většina lidí se o tom s tebou bavit nebude. Myslím, že se o tom teď nemluví.“ (R6)*

### **3.1.3 Život po životě**

V teoretické části práce jsem se zabývala popisem možného chápání smrti z různých hledisek. Pojetí náboženské a nenáboženské (spirituální) zahrnuje představu, že existuje nějaká forma posmrtného života. Během rozhovorů se otázka toho, co se děje po smrti, ukázala jako velmi významná v pojetí umírání a smrti v životě respondentek, a dala tak vzniknout samostatné kategorii „život po životě“. Představa smrti se pojí s přechodem do jiné formy. Její konkrétní podoba je často nejasná (R3, R4, R7), jako nejpřitažlivější se potom jeví představa reinkarnací (R1, R2, R4, R6).

*„Já si myslím, že po životě existuje nějaký jiný život. A myslím si, že ty duše se na svět zase vracejí, já si myslím, že člověk je znovu člověk, nebo tak něco.“ (R6)*

Při analýze jsem si kladla otázku, o čem tyto představy vypovídají. Z rozhovorů vyplynulo, že víra v určitou formu posmrtného života snižuje strach ze smrti a také je významně nápomocna při vyrovnávání se se smrtí. Respondentky R1 a R7 v tomto ohledu upozorňují, že představu posmrtného života nejsou schopny vztáhnout na vlastní smrtelnost, ale je to dobrý prostředek, jak se snáze vyrovnat se smrtí někoho jiného.

*„Když mi odejde někdo blízký, tak se tím uklidňuju, že je nade mnou, že prostě někde nějak existuje dál. ... Ale když uvažuju o sobě, tak si nedokážu představit, že se budu vznášet na nějakým obláčku.“ (R7)*

### **3.1.4 Umírání a smrt ve vzdělávání sociálních pracovníků**

V teoretické části jsem se také zabývala vzděláváním studentů sociální práce v oblasti thanatologie. Na tomto místě bych chtěla představit, jak respondentky samy vnímají místo tohoto tématu ve svém vlastním vzdělávání.

Z rozhovorů vyplynulo, že studium sociální práce s tématem umírání a smrti jednoznačně souvisí (R1-R7). Většina respondentek (R1, R2, R4, R5, R6) by také uvítala, kdyby téma umírání a smrti bylo nějakým způsobem explicitněji zaneseno do Minimálního standardu vzdělávání a výuka v této oblasti tak byla svým způsobem povinná. Respondentky totiž upozorňují, že s tématem umírání a smrti se sociální pracovník může setkat napříč různými oblastmi sociální práce. Přestože osobní zkušenost je vnímána povětšinou jako apriorní, ne každý ji má, a proto je nutné být na takové situace připraven.

*„Klienti mají různé problémy a mnohdy se může i stát, že to začíná u toho, že mu někdo umřel, nebo tak něco. My musíme mít zvládnutý všechny různé situace a tahle situace k tomu patří, protože s tímhle tématem se může sociální pracovník setkat v práci všude.“ (R6)*

Respondentka R5 upozorňuje, že připravenost na konfrontaci s umíráním či smrtí není důležitá pouze pro profesní, ale také pro osobní život.

*„... protože ať si člověk vybere jakoukoliv cílovou skupinu, tak si myslím, že dřív nebo později se člověk s tou smrtí setká, ať už jako v profesním, nebo osobním životě. A myslím, že je důležité, i pro tu podporu, ale i pro tu podporu svou vlastní, vědět, jak se zachovat. A myslím si, že takový kurz na přípravu, jak se v takových chvílích zachovat, by neuvítali jenom sociální pracovníci.“ (R5)*

Z výpovědí vyplývá, že respondentky vnímají z hlediska své budoucí profese vzdělávání v oblasti umírání a smrti jako potřebné, zároveň však jako nedostatečné. Ve výuce se s ním setkaly pouze v předmětu Thanatologie (R1, R2, R3, R5, R6), zmínka o fázích smíření se smrtí byla zaznamenána také v předmětu Zdraví a nemoc (R7). Thanatologii pak respondentky vnímají jako vhodný a přínosný úvod do tématu, který přináší spoustu podnětů k zamyšlení.

*„No, já si myslím, že mi otevřela jakoby dveře do tohoto tématu, jsem za to moc vděčná, ale že jeden semestr je strašně málo, aby člověk pochytil všechny informace, myslím, že je to téma, o kterým by se dalo, a hlavně mělo, mluvit mnohem víc.“ (R5)*

Stejně tak informace o fázích smíření se smrtí z předmětu Zdraví a nemoc hodnotí respondentka jako cenné informace. Uvědomila si, co může člověk prožívat a že je to normální, což doposud nevěděla. Z výpovědí respondentek je zřejmé, že by se o tomto tématu ve výuce chtěly respondentky dozvědět víc. Respondentky se totiž cítí v konfrontaci s tímto tématem nejisté a mnohdy neví, jak jednat. Vlastní neznalost podle nich negativně ovlivňuje možnost někomu pomoci.

Tvrzení, že vzdělávání v této oblasti je vnímáno jako nedostatečné, má samo o sobě výpovědní hodnotu. Z povahy kvalitativní analýzy jsem se ale snažila jít více do hloubky a identifikovala jsem i konkrétní témata, která respondentkám ve výuce chybí a chtěly by se jimi zabývat. Na tomto místě bych chtěla podotknout, že stručně a jasně interpretovat tato témata bylo obtížné, protože některé respondentky uvádějí stěžejní témata, jiné je rozebírají na jednotlivé fragmenty. Ve svých výpovědích si někdy i samy sobě odporují. Ucelený přehled těchto témat včetně krátkého komentáře jsem umístila jako samostatný soubor do příloh pod názvem *„Příloha č. 5 – Identifikovaná témata“*.

Nejvíce by se respondentky chtěly naučit, jak jednat v situacích, kdy se setkají s umíráním či smrtí a jak v těchto situacích zpracovávat vlastní emoce.

*„Já si myslím, že právě pro sociálního pracovníka je nutný umět s tím tématem pracovat, umět mluvit s lidma, který někoho ztratili a vědět, jak s nima pracovat. A stejně tak je důležitý naučit i toho sociálního pracovníka zpracovávat i ty vlastní emoce, aby ten jejich postoj, co se těch emocí týče, měli nějak vyjasněný, protože v nějakých rizikovějších situacích se může stát, že tomu pracovníkovi třeba i umře ten klient, protože třeba v té skupině závislostí je to docela častý, tak aby uměli pracovat s těmi svými emocemi.“ (R2)*



### 3.1.5 První dílčí závěr

Na tomto místě se pokusím odpovědět na DVO 1, která zní: **Jaká je kognitivní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

Respondentky se shodují na tom, že umírání představuje proces odcházení, který předchází samotné smrti. Je pro něj charakteristické, že trvá nějakou dobu a je bolestivý. Podle respondentek se jedná spíše o dlouhodobý proces, který si spojují se stářím či nějakou nemocí, a s tím spojeným utrpením. Kutnohorská (2007) to vysvětluje tím, že jsme si v naší republice zvykli na to, že se umírá „na něco“, nikoli proto, že jsme smrtelní, což je patrné i z výpovědí respondentek, podle kterých umíráme nejčastěji na stáří nebo na nemoc. Skopalová (Skopalová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010) v tomto směru poukazuje na vývoj doby. Uvádí, že ještě před několika desítkami let byla smrt s lidmi takzvaně „od narození“, zatímco nyní si ji plně spojujeme se stářím. Také ona upozorňuje na trend, kdy se do obecného povědomí vstřípila myšlenka, že neumíráme proto, že jsme smrtelní, ale umíráme „na něco“.

Respondentky jsou toho mínění, že umírání je horší než smrt samotná a vnímají ho veskrze negativně. Zde bych ráda uvedla citát Jiřího Wolkera, který zmínila jedna z respondentek, a vystihuje představu, kterou respondentky o umírání mají. Ten zní: „*Smrti se nebojím, smrt není zlá, smrt je jen kus života těžkého, co strašné je, co zlé je, to umírání je.*“ Jako jediné pozitivum na umírání je potom vnímána možnost rozloučit se, a to jak z pozice umírajícího, tak jeho blízkých.

Smrt pro respondentky představuje okamžik, kdy končí život jedince na tomto světě. Představu smrti si spojují s konáním pohřbu, který chápou především jako poslední možnost, jak se rozloučit se zemřelým. Je také vhodným zakončením náročného období, které po smrti nastává. Konání pohřbu je hodnoceno pozitivně. Hodnocení jeho průběhu však ovlivňuje náboženské vyznání, respondentky také zmiňují, že se jim nelíbí hostiny, které po obřadu často následují. Hodnotí je jako nedůstojné či neetické. Podle nich by po pohřbu měl být zachován klid.

Vnímání smrti se odvíjí například od věku, ve kterém člověk zemřel, neboť smrt ve stáří je, na rozdíl od smrti v mládí či v průběhu života, vnímána pozitivně. Přidalová (1998) v souvislosti s tímto trendem upozorňuje, že inferiorní status smrti starých lidí a skutečnost, že ji neoplakáváme, je důkazem toho, že staří lidé mají v současné společnosti velmi špatné postavení. Šiklová (2013) tento trend vysvětluje tím, že úmrtí ve stáří v minulosti bylo

výjimkou a výsadou těch, kteří byli vážně schopní, zatímco dnes je „normální“ či „přirozené“ zemřít ve stáří, tedy v době, kdy jedinec již není pro společnost tak významný.

Pozitivně je vnímána také smrt, která přinesla úlevu či vysvobození z bolestivého a dlouhého umírání, nebo ta, která byla nějakým způsobem očekávaná, neboť v procesu umírání se na ni člověk může nějakým způsobem připravit a rozloučit se.

Bez ohledu na náboženské vyznání či vlastní zážitek klinické smrti přemýšlejí respondentky o smrti jako o možném přechodu do jiné formy. Její konkrétní podoba je nejasná nebo se různí. Jako nejpřitažlivější se potom respondentkám jeví představa reinkarnace. Přidalová (1998) uvádí, že víra v posmrtný život vytváří ze života na zemi pouhou součást něčeho rozsáhlejšího, proto se nemusíme bát, že o něj přijdeme. Z rozhovorů je také patrné, že víra v posmrtný život u respondentek snižuje strach ze smrti a napomáhá vyrovnat se se smrtí.

Z rozhovorů také vyplynulo, že téma umírání a smrti úzce souvisí se studiem sociální práce. Respondentky považují za důležité a potřebné, aby na takové situace byly připraveny, a to jak z pohledu sociálního pracovníka, tak pro obohacení svého osobního života. Současná podoba vzdělávání v tomto ohledu je podle jejich mínění nedostatečná. Velmi kladně potom hodnotí předmět Thanatologie, který podle nich představuje vhodný a přínosný úvod do tématu. Kromě krátké zmínky v předmětu Zdraví a nemoc představuje Thanatologie jediný předmět, ve kterém se s tématem umírání a smrti ve výuce setkaly. V teoretické části práce citují Vávrovou a Polepilovou (Vávrová, Polepilová, 2010), které navrhují zvažování zavedení takových předmětů jako povinných. Z rozhovorů vyplynulo, že většina respondentek by tento krok uvítala a všechny by ocenily, kdyby téma umírání a smrti bylo explicitněji zaneseno v Minimálním standardu vzdělávání.

Autorky dále zmiňují, že předmět Thanatologie se jako jediný cíleně zaměřuje na emoční zpracování vlastní smrtelnosti. Respondentky se shodují, že ačkoliv o tématu vlastní smrtelnosti mluvily, chtěly by si otázku vlastní smrtelnosti více vyjasnit a také se naučit, jak v situacích, kdy jsou či budou konfrontovány s umíráním či smrtí, zpracovávat své emoce. Zpracování vlastních emocí poukazuje na nutnost rozvoje emoční inteligence, již se zabýváme v teoretické části. Nejvíce by se však respondentky chtěly naučit, jak v takových situacích jednat, protože se ve vztahu k tématu cítí nejisté a neví, jak jednat. Podrobně zpracovaný seznam témat, se kterými by se chtěly ve výuce setkat, je uveden v příloze číslo 5.

## 3.2 Sledování emotivní složky postojů

- **Emoce spojené s umíráním** (pozitivní emoce, negativní emoce)
- **Emoce spojené se smrtí** (pozitivní emoce, negativní emoce)
- **Síla emocionálního prožívání umírání a smrti** (citová blízkost/vzdálenost, vyjasněnost emocí, věk, očekávanost/náhlost)

### 3.2.1 Emoce spojené s umíráním

Emoce, které v respondentkách vyvolávají myšlenky na umírání, úzce souvisí s jejich představami o umírání a celkovém negativním vnímání tohoto procesu. V souvislosti s umíráním jsem s výjimkou pocitu síly (R6) ve chvíli, kdy se člověk musí smířit s přicházející smrtí, identifikovala pouze negativní emoce jako strach, smutek, úzkost, bolest, utrpení, beznaděj a nejistotu. Nejvýznamnější místo potom zastává bolest (R1-R7) a strach (R1, R2, R3, R4, R5, R7). Obecně je zmiňován strach z umírání, z rozhovorů ale vyplynulo, že respondentky se na umírání nejvíc obávají právě bolesti a utrpení.

*„Tak hlavně strach, strach z toho utrpení. Nechtěla bych, aby někdo trpěl, abych já trpěla. A taky bolest a strach z té bolesti. Té bolesti se asi nejvíc bojím. To umírání mám spojený jen s těmi negativními emocemi, to utrpení, bolest. ... Když někdo řekne, že člověk umírá, představím si, že trpí.“ (R5)*

Zaujala mě skutečnost, že respondentky často s pocitem bolesti zmiňují jeho dva různé aspekty, a to bolest fyzickou a psychickou (R1, R2, R3, R6).

*„Určitě cítím tu bolest. Jakože bolest všech lidí, kteří se toho procesu nějak účastní, jakože to nemusí být jen ten, co umírá.“ (R2)*

### 3.2.2 Emoce spojené se smrtí

Ačkoliv respondentky často upozorňují, že smrt v mnoha ohledech vnímají pozitivněji než proces umírání, shodují se na tom, že smrt vždy představuje nějakým způsobem více či méně bolestivou ztrátu a vyvolává v nich smutek (R1, R2, R4, R5, R6, R7).

*„Co se týče smrti, tak určitě cítím ten smutek, protože smrt je prostě čistej průstřel, ten okamžik, kdy přestane bít srdce. I když ta smrt bude třeba fajn v tom, že s ní skončí spousta bolesti, i tak to bude nějakým způsobem smutný.“ (R4)*

Yalom (2006) popisuje, že strach ze smrti je primárním zdrojem úzkosti v životě. Přesto pouze dvě respondentky (R1, R7) explicitně uvedly, že mají strach ze smrti jako takové. Pro jejich tvrzení jsem našla hned dvě vysvětlení. Tyto a další respondentky (R4, R5) během rozhovorů uvedly, že primární je pro ně jejich smrtelnost, respondentka R7 dokonce explicitně uvádí, že má strach pouze z vlastní smrti.

*„Co se týče smrti, tak když se to týká mojí smrtelnosti, to jsou hlavně ty negativní emoce, nejvíc asi ten strach z toho. ... A kdyby se to týkalo nějaké starší osoby, jakože když o tom nepřemýšlím v souvislosti se sebou, ale třeba kdyby to byl nějaký starší člověk, tak si říkám, že je to i úleva, protože se zbaví bolesti.“ (R7)*

Jejich strach ze smrti lze vysvětlit také tím, že obě uvedené respondentky nejsou ve vztahu k vlastní osobě vnitřně přesvědčené o existenci posmrtného života. Víra v posmrtný život snižuje strach ze smrti, domnívám se proto, že její absence může být příčinou strachu, který respondentky ze smrti mají.

Ačkoliv respondentky v mnoha ohledech vnímají smrt pozitivně, bylo pro ně obtížné vyjádřit verbálně emoce, které v tomto ohledu pociťují. Jako významný byl shledán především pocit úlevy (R1, R2, R4, R7) v případě, že smrt přichází po dlouhém a bolestivém umírání či je očekávaná.

### **3.2.3 Intenzita emocionálního prožívání umírání a smrti**

Doposud jsem se zabývala emocemi, které vycházejí z celkového pohledu respondentek na umírání a smrt. Z rozhovorů ale také vyplynulo, že respondentky na základě okolností rozlišují, jak silný emocionální prožitek v nich otázky týkající se umírání a smrti vyvolávají.

Ačkoliv se respondentky shodují na tom, že proces umírání je z hlediska emocionálního prožívání náročnější než smrt samotná (R1-R7), na základě výpovědí jsem identifikovala, že sílu emocionálního prožívání významně ovlivňuje, použijí-li výraz jedné z respondentek (R4), citová zaangažovanost, tedy otázka toho, jak blízký či vzdálený je respondentkám ten, jehož se téma umírání a smrti týká (R1-R7). Z rozhovorů je patrné, že pokud je pro respondentku primární její smrtelnost, vzbuzuje nejsilnější emoce právě otázka vlastní smrtelnosti. Ta je buď totožná s intenzitou prožívání smrtelnosti blízkých osob, nebo jimi následuje. Intenzita emocionálního prožívání klesá například ve vztahu ke klientům v práci. Seznam je pomyslně zakončen někým, na koho nejsou respondentky nijak citově vázány, například informace o úmrtí v médiích (R6).

*„Když je ten člověk pro mě blízký, tak je to pro mě mnohem horší, já jsem jako byla z toho špatná, když umřela ta paní, nebo ti klienti v tom domově, ale nebylo to právě tak silný, jako když mi umře blízká osoba. Jsem si pobřečela i v tom domově, když jsem si na to vzpomněla, ale nebylo to vyloženě tak, že bych se z toho třeba týden dostávala, že bych to tak silně prožívala, to ne.“ (R1)*

Přesto respondentky upozorňují, že je dobré mít pro situace, kdy se s tématem umírání a smrti setkají v profesním životě, vyjasněné, respektive zpracované své vlastní emoce, o čemž jsem pojednávala již v předchozí kapitole.

*„Samozřejmě, když ti umře někdo v práci, tak tě to zasáhne, tak tě to mrzí, ale tolik tě to nezasáhne, neprožíváš to tak, jakoby to byl někdo blízký, jakože z tvého okolí. Ale i to je nutný nějak emočně zpracovat. ... aby s tím byl nějak srovnanej, protože na tom pak podle mě taky záleží, aby ho to třeba nakonec nevzalo hůř než ty, kterých se to vyloženě týká, když to nemá vyjasněný. Takže i ty emoce, nějak to zpracovat.“ (R5)*

Co se smrti jako takové týče, sílu emocionálního prožívání určuje také věk, ve kterém člověk zemře. Smrt ve stáří je vnímána pozitivně, proto prožívání takové události není tak silné, a to i v případě, kdy je k zesnulému pojila určitá citová vazba.

*„Jakože si říkám, že je rozdíl asi i v tom, jak moc ti je ten člověk blízký, ale spíš záleží na tom věku. Jakože tu babču jsem znala 18 let, byla mi hodně blízká, ale umřela, když jí bylo přes devadesát, tak to už jsem si říkala, že to už je takové vysvobození asi a už jsem to tak neprožívala.“ (R7)*

Respondentky R1, R5 a R6 upozorňují také na to, že intenzita prožívání smrti se odvíjí i od toho, zda smrt přišla náhle, nebo byla očekávaná. Negativní vnímání náhlé smrti zvyšuje intenzitu prožívání této události, naopak pozitiva, která respondentky shledávají na smrti očekávané, intenzitu snižují, neboť se na ni mohly nějakým způsobem připravit.

*„No, jelikož jsem se docela připravovala na to, že umře, a navíc byla už hodně stará, takže to bylo takové zvláštní, když se to pak stalo, že umřela, ale tolik jsem to neprožívala, byla jsem klidná, taková smířená, že jsem neměla ani potřebu brečet, ale myslím, že kdyby to bylo něco náhlého, tak by to bylo horší.“ (R6)*

### 3.2.4 Druhý dílčí závěr

Pokusím se odpovědět na DVO 2, která zní: **Jaká je emotivní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

Respondentky nedělají rozdíl mezi pojmy „emoce“ a „pocit“ a během svých výpovědí používají oba výrazy ekvivalentně.

Emoce, které v respondentkách vyvolávají myšlenky na umírání, úzce korespondují s jejich představami a negativním vnímáním tohoto procesu. Pozitivní emoce byla zmíněna pouze v jednom případě a je jí pocit síly. Nejčastěji si ale respondentky spojují umírání s pocitem bolesti a strachu. Největší strach mají právě z bolesti a utrpení. Bolest zmiňují ze dvou různých hledisek, a to bolest fyzickou, kterou prožívá umírající a psychickou, kterou může prožívat jak umírající, tak ti, kteří tomuto procesu přihlížejí. Právě zmiňovaná bolest, dávána do souvislosti s nemocí či stářím je hlavní příčinou toho, proč se respondentky umírání bojí. Výsledky agentury STENMARK také poukazují na to, že na samotném umírání se lidé nejvíc obávají bolesti, uvedlo to celých 46 % dotazovaných (Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevyléčitelně nemocné 2011, online). Nakonečný (1997, s. 187) tento postoj vysvětluje tím, že *„vyhýbání se bolesti a jiným nepříjemným zážitkům patří k nejsilnějším motivům člověka, a zřejmě všech živočichů vůbec.“* Bolest popisovanou jako psychickou lze považovat za ekvivalent bolesti duševní, o které Nakonečný (1997) dále zmiňuje, že se jedná o zcela specifický a téměř neprozkoumaný problém. Jako projev duševní bolesti potom zmiňuje žal, který člověk prožívá při ztrátě blízké osoby.

Podle respondentek smrt vždy představuje více či méně bolestivou ztrátu a vyvolává v nich smutek, což lze považovat za projev truchlení. (Říčan, 2004) uvádí, že smutek je cit, který patří k životu, ale také k loučení. Smutek po zemřelém je normálním projevem, znepokojující je situace, kdy člověk není schopen truchlit, stejně jako když truchlí příliš dlouho. Šiklová (2013) souhlasí s tím, že smutek je normálním projevem. Smutek po zemřelém chápe jako stav, který je třeba prožít a odžít a tuto zkušenost následně zařadit do svého života.

Se smrtí jako takovou si spojují už jen bolest duševní. Respondentky se shodují na tom, že proces umírání je v mnoha ohledech horší než smrt samotná. Pouze dvě respondentky explicitně uvedly, že mají ze smrti strach. Tento postoj lze vysvětlit tím, že pro obě respondentky je primární jejich smrtelnost a obě mají strach hlavně z vlastní smrti, ale také tím, že u obou respondentek jsem ve vztahu k vlastní osobě zaznamenala absenci víry v posmrtný život. Víra v určitý přesah totiž strach z konce života snižuje. To, že ostatní

respondentky tvrdí, že ze smrti jako takové strach nemají, lze proto vysvětlit např. tím, že nepřemýšlejí nad vlastní smrtelností, ale na základě jejich představ o umírání a smrti mohou mít také pocit, že se jich toto téma prozatím netýká. Dalším možným vysvětlením, proč se tyto respondentky umírání bojí více než smrti z toho důvodu, že víra v posmrtný život posouvá představu smrti pouze do formy přechodu do jiného života.

Ačkoliv smrt je v mnoha ohledech vnímána pozitivně, verbální vyjádření vlastních emocí bylo pro respondentky obtížné. Na základě analýzy rozhovorů jsem identifikovala pouze pocit úlevy v případě, že smrt zakončila dlouhé a bolestivé umírání.

Proces umírání je podle respondentek z hlediska prožívání náročnější než smrt samotná. Přesto je intenzita emocionálního prožívání umírání i smrti závislá především na několika faktorech. Jako nejvýznamnější se jeví citová zaangažovanost, tedy otázka toho, jak blízký či vzdálený je ten, jehož se téma umírání či smrti týká. V tomto ohledu platí přímá úměra – čím větší je citová zaangažovanost, tím intenzivnější je emocionální prožívání. Pro lepší názornost lze sestavit osu, na které bude vlastní smrtelnost, či smrtelnost blízkých lidí představovat nejvyšší intenzitu prožívání, následovat budou klienti v práci a osu bude zakončovat někdo, na koho respondentky nejsou nijak citově vázány, například úmrtí cizího člověka. I respondentky, které uvedly otázku vlastní smrtelnosti jako apriorní, často zmiňují důležitost smrtelnosti svých blízkých. Říčan (2004, s. 370) to vysvětluje tím, že pro mladou dospělost (období mezi dvacátým a třicátým rokem života), což je věk všech dotazovaných, je charakteristické, že „*chápe nově a hlouběji smrt druhého člověka: strach o něj je neuniknutelnou, tragickou dimenzí milostné intimacy*“. Zároveň dodává, že „*smrt blízkého člověka může být důležitější otázkou, těžší starostí a větším trápením než smrt vlastní*“ (tamtéž, s. 372).

Respondentky přesto upozorňují, že umění zpracování vlastních emocí je důležité pro všechny situace, neboť nevyjasněnost vlastních emocí může negativně ovlivňovat i prožívání situací, které pro ně nejsou z hlediska citové zaangažovanosti významné.

Intenzitu emocionálního prožívání samotné smrti určuje také věk, ve kterém člověk zemře. Z rozhovoru je patrné, že smrt ve stáří není prožívána tak intenzivně i v případě, že k zesulé osobě byla vytvořena určitá citová vazba. Intenzita emocionálního prožívání se také snižuje v případě, kdy smrt byla očekávaná, a zvyšuje se naopak v případě, kdy přišla náhle.

### 3.3 Sledování konativní složky postojů

- **Umírání a smrt v životě jedince** (myšlenky na umírání a smrt, hovory o umírání a smrti)
- **Konfrontace s umíráním a smrtí** (osobní zkušenost v osobním životě/na praxi, jednání při konfrontaci se smrtí, účast na pohřbu)
- **Umírání a smrt jako součást pracovní náplně sociálního pracovníka** (přímá konfrontace s umíráním a smrtí)

#### 3.3.1 Umírání a smrt v životě jedince

Všechny respondentky charakterizuje zájem o téma umírání a smrti. Respondentky se tématem zabývají jak v osobním, tak v profesním životě. Na základě rozhovorů jsem identifikovala konkrétní situace, ve kterých respondentky mají tendenci o umírání a smrti přemýšlet. Nejčastěji se nad umíráním a smrtí zamýšlejí na základě vnějších podnětů, a to při konfrontaci s tématem, ať už v osobním či profesním životě (R1-R7). Nejčastěji kvůli tomu, že neví, jak mají v takové chvíli jednat.

*„Tak nejvíc přemýšlím třeba nad tím, že třeba ti kamarádi, když se o něčem bavíme, že nevím, jak se k nim mám chovat, že třeba, když popisuju nějakou situaci u mě doma a vím, že oni tu maminku nemají, tak nevím, jak se mám chovat. A jsou to situace, kdy mi tohle téma vyvstane na mysl, že nad tím pak začnu hodně přemýšlet a zabývat se tím.“ (R2)*

Dalšími podněty k zamýšlení se nad tématem mohou být strach o blízké, například kvůli nemoci (R3, R6) či informace z médií (R2, R6, R7). Respondentky R5 a R7 dodávají, že tendence zabývat se umíráním a smrtí pociťují také v situacích, kdy mají špatnou náladu.

*„Nejčastěji přemýšlím o umírání a smrti, když třeba někdo v rodině umře nebo vážně onemocní, jakože ten dědeček s rakovinou právě. Nebo když čtu parte, nebo když se dívám na zprávy, tam pořád slyšíš, že někdo umřel, kdo koho zase zabil a tak. Prostě nějaké ty vlivy, jakože vnější vlivy, podněty, které s tím jsou spojené, tak díky tomu nad tím pak začnu přemýšlet.“ (R6)*

Z rozhovorů vyplynulo, že konfrontace s umíráním či smrtí, ať už v osobním, či profesním životě, je hlavním podnětem pro hovory o umírání a smrti (R1, R2, R4, R5, R6, R7). Ačkoliv respondentky charakterizuje určitý zájem o téma, hovory o něm nevyhledávají. Uvádějí, že o umírání a smrti se často hovoří, když umírá nebo skoná někdo v rodině či v



rámci blízkých osob (R1, R2, R5, R6, R7). Respondentky R6 a R7 upozorňují, že frekvence hovorů o umírání a smrti se zvyšuje v případech, kdy se často setkávají s prarodiči či se seniory obecně. Ti podle respondentek takové hovory vyhledávají.

Z výpovědí respondentek jsem vyvodila, že náročnost rozhovorů o umírání a smrti se odvíjí především od toho, s kým jsou vedeny (R1, R3, R4, R5, R6), ale také od míry osobních zkušeností (R2, R5, R7). Respondentky upozorňují, že mluvit v obecné rovině o umírání či smrti s někým, koho se téma aktuálně přímo nedotýká, jim obtíže nečiní. Příkladem může být diskuze na hodině Thanatologie. Respondentka R6 v tomto ohledu zmiňuje pouze překvapení a prvotní šok, když se s ní o tématu začne někdo bavit, a to z důvodu, že o umírání a smrti se podle ní ve společnosti normálně nemluví. Svým pohledem tak potvrzuje výsledky výzkumu agentury STEN/MARK, jenž zmiňuji v samotném úvodu práce. Ty uvádějí, že 77 % běžné populace hodnotí debatu o umírání a smrti v rámci společnosti jako nedostatečnou (Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevléčitelně nemocné, 2011, online).

Rozhovor je problematický ve chvíli, kdy by měl či je veden s někým, koho se téma nějakým způsobem dotýká. Respondentky (R2, R4, R5, R6, R7) zmiňují například rozhovor se seniorem, s někým kdo umírá nebo s někým, komu právě někdo zemřel, a to i v rámci rodiny.

*„Byla jsem třeba na praxi v domově pro seniory a tam to ti senioři hodně řešili a jedna babča měla nutkavou potřebu o tom hovořit a přiznám se, že jsem nikdy nevěděla, jestli o tom s ní chci mluvit, nebo nechci mluvit, protože vlastně nevím, jak s ní o tom mluvit. Nevěděla jsem, zda stát při ní, podporovat ji v tom, že smrt je dobrá, že je dobré se na ni těšit, nebo ji odporovat a říkat babči, které je přes 90, jakože to bude dobrý, že tu bude ještě 20 let, máte ještě čas a tak, to je taky divné. Takže jsem opravdu vůbec nevěděla, co jim mám říkat.“ (R7)*

Respondentky R2, R5 a R7 upozorňují, že tyto obtíže snižuje míra osobní zkušenosti s umíráním a smrtí. Čím více mají zkušeností, tím se cítí během hovoru jistější.

*„Bylo to pro mě těžké ze začátku, protože jsem nevěděla, jak o tom mluvit, jak se k ní chovat. Cítila jsem se nejistá, co jí mám říct, co je vhodný, a co ne. Bylo mi to hodně nepříjemný, měla jsem pocit, že na to chce něco slyšet a já jsem nevěděla, co by jí v tu chvíli pomohlo. ... Takže v tom mi tahle osobní zkušenost určitě pomohla, potom s tou kamarádkou, co její táta spáchal tu sebevraždu, jsem se už cítila, no... jakože jistější v tom, co jí mám říct, nebo jak se zachovat prostě.“ (R2)*

V interpretaci kognitivní složky postoje zmiňuji, že respondentky kladně hodnotí konání pohřbu. Jejich hodnocení má, společně s citovou zaangażovaností, vliv na jejich jednání ve vztahu k tomuto rituálu. Respondentky (R1-R7) se shodují, že účast na pohřbech

nevyhledávají, ale ve vztahu k blízké osobě ji považují za samozřejmost. Možnost rozloučit se s někým blízkým naopak spíše uvítají.

### 3.3.2 Konfrontace s umíráním a smrtí

Všechny respondentky se během svého života s umíráním či smrtí setkaly. Jejich osobní zkušenost se nejčastěji týká úmrtí v rodině či v okruhu blízkých osob (R1, R2, R4, R5, R6, R7). Respondentky (R1, R3, R4, R5, R6, R7) se s tématem setkaly také v rámci své školní praxe, a to nejčastěji s úmrtím či hovory o umírání a smrti.

Pouze respondentka R3 cíleně směřovala výběr svojí praxe na práci s umírajícími v hospici. Ostatní respondentky se s úmrtím setkaly při práci se seniory (R1, R7), při práci s drogově závislými (R4) a při práci s dětmi (R5, R6). Zjištění poukazuje na skutečnost, že s umíráním a smrtí se sociální pracovníci mohou setkat v různých oblastech jejich práce.

V první kapitole interpretační části uvádím, že respondentky se cítí v konfrontaci s tématem nejisté a především by se chtěly naučit, jak v takových situacích jednat. Domnívám se, že tento postoj lze částečně vysvětlit tím, že respondentky (R1-R7) se shodují na tom, že je nikdo neučil, jak v takových situacích jednat. Svě jednání popisují jako intuitivní. Respondentky (R2, R5, R6 a R7) i v tomto ohledu zohledňují význam osobní zkušenosti. Respondentka R7 uvedla, že na základě osobní zkušenosti přehodnotila své budoucí jednání.

*„Třeba když mi umíral děda, tak byl v nemocnici a já jsem neměla odvalu ho navštívit, protože jsem si tak nějak řekla, že ho nechci vidět bezmocného, ležícího, takže jsem tam nešla a pak jsem si to vyčítala, že jsem se s ním nerozloučila ještě, když žil. Mrzelo mě to a možná právě kvůli tomu jsem to svoje chování přehodnotila a teď bych tam šla.“ (R7)*

Respondentce R5 pomohla osobní zkušenost při konfrontaci se smrtí během praxe. Ačkoliv i ona vyzdvihuje důležitost osobní zkušenosti, upozorňuje, že osobní zkušenost nedokáže plošně připravit na různé situace, ve kterých se sociální pracovník může s umíráním či smrtí setkat.

*„Ta osobní zkušenost, to, že jsem to zažila doma, to mě určitě hodně ovlivnilo, protože když to člověk zažije, je to sice smutný, ale je to podle mě obrovská zkušenost. Měla jsme pocit, že jim víc rozumím, chtěla jsem jim pomoci, popovídat si s nima o tom. Ale na druhou stranu si říkám, že každý se s tím nemusí hned takhle setkat, což je i dobře... No a taky tě to nepřipraví na všechny situace, ty můžeš mít zkušenost s něčím, ale pak v práci narazíš na něco, co neznáš. Proto si myslím, že je potřeba být připravenej, když pracuje právě třeba jako sociální*

*pracovník, takže proto je podle mě důležitý se to aspoň naučit, co dělat v takových situacích.“*  
(R5)

V teoretické části popisují, že konativní složka postoje ovlivňuje jednání člověka na základě jeho již utvořeného hodnocení předmětu postoje a vnitřního prožívání. Z rozhovorů vyplývá, že vnímání umírání a smrti a míra jejich emocionálního prožívání jednání respondentek ovlivňuje. Respondentky R1 a R4 upozorňují, že silná citová zaangažovanost, která je k osobě (v případě respondentky R1 ke zvířeti) pojila, ovlivnila i jejich jednání. V takové situaci své jednání nedokázaly ovládat a snažily se před realitou utéci.

*„Ten den potom jsem se složila a prostě probřečela dny i noci. Nezvládala jsem nic, bylo to poprvé v životě, co jsem si musela vzít prášky na uklidnění, furt jsem se snažila zabavit něčím jiným, abych na to nemyslela, sledovala seriály ... Vyhýbala jsem se tomu, abych na to nemyslela. Když jsem nad tím přemýšlela nebo na ni vzpomínala, bylo to mnohem těžší, snažila jsem se před tím utéct.“* (R1)

Respondentky R5 a R6 se shodují, že smrt, která byla očekávaná a přišla ve vysokém věku, tolik neprožívaly a své jednání popisují jako racionální.

*„Já jsem nedělala nic speciálního, já jsem z toho nebyla tak špatná, ani jsem nebrečela nebo tak. Pak jsme hodně řešili ty praktický věci, tak jsem pomáhala taky zařizovat. Vůbec jsem nevěděla, že se toho musí tolik zařídit, to mě překvapilo teda.“* (R6)

### **3.3.3 Umírání a smrt jako součást pracovní náplně sociálního pracovníka**

Přestože se převážná většina respondentek během své praxe dostala nějakým způsobem do konfrontace s umíráním a smrtí, pouze respondentka R3 svoji praxi cíleně směřovala na přímou konfrontaci s umíráním a smrtí. Zajímalo mě, zda by respondentky šly na praxi, případně pracovat do zařízení, ve kterém by se tématem umírání a smrti musely nutně zabývat. Mluvili jsme například o hospici či poradenství pro pozůstalé.

Respondentky (R1, R2, R4, R6) se shodují na tom, že by na takovou praxi nešly, a to z důvodu, že se v současné době necítí na takovou práci připraveny.

*„Je pravda, že teď asi ne. Protože teď zatím nemám pocit, že bych věděla, jak třeba s těmi umírajícími jednat. Možná, že kdybych právě prošla třeba v té škole nějakým tím kurzem, vzděláváním, kde bych se naučila, jak se chovat, kde bych se naučila pracovat s těmi emocemi a tak, prostě jak to mít zpracovaný tu smrt jako takovou, tak bych s těma lidma i ráda pracovala nějaký čas. Ale teď bych tam nešla, protože si myslím, že bych to nezvládla.“* (R2)

Respondentky (R3, R5, R7) nemají potřebu vyhýbat se praxi či práci v takovém zařízení, a to díky osobní zkušenosti. Přesto se i ony ve svých výpovědích shodují na tom, že by se o umírání a smrti chtěly dozvědět více.

Respondentka R3 uvedla, že praxe v hospici pro ni byla zpočátku velmi náročná, protože poprvé viděla, jak vypadá umírání. Díky bližšímu poznání hospicové péče si uvědomila, že i pro umírající lze udělat něco hezkého. Nebránila by se v podobném zařízení v budoucnu pracovat znovu.

*„Takže jsem o tom pak přestala přemýšlet, jaký bude umírání, moje nebo třeba někoho blízkého, protože na to je ještě čas. A snažila jsem se prostě jen zlepšit ten poslední čas těm, kteří to zrovna prožívají. A pomohlo mi, že jsem tu hospicovou péči poznala víc, že se někdo věnuje tomu, aby vymyslel všechny způsoby, jak umírajícím udělat radost, jakože úplně z různých sfér, třeba výlet, koupel, jídlo... A to mě myslím uklidnilo, že to umírání nemusí být tak hrozný.“ (R3)*

### 3.3.4 Třetí dílčí závěr

Na tomto místě se pokusím odpovědět na třetí DVO, která zní: **Jaká je konativní složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?**

Pro respondentky je charakteristický zájem o téma. Zabývají se jím v osobním i profesním životě. Nejčastěji se nad umíráním a smrtí zamýšlejí na základě vnějších podnětů. Při konfrontaci s umíráním či smrtí nejčastěji kvůli tomu, že neví, jak mají v takové situaci jednat. Dalšími důvody pro zamýšlení se nad tématem mohou být onemocnění blízkých či informace přinášející média. Důvodem pro zamýšlení se nad tématem je i špatná nálada respondentek.

Všechny respondentky o tématu někdy hovoří. Konfrontace s umíráním či smrtí, ať už v osobním či profesním životě, je potom hlavním podnětem pro hovory o tématu. Hovory o umírání a smrti jim nečiní problém v případě, kdy jsou vedeny s někým, koho se téma aktuálně přímo nedotýká. Jako příklad uvádí například diskuzi na hodině Thanatologie. Přesto může být námět pro diskuzi o tématu v běžném životě určitým způsobem šokující. Podle jedné z respondentek se totiž o tématu běžně nemluví. Respondentky se však obávají hovorů o umírání a smrti s někým, pro koho je téma citlivé. Zmiňují rozhovor se seniorem, s někým, kdo umírá, s někým, komu někdo zemřel. Respondentky také uvádějí, že o tématu se často mluví v situaci, kdy umírá či zemřel někdo v rodině nebo mezi blízkými. Takové rozhovory jsou pro ně problematické. Domnívám se, že důvodem může být právě nejistota a neznalost toho, jak v takových situacích jednat a jak o tématu hovořit. Osobní zkušenost míru nejistoty snižuje. Přidalová (Přidalová in Sociální práce/Sociálna práca, 2/2010) to na příkladu hovoru s umírajícím vysvětluje tím, že otázka umírání je doposud tabuizovaným tématem a okolí neví, jak a o čem se s umírajícím bavit. Dodává, že schopnost vést citlivě a pravdivě rozhovor orientovaný na pacienta je tak důležitá, že by si ji měli sociální pracovníci osvojovat už v době svého studia.

Všechny respondentky mají osobní zkušenost s umíráním či smrtí, nejčastěji z rodiny či okruhu blízkých osob. Většina respondentek se s tématem, nejčastěji s úmrtím či hovory o něm, setkala také v rámci své školní praxe, a to v různých oblastech sociální práce. Domnívám se, že jejich zkušenost může vysvětlovat, proč respondentky poukazují na provázanost tématu se studiem sociální práce.

Respondentky se shodují na tom, že je nikdo neučil, jak v takových situacích jednat. Jednaly intuitivně. Respondentky v tomto ohledu poukazují na význam osobní zkušenosti, díky které přehodnotili svoje jednání do budoucna nebo ji využili při setkání s úmrtím na

praxi. Jedna z respondentek přesto upozorňuje, že osobní zkušenost nedokáže plošně připravit na všechny situace, se kterými se jedinec může setkat a stejně jako ostatní respondentky vyzdvihuje důležitost vzdělávání v této oblasti.

Jednání respondentek je ovlivňováno vnímáním umírání a smrti a mírou emocionálního prožívání. V případě silné citové zaangażovanosti popisují své jednání jako neovladatelné. Naopak pozitivně vnímanou smrt respondentky tolik neprožívají i v případě, že je k zesnulému pojila citová vazba a svoje jednání popisují jako racionální.

Otázka účasti respondentek na pohřbu má základ v jejich hodnocení tohoto rituálu, a také v citové zaangażovanosti. Účast na pohřbech nevyhledávají, ale ve vztahu k blízké osobě ji chápou jako samozřejmost a možnost rozloučit se s blízkým člověkem spíše uvítají.

Ačkoliv se většina respondentek na praxi nějakým způsobem s tématem umíráním a smrti setkala, pouze jedna respondentka cíleně směřovala svou praxi na přímou konfrontaci. Většina respondentek by na praxi, kde by se nutně musela zabývat umíráním a smrtí, nešla. Necítí se na takovou práci dostatečně připraveny, a to jak v otázce jednání, tak v oblasti zpracování vlastních emocí. Některé respondentky zmiňují, že na základě osobní zkušenosti by se takové praxi nebránily. Přesto se i ony shodují, že by se o tématu chtěly dozvědět více. V teoretické části práce uvádím, že osobní zkušenost se smrtí u mladých pomáhá k vytvoření si vlastního životního postoje k smrti a umírání (Skopalová in Sociální práce/Sociální práca, 2/2010). U všech respondentek je patrný vliv osobní zkušenosti na jejich postoj k umírání a smrti. Jako příklad uvádím respondentku, která jako jediná absolvovala praxi s umírajícími v hospici. Ačkoliv pro ni byla první část praxe náročná, poznání hospicové péče jí napomohlo vytvořit si nový pohled na poslední etapu života a neměla by problém práci v podobném zařízení vykonávat i v budoucnu.

## Závěr

V teoretické části práce jsem za pomoci odborné literatury definovala všechny důležité pojmy vyplývající z hlavní výzkumné otázky. V další části jsem představila metodologii realizovaného výzkumu. Na základě reflexe jsem uvedla možné limity a zkreslení výzkumu, na což navazují návrhy dalších možných výzkumů. V interpretační části jsem za pomoci dílčích výzkumných otázek hledala odpověď na hlavní výzkumnou otázku, která zní: **Jaké postoje zauímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?** V rámci jednotlivých dílčích závěrů jsem zjištění z rozhovorů komparovala s odbornou literaturou a poznatky z dřívějších výzkumů. Na tomto místě mi nezbyvá než shrnout zjištění ze tří dílčích závěrů a odpovědět tak na hlavní výzkumnou otázku.

Téma umírání a smrti zaujímá v životě respondentek významné místo. Všechny k tématu zaujmají určitý postoj, který si vytvořily buď na základě osobní zkušenosti, nebo vlivem dalších faktorů, kterými se zabývám i v teoretické části práce. Díky hloubkovým rozhovorům se mi podařilo identifikovat jednotlivé složky postoje zvlášť. Provázanost jednotlivých složek je patrná a logická.

Umírání pro respondentky představuje převážně dlouhodobý a bolestivý proces předcházející smrti. Spojují si jej se stářím, nemocí a utrpením. Proces umírání vnímají jako horší než vlastní smrt. Jediné pozitivum, které na umírání shledávají, je možnost rozloučit se.

Smrt v životě respondentek představuje ukončení života jedince na tomto světě a zároveň přechod do jiné formy života. Všechny respondentky se shodují na tom, že život v určité formě pokračuje dál. Jeho konkrétní podoba je nejasná, jako nejpřítažlivější se jim jeví představa reinkarnace. Víra v posmrtný život snižuje strach ze smrti a napomáhá vyrovnat se se smrtí.

Představa smrti v respondentkách asociuje konání pohřbu, jež hodnotí pozitivně. Avšak na hodnocení jeho průběhu má vliv například náboženské vyznání. Respondentky také negativně hodnotí hostiny, které po obřadu často následují.

Vnímání smrti se odvíjí od představ, které respondentky o umírání a smrti mají, na základě okolností je vnímána negativně i pozitivně. Pozitivně je vnímána smrt ve stáří, což odpovídá představě, že smrt ke stáří patří. Smrt v mládí či v průběhu života je vnímána negativně. Pozitivně vnímají také smrt, která vysvobodila jedince z bolestivého a dlouhého umírání, a také ta, která byla očekávaná.

Respondentky se jednoznačně shodují na tom, že téma umírání a smrti souvisí se studiem sociální práce. Důvodem pro jejich přesvědčení může být skutečnost, že převážná většina z nich se s tématem nějakým způsobem setkala na praxi, a to v různých oblastech sociální práce. Nejčastěji byly konfrontovány s hovory o umírání a smrti nebo přímo s úmrtím. Aktuální podoba vzdělávání v této oblasti je podle jejich mínění nedostatečná. Předmět Thanatologie, který hodnotí kladně a vnímají ho jako vhodný úvod do tématu, je až na jednu výjimku jediným předmětem, ve kterém se s tématem umírání a smrti ve výuce setkaly. Respondentky se shodují, že by se o tématu chtěly ve škole dozvědět více a ocenily by, kdyby téma umírání a smrti bylo explicitněji zaneseno do Minimálního standardu vzdělávání. Protože se při konfrontaci s tématem cítí nejisté, nejvíce by se chtěly naučit jak jednat a jak pro takové situace zpracovávat své emoce. Podrobný seznam témat, kterými by se respondentky chtěly zabývat, jsem zpracovala jako samostatnou přílohu práce.

Emoce, které respondentky ve vztahu k umírání pociťují, vycházejí z jejich představ a celkově negativního vnímání tohoto procesu. Zmiňují převážně negativní emoce, hlavně bolest, a to jak fyzickou, tak duševní, a strach. Pro umírání je charakteristický právě strach z bolesti a utrpení.

Smrt pro respondentky vždy představuje více či méně bolestivou ztrátu a vyvolává v nich smutek a duševní bolest, což interpretují jako projev truchlení. Respondentky se shodují, že umírání je horší než smrt. Pouze dvě respondentky explicitně uvedly, že mají ze smrti strach. Jako možné vysvětlení tohoto postoje shledávám to, že pro obě je primární jejich vlastní smrtelnost – ve vztahu k vlastní osobě u nich absentuje víra v posmrtný život. Víra v určitý přesah strach ze smrti snižuje.

Intenzitu emocionálního prožívání určuje především citová zaangažovanost, tedy otázka toho, jak blízký či vzdálený je respondentkám ten, jehož se téma týká. Čím blíže jim konkrétní osoba či zvíře je, tím intenzivněji situaci prožívají. Nejvyšší intenzitu prožívání si respondentky spojují s vlastní smrtelností či smrtelností blízkých lidí, intenzita prožívání se snižuje například vůči klientům v práci, nejnižší je vůči někomu, na koho respondentky nejsou vůbec citově vázány. Respondentky přesto upozorňují na důležitost zpracování vlastních emocí, a to z toho důvodu, že nevyjasněnost vlastních emocí může intenzitu emocionálního prožívání negativně ovlivňovat.

Intenzita emocionálního prožívání je ovlivňována také věkem, ve kterém jedinec zemře, a také je to otázka toho, zda smrt přišla náhle, nebo byla očekávaná. Smrt ve stáří, jež respondentky vnímají pozitivně, není prožívána tak intenzivně, a to i v případě, že je



k zesnulému pojila určitá citová vazba. Náhlá smrt je, na rozdíl od očekávané, prožívána mnohem intenzivněji.

Konativní složku postoje ovlivňuje jednání člověka na základě již utvořeného hodnocení předmětu postoje a vnitřního prožívání. Vnímání umírání smrti a míra jejich emocionálního prožívání u respondentek ovlivňuje jednání ve vztahu k tématu. V případě silné citové zaangażovanosti popisují své jednání jako neovladatelné, naopak pokud je úmrtí vnímáno pozitivně, dokážou i navzdory citové vazbě jednat racionálně. Stejně tak otázku návštěvy pohřbu ovlivňuje jeho hodnocení a citová zaangażovanost. V případě blízké osoby jej chápou jako samozřejmost a jeho konání spíše uvítají.

Přestože mají všechny respondentky osobní zkušenost s umíráním či smrtí, a to jak z osobního, tak profesního života, shodují se, že je nikdo neučil, jak v takových situacích jednat. Svoje jednání popisují jako intuitivní. Respondentky vyzdvihují význam osobní zkušenosti, přesto se shodují, že by se o tématu chtěly dozvědět více. Důvodem může být skutečnost, že všechny respondentky se nad tématem umírání a smrti zamýšlejí na základě vnějších podnětů – a zmiňují, že nejčastěji kvůli tomu, že neví, jak v dané situaci jednat.

V tomto ohledu se jako problematické jeví také hovory o tématu. Všechny respondentky o umírání a smrti někdy hovoří a nečiní jim to obtíže v případě, že mluví s někým, koho se téma aktuálně nedotýká. Problematické pro ně jsou rozhovory o umírání a smrti s někým, pro koho je téma citlivé. Může se jednat o rozhovor se seniorem, s někým, kdo umírá, s někým, komu někdo zemřel, a to i v rámci jejich vlastní rodiny. Důvodem může být nejistota a neznalost toho, jak v takových situacích jednat a jak o tématu hovořit. Osobní zkušenost míru nejistoty snižuje.

Převážná většina respondentek se s tématem umírání a smrti setkala na praxi neplánovaně. Většina z nich by potom na praxi, kde by se nutně musely zabývat umírání a smrtí, nešla. Necítí se na takovou práci připraveny, a to jak v otázce jednání, tak v oblasti zpracování vlastních emocí. I respondentky, které by podle svého mínění takovou praxi na základě osobní zkušenosti zvládly, se shodují, že by se o tématu chtěly dozvědět více. Respondentce, která jako jediná absolvovala praxi v hospici, pomohla tato zkušenost k tomu, aby si vytvořila nový pohled na poslední etapu života a nyní by neměla problém práci v podobném zařízení vykonávat i v budoucnu.

V úvodu metodologické části práce jsem uvedla, že aplikačním cílem práce je, aby vzdělavatelé studenty v oblasti thanatologie lépe a účelně připravovali na výkon jejich

budoucího povolání. Tím, že jsem zjistila, jaké postoje k umírání a smrti respondentky zaujmají, v jakých oblastech spatřují své slabé stránky a nedostatky a co konkrétně by se chtěly dozvědět, jsem naplnila cíl v tom smyslu, že vzdělavatelé získají konkrétní představu o tom, jakým směrem by se vzdělávání v této oblasti mohlo ubírat. Na základě poznatků z rozhovorů jsem zpracovala seznam doporučení, a to jak pro vybranou vysokou školu, na které byl výzkum realizován, tak v obecnější rovině také pro Asociaci vzdělavatelů v sociální práci. Jeho plné znění je k dispozici v přílohách pod názvem „Příloha č. 6 – Doporučení pro vzdělavatele“.

Díky práci s množstvím odborné literatury, ale také na základě poznatků z rozhovorů s respondentkami, jsem získala nové poznatky, a také prohloubila zájem, který mě k tématu pojí. Výzkumná zjištění mi dala mnoho podnětů k zamýšlení a dodala potřebnou motivaci k tomu, abych se tématem nadále aktivně zabývala.

## Seznam literatury

- AJZEN, I. 2005. *Attitudes, personality, and behavior*. New York: Open University Press.
- ARIÈS, P. 2000. *Dějiny smrti: I., II.*, 1. vyd. Praha: Argo.
- BABBIE, E. R. 2013. *The practise od social research*. 13th ed., Australia: Wadsworth Cengage Learning.
- BAGOZZI, R., P., in VÝROST, J. 1989. *Sociálnopsychologický výskum postojov*. Bratislava: Veda.
- BRUGGER, W. 2006. *Filozofický slovník*. Praha: Naše vojsko.
- DISMAN M. 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum.
- DOHNALOVÁ, Z. 2011. *Výzkumníkovo desatero etického chování*. Sociální práce/Sociálna práca. č. 1., str. 23–24.
- GEIST, B. 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Vodnář.
- GOLEMAN, D. 2000 *Práce s emoční inteligencí. Jak odstartovat úspěšnou kariéru*. Praha: Columbus.
- HANUŠ, P. 2007. *Kdo je sociální pracovník a proč by měl být vzdělaný*. Sociální práce/Sociálna práca. č. 1. s. 5–6.
- HARRISON, T. 2003. *Druhá strana smrti. Návrat domů*: Praha.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 1975. *Rub života – líc smrti*. Praha: Orbis.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 1989. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 2007. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén.
- HAVLÍK, R., KOŤA, J. 2007. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál.
- HAYESOVÁ, N. 1998. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.
- HELUS, Z. 2011. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Praha: Grada.
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál
- KALINA K., ŠIMEK A. a kol. 2004. *Supervize – kazuistiky*. Praha: Triton.
- KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. 2010. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů* 1. díl. Praha: Grada.
- KOHOUTEK R. a kol. 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: akademické nakladatelství CERM, s.r.o.

- KRECH, D., CRUTCHFIELD, R. S., BALLACHEY, E. L. 1968. *Človek v spoločnosti. Základy sociálnej psychológie*. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej Akadémie vied.
- KUTNOHORSKÁ, J. 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing.
- KŘIVOHLAVÝ, J., KACZMARCZYK, S. 1995. *Poslední úsek cesty*. Praha: Návrat domů.
- KÜBLER-ROSS, E. 1997. *O smrti a životě po ní*. Vyd. 1. Praha: Aquamarin.
- KVALE, S. 1994. *Validation as Communication and Action: On the Social Construction of Validity*. Paper presented at the Annual Meeting of AERA, New Orleans.
- LÜSSI, P. in SAUNDERS, E. 2008. *Vztah sociálního pracovníka a klienta v systemické sociální práci*. In Mlčák, Z., Paulík, K., Zášková, H. a kol., *Osobnost v kontextu prosociálního chování a zátěžové odolnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- MOESTELLER F., BUSH R. R., GREEN B. F. 1954. *Selected Quantitative Techniques and Attitude Measurement*. London: Addison-Wesley Publishing Company.
- MOODY, R., A., 2010. *Život po životě*. 4. vydání. Praha: Knižní klub.
- NAGY, M. 1948. *The child's theories concerning death*. Journal of Genetic Psychology.
- NAKONEČNÝ, M. 2009. *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
- NAKONEČNÝ, M. 1997. *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia.
- PETRŮ, M. 2008. *Technologie umírání*; in A2, 2008, roč. 4, č. 5.
- PELIKÁN, J. 1998. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum.
- PLHÁKOVÁ, A. 2003. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- PŘIDALOVÁ, M. 1998. *Proč je moderní smrt tabu?* Sociologický časopis/Czech Sociological Review 34 (3): 347–362.
- REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada.
- ROSENBERG, M. J., HOVLAND, C. L., MCGUIRE W., ABELSON R. P., BREHM J. W. 1960. *Attitude organization and change*. New Haven.
- ŘÍČAN, P. 2004. *Cesta životem*. Praha: Portál.
- SILLAMY, N. 2001. *Psychologický slovník*. 1. české vyd. Olomouc: Univerzita Palackého.
- SKOPALOVÁ J., 2010. *O smrti a umírání*. Sociální práce/Sociálna práca. č. 2., str. 64–70.
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ J. 1999. *Základy zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.
- ŠIKLOVÁ, J. 2013. *Vyhoštěná smrt: zdivočelá smrt*. 1. vyd. Praha: Kalich.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2014. *O posledních věcech člověka*. Praha: Galén.
- ŠVAŘÍČEK, R. ŠEĐOVÁ K. a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál.
- VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.

- VÁVRA, M. 2006. *Nesnáze s měřením postojů*. SDA Info 8 (1): 9–12.
- VÁVROVÁ, S., POLEPILOVÁ, R. 2010. *Výzkumné šetření o vzdělávání studentů pomáhajících profesí v oblasti thanatologie*. Sociální práce/Sociálna práca, č. 2., str. 71–80.
- VOKURKA, M., HUGO, J. a kol. 2005. *Velký lékařský slovník*. 5. vyd. Praha: Maxdorf.
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. 2008. *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- YALOM, I., D. 2006. *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.
- ZÁKON č. 101/2000 Sb. *O ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů*, hlava II. – Práva a povinnosti při zpracování osobních údajů, sbírka zákonů č. 101/2000.
- ZÁKON č. 108/2006 Sb. *O sociálních službách*, část osmá, hlava I. – Předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, sbírka zákonů č. 108/2006.
- ŽIŽLAVSKÝ, M. 2005. *Metodologie výzkumu v sociální politice a v sociální práci*. Brno: Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita.

## Online zdroje

- Standardy ASVSP. 2009. *Minimální standard vzdělávání v sociální práci*, aktualizovaný k 6. 3. 2014 [online]. [cit. 5. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.asvsp.org/standardy.php#vychodiska>
- ASVSP. 2009. *Asociace vzdělavatelů v sociální práci a její stanovy* [online]. [cit. 5. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.asvsp.org/index.php>
- Český statistický úřad. *Počty žáků a studentů podle formy vzdělávání* [online]. [cit. 3. 4. 2015]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislotab=VZD0030CU&&kapitola\\_id=17](http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislotab=VZD0030CU&&kapitola_id=17)
- Česká televize. *Brána smrti* [online]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10396652416-brana-smrti/>
- Česká televize. *Život se smrtí* [online]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10529011887-zivot-se-smrti/>
- Chci na FSS – Informace ke studijnímu oboru sociální práce. *Studijní zaměření*. [online]. [cit. 11. 2. 2015]. Dostupné z: [http://www.chcinafss.cz/media/62871/bc\\_socprc.pdf](http://www.chcinafss.cz/media/62871/bc_socprc.pdf)
- Holmerová I., 2015. *Smrt se stále bere jako selhání tradiční medicíny*. Rozhovor pro Český rozhlas Dvojka [online]. [cit. 8. 2. 2015]. Dostupné z: <http://prehravac.rozhlas.cz/audio/3254884>
- Kupka M. 2008. *Klinická smrt jakožto změněný stav vědomí*. Elektronický časopis ČMPS. Roč. 2, č. 3. [online]. [cit. 8. 2. 2015]. Dostupné z: <http://e-psycholog.eu/pdf/kupka-ps1.pdf>
- Hospicové občanské sdružení Cesta domů. Kampaň „*Moje smrt*“. [online]. Dostupné z: <http://mojesmrt.cz/?lang=cs>
- Smrt: *Co o tom říká Bible?* [online]. [cit. 9. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.bibleinfo.cz/questions/774.html>
- Soubor kvantitativních výzkumů pro hospicové občanské sdružení Cesta domů. 2011. *Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevléčitelně nemocné I*. [online]. [cit. 25. 1. 2015]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>
- Soubor kvantitativních výzkumů pro hospicové občanské sdružení Cesta domů. 2013. *Výzkum veřejného mínění Umírání a péče o nevléčitelně nemocné II*. [online]. [cit. 25. 1. 2015]. Dostupné z: <http://data.umirani.cz/#zprava>

## **Anotace**

Název práce: Postoje studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti

Autor práce: Dana Fialová

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D.

Instituce: Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií

Počet slov základního textu: 17 745

Práce se zabývá postoji studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti. Autorka hledá odpověď na hlavní výzkumnou otázku: Jaké postoje zaujímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti? V teoretické části jsou vymezené základní pojmy práce, konkrétně témata umírání a smrt, postoje a studenti sociální práce. Prostor je věnován také vzdělávání v oblasti thanatologie a charakteristice vzdělávání v oboru sociální práce na vybrané vysoké škole. Za pomoci kvalitativní výzkumné strategie byly provedeny polostrukturované rozhovory s vybranými studenty. Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky byly zvoleny tři dílčí otázky, zaměřené na kognitivní, emotivní a konativní složku postojů. Výzkum přinesl zjištění o pohledu respondentek na téma umírání nejen v jejich osobním, ale také profesním životě. Respondentky by uvítaly možnost rozšíření svého vzdělávání v oblasti thanatologie. Na základě všech zjištění autorka přináší seznam doporučení pro praxi, která by mohla sloužit jako inspirace pro vzdělavatele v oblasti sociální práce.

Klíčová slova: postoj, umírání, smrt, student sociální práce, vzdělávání, thanatologie

## **Annotation**

The title: **Attitudes of Social work Students from selected university to dying and death**

The author: Dana Fialová

Supervisor: Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D.

Institution: Masaryk University, Faculty of Social Studies

Number of words: 17 745

The thesis deals with attitudes of social work students from selected university to dying and death. The author has been searching for response for the elementary research question: What attitudes do the social work students from the selected university adopt towards dying and death? The theoretical section defines elementary terms of the thesis, i.e. the issues of dying and death, attitudes and social work students. It has been also devoted to education in thanatology and to characteristics of education in the social work program at the selected university. Qualitative research practice was used to take semi-structured interviews with the selected students. Three partial questions were chosen to answer the elementary research question; those questions were focused on cognitive, emotional and conative elements of attitudes. The research has brought findings of respondents' points of view of dying not just in their personal lives, but also in their professional lives. The respondents would appreciate extension of their education in thanatology. Based on the revealed findings, the author brings some recommendation for practice which might inspire the social work tutors.

Keywords: attitude, dying, death, social work student, education, thanatology



# Jmenný a věcný rejstřík

---

## A

Ajzen .....14, 15  
Ariés ..... 7  
Asociace vzdělavatelů v sociální práci .. 17, 21, 23, 62

---

## B

Babbie ..... 31  
Bagozzi ..... 26  
Ballachey ..... 13, 14, 15  
Brugger ..... 15  
Bush ..... 26

---

## C

citová zaangažovanost ..... 44, 47, 51, 56, 57  
Corbinová ..... 27, 30  
Crutchfield ..... 13, 14, 15

---

## D

Disman ..... 29  
Dohnalová ..... 1, 31, 63, 64

---

## E

emoce ..... 15, 19, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56, 69, 72, 74  
emocionální prožívání ..... 47

---

## G

Geist ..... 16  
Goleman ..... 19  
Green ..... 26

---

## H

Hanuš ..... 18, 22  
Harrison ..... 12  
Haškovcová ..... 7, 9, 10, 18, 19  
Havlík ..... 18  
Hayesová ..... 13, 25, 26  
Helus ..... 16  
Hendl ..... 26, 31, 32

Hovland ..... 14  
Hugo ..... 10

---

## J

jednání ..... 13, 14, 16, 36, 48, 49, 50, 51, 53, 57, 76

---

## K

Kaczmarczyk ..... 11  
Kalina ..... 17  
Kelnarová ..... 10, 13  
Kohoutka ..... 13  
Kořa ..... 18  
Krech ..... 13, 14, 15  
Křivohlavý ..... 11  
Kubler-Rossová ..... 12  
Kutnohorská ..... 10, 41  
Kvale ..... 27  
kvalitativní ..... 25, 26, 27, 30, 34, 40, 63

---

## L

Lüssi ..... 18

---

## M

Matějková ..... 10, 13  
Moesteller ..... 26  
Moody ..... 12

---

## N

náboženské vyznání ..... 25, 37, 41, 42, 55, 72  
Nagy ..... 9  
Nakonečný ..... 13, 14, 15, 46

---

## P

Pelikán ..... 31  
Petrů ..... 10  
Plhánková ..... 15  
pohřeb ..... 35, 37  
Polepilová ..... 7, 18, 19, 23, 42  
posmrtný život ..... 12, 42, 44, 46, 55, 56

postoj ... 13, 14, 25, 28, 33, 38, 40, 46, 50, 54, 55, 63, 69, 73  
emotivní ..... 5, 14, 15, 25, 26, 43, 46, 63, 69  
kognitivní ..... 5, 14, 25, 26, 35, 41, 49, 63, 69  
konativní ..... 5, 14, 16, 25, 26, 48, 51, 52, 63  
představy ..... 14, 35, 39  
Přidalová ..... 41, 42, 53

---

## R

Reichel ..... 26, 27  
Rosenberg ..... 14  
rozhovor ..... 3, 27, 28, 29, 49, 52, 57

---

## Ř

Říčan ..... 9, 46, 47

---

## S

Sillamyho ..... 16  
Skopalová ..... 9, 11, 41, 53  
Slaměník ..... 14  
smrt 6, 7, 9, 10, 11, 12, 19, 22, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 69, 72  
Strauss ..... 27, 30  
studenti sociální práce ..... 7, 17, 19, 25, 28, 55, 63, 69  
studium sociální práce ..... 17, 22, 23, 39, 69, 72

---

## Š

Šed'ová ..... 9, 27, 30, 33  
Šiklová ..... 7, 9, 41, 46  
Šimek ..... 17  
Špatenková ..... 7

Švaříček ..... 9, 27, 30, 33

---

## T

thanatologie ..... 9, 11, 18, 21, 25, 35, 39, 57, 61, 63, 76

---

## U

umírání... 1, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 72, 73, 76

---

## V

Vágnerová ..... 14, 15  
Vávra ..... 13  
Vávrová ..... 7, 18, 19, 23, 42  
vnímání ..... 6, 14, 15, 35, 36, 37, 38, 43, 45, 51, 56  
Vokurka ..... 10  
vybraná vysoká škola ..... 23  
Výrost ..... 14, 26  
vzdělávání .... 6, 7, 8, 11, 13, 17, 18, 19, 21, 23, 35, 39, 40, 42, 53, 56, 58, 61, 62, 63, 69, 72, 76

---

## Y

Yalom ..... 44

---

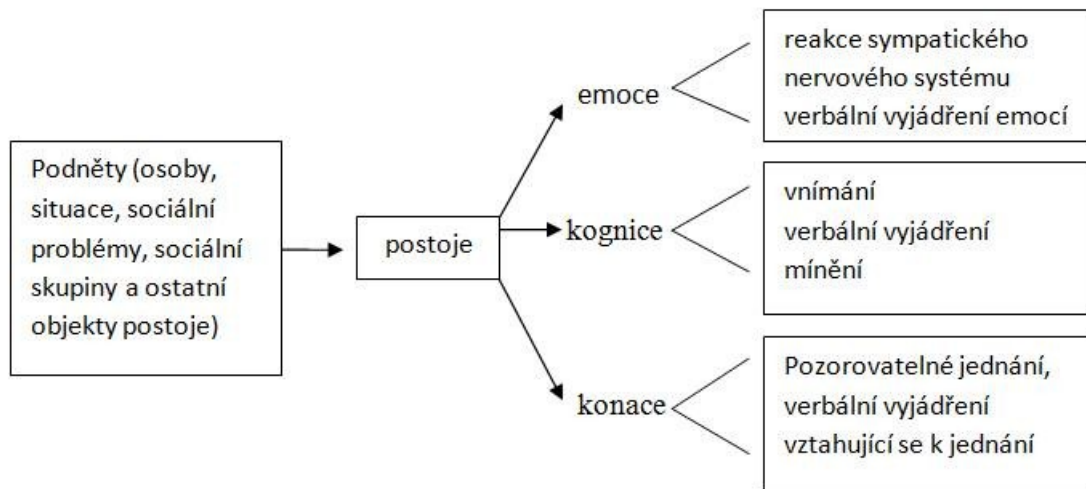
## Ž

Žižlavský ..... 27, 28

## **Seznam příloh**

- 1) Schéma postoje podle Rosenberga a Hovlanda
- 2) Operacionalizace dílčích výzkumných otázek
- 3) Charakteristika vzorku
- 4) Scénář rozhovoru
- 5) Identifikovaná témata
- 6) Doporučení pro vzdělavatele

## Příloha č. 1 – Schéma postoje podle Rosenberga a Hovlanda



Zdroj: Vlastní vypracování autorkou

## Příloha č. 2 – Operacionalizace dílčích výzkumných otázek

HVO: Jaké postoje zaujímají studenti sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?

<i>Dílčí výzkumná otázka</i>	<i>Otázky v rozhovoru</i>
<p><b>DVO1:</b></p> <p>Jaká je <b>kognitivní</b> složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Co tě jako první napadne, když se řekne umírání?</li> <li>• Co tě jako první napadne, když se řekne smrt?</li> <li>• Co pro tebe představuje umírání?</li> <li>• Co pro tebe představuje smrt?</li> <li>• Jak vnímáš rozdíl mezi umíráním a smrtí?</li> <li>• Co podle tebe ovlivňuje, jak vnímáš umírání a smrt?</li> <li>• Zamýšlíš se nad vlastní smrtelností?</li> <li>• Jaká je tvá představa o tom, co se děje po smrti?</li> <li>• Souvisí podle tebe studium sociální práce s tématem umírání a smrti?</li> <li>• Setkal/a ses s tématem umírání a smrti v rámci výuky?</li> <li>• Chtěl/a by ses o tomto tématu ve škole dozvědět více?</li> <li>• Myslíš si, že je vhodné, aby téma umírání a smrti bylo zakotveno v Minimálním standardu vzdělávání pro sociální pracovníky?</li> </ul>
<p><b>DVO2:</b></p> <p>Jaká je <b>emotivní</b> složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké negativní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na umírání?</li> <li>• Jaké pozitivní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na umírání?</li> <li>• Jaké negativní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na smrt?</li> <li>• Jaké pozitivní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na smrt?</li> <li>• Jaké máš osobní zkušenosti s umíráním a smrtí? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Jak jsi takovou situaci prožíval/a?</i></li> <li>○ <i>Myslíš, že tě ve škole učí, jak v takových situacích pracovat se svými emocemi?</i></li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• V jakých situacích přemýšlíš o umírání a smrti?</li> <li>• Mluvíš s někým o umírání a smrti?</li> <li>• Je pro tebe těžké o umírání a smrti hovořit?</li> </ul>

<p><b>DVO3:</b> Jaká je <b>konativní</b> složka postojů studentů sociální práce vybrané vysoké školy k umírání a smrti?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaké máš osobní zkušenosti s umíráním a smrtí? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Jak jsi v takové situaci jednal/a?</i></li> </ul> </li> <li>• Učil tě někdo, jak v takové situaci jednat?</li> <li>• Myslíš, že tě ve škole učí, jak jednat v takových situacích?</li> <li>• Byl jsi na praxi v nějaké organizaci, kde ses dostal/a do kontaktu s tématem umírání a smrtí? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pokud ANO – Řekni mi prosím více o této zkušenosti.</li> </ul> </li> <li>• Šel/Šla bys v rámci povinné praxe do zařízení, kde by ses dostal/a do přímé konfrontace s umíráním či smrtí? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Proč ANO?</li> <li>○ Proč NE?</li> </ul> </li> <li>• Mohl/a bys mi popsat svůj postoj k rituálům, které se pojí s rozloučením se s člověkem po jeho smrti?</li> </ul>
---	--

### Příloha č. 3 – Charakteristika vzorku

	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Délka studia SPR</b>	<b>Náboženské vyznání</b>	<b>Označení pro analytickou část</b>
1	žena	22	3. ročník, 4. semestr	Věřící, nehlásí se k žádné deklarované církvi	R1
2	žena	20	2. ročník, 4. semestr	Věřící, nehlásí se k žádné deklarované církvi	R2
3	žena	23	4. ročník, 8. semestr	Katolička (římskokatolická církev)	R3
4	žena	21	2. ročník, 4. semestr	Věřící, nehlásí se k žádné deklarované církvi	R4
5	žena	21	2. ročník, 4. semestr	Katolička (římskokatolická církev)	R5
6	žena	20	2 ročník, 4. semestr	Nevěřící (ateistka)	R6
7	žena	24	2. ročník, 4. semestr	Nevěřící (ateistka)	R7

## **Příloha č. 4 – Scénář rozhovoru**

**A) Představení výzkumu, žádost o souhlas s nahráváním rozhovoru, ujištění o anonymitě a diskrétnosti, úvodní demografické otázky (věk, ročník studia, víra/náboženské vyznání)**

**B) Seznam hlavních otázek (v průběhu rozhovoru doplněných o navazující otázky)**

1. Co tě jako první napadne, když se řekne umírání?
2. Co pro tebe představuje umírání?
3. Jaké negativní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na umírání?
4. Jaké pozitivní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na umírání?
5. Co tě jako první napadne, když se řekne smrt?
6. Co pro tebe představuje smrt?
7. Jaké negativní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na smrt?
8. Jaké pozitivní emoce v tobě vyvolávají myšlenky na smrt?
9. Jak vnímáš rozdíl mezi umíráním a smrtí?
10. Co podle tebe ovlivňuje, jak vnímáš umírání a smrt?
11. Zamýšlíš se nad vlastní smrtelností?
12. Jaká je tvoje představa o tom, co se děje po smrti?
13. V jakých situacích přemýšlíš o umírání a smrti?
14. Mluvíš s někým o umírání a smrti?
15. Je pro tebe těžké o umírání a smrti hovořit?
16. Jaké máš osobní zkušenosti s umíráním a smrtí?
  - Jak jsi takovou situaci prožíval/a?
  - Jak jsi v takové situaci jednal/a?
17. Učil tě někdo, jak v takové situaci jednat?
18. Myslíš, že tě ve škole učí, jak jednat v takových situacích?
19. Myslíš, že tě ve škole učí, jak v takových situacích pracovat se svými emocemi?
20. Souvisí podle tebe studium sociální práce s tématem umírání a smrti?
21. Setkal/a ses s tímto tématem v rámci výuky?
22. Chtěl/a by ses o tomto tématu ve škole dozvědět více?
23. Myslíš si, že je vhodné, aby téma umírání a smrti bylo zakotveno v Minimálním standardu vzdělávání pro sociální pracovníky?



24. Byl/a jsi na praxi v nějaké organizaci, kde ses dostal do kontaktu s tématem umírání a smrtí?
- a. Pokud ANO – Řekni mi prosím více o této zkušenosti.
25. Šel/šla bys v rámci povinné praxe do zařízení, kde by ses dostala do přímé konfrontace s umíráním či smrtí?
- a. Proč ANO?
  - b. proč NE?
26. Mohl/a bys mi popsat svůj postoj k rituálům, které se pojí s rozloučením se s člověkem po jeho smrti?

**C) Prostor pro respondenta/ku v případě, že by chtěl/a některé informace doplnit, poděkování za ochotu a otevřenost, ukončení rozhovoru.**

## **Příloha č. 5 – Identifikovaná témata**

Z důvodu značné provázanosti profesního a osobního života, na který respondentky ve vztahu k tomuto tématu upozorňují, jsem identifikovaná témata rozdělila na dvě skupiny a dále témata, která respondentky hodnotí jako nejvýznamnější, pro lepší pochopení více konkretizuji. Některá témata jsou totožná pro obě oblasti. Pro lepší přehlednost jsem témata také seřadila podle důležitosti, kterou jim respondentky přikládají.

### **A) Vzdělávání pro pozici sociálního pracovníka**

- *Jak jednat v situacích, když se setkám s umíráním či smrtí.* (R1 – R7)
  - Jak mluvit s klientem o jeho strachu ze smrti. (R2)
  - Jak mluvit s klientem, kterému někdo umřel. (R1, R2)
  - Jak mluvit s klientem, který umírá. (R2, R3)
  - Praktické věci, praktické návody, bezpečnostní plán, kterého by se člověk mohl držet. (R5)
  - Jak sdělovat rodině, když mi zemře klient. (R5)
  - Modelové situace, kauzistiky, praktické návody na takové situace – zařizování pohřbu, kam se obrátit atd. (R7)
- *Jak zpracovávat vlastní emoce v situacích, kdy se setkám s umíráním či smrtí.* (R1, R2, R3, R4, R5, R6)
  - Mít vyjasněné/srovnané vlastní emoce. (R1, R2, R3, R5)
  - Téma, které je vhodné pro supervizi. (R4, R6)
- *Zpracování vlastní smrtelnosti.* (R1, R4, R6)
- *Jak se vyrovnat se smrtí. Vyrovnávání se smrtí.* (R1, R2)
- *Umění doprovázet člověka.* (R3)

### **B) Vzdělávání pro obohacení osobního života**

- *Jak jednat v situacích, když se setkám s umíráním či smrtí.* (R1 – R7)
  - Jak mluvit s blízkými/přáteli, kterým někdo zemřel. (R2, R5)
  - Praktické věci, praktické návody, bezpečnostní plán, kterého by se člověk mohl držet. (R5)
  - Modelové situace, kauzistiky, praktické návody na takové situace – zařizování pohřbu, kam se obrátit atd. (R7)

- *Jak zpracovávat vlastní emoce v situacích, kdy se setkám s umíráním či smrtí. (R1, R2, R3, R4, R5, R6)*
  - *Mít vyjasněné/srovnané vlastní emoce. (R1, R2, R3, R5)*
- *Zpracování vlastní smrtelnosti. (R1, R4, R6)*
- *Jak se vyrovnat se smrtí. Vyrovnávání se smrtí. (R1, R2)*
- *Umění doprovázet člověka. (R3)*

## **Příloha č. 6 – Doporučení pro vzdělavatele**

Na základě analýzy rozhovorů s respondentkami jsem vypracovala seznam doporučení, jejichž uplatnění ve výuce by mohlo vést ke zkvalitnění výuky studentů sociální práce v oblasti thanatologie. Nejprve uvádím doporučení pro vybranou vysokou školu, na které jsem výzkum realizovala, následně v obecnější rovině také doporučení pro Asociaci vzdělavatelů v sociální práci.

### **A) Doporučení pro vybranou vysokou školu**

- Zvážit změnu statusu předmětu Thanatologie z „povinně volitelného“ na „povinný“.
- Navýšit kapacitu předmětu Thanatologie. Nezvyšovat kapacitu jednotlivých přednášek, ale vytvořit více skupin, do kterých by se studenti mohli přihlásit. Jedná se o princip, kdy by se stejné téma probralo dvakrát v rámci dvou odlišných skupin studentů.
- Vytvořit dvousemestrální podobu předmětu Thanatologie. Absolvování Thanatologie I by bylo prerekvizitou k zápisu Thanatologie II, v rámci které by studenti prohlubovali a rozšiřovali své znalosti.
- Zaměřit se na výuku praktických dovedností, především v oblasti jednání při konfrontaci s umíráním i smrtí (viz příloha č. 5).
- Rozvíjet u studentů emoční inteligenci. Vytvořit samostatný kurz na rozvoj emoční inteligence nebo se jí více zabývat na supervizi.
- Navázat spolupráci se zařízením, v němž se pracovníci tématem umírání a smrti nutně zabývají (například hospic) a zapracovat jej do katalogu pozic stáží pro SPR. V katalogu pro školní rok 2014/2015 zařízení tohoto typu absentuje.
- Zorganizovat pro studenty workshop, seminář či přednášku o různých oblastech Thanatologie.

### **B) Doporučení pro Asociaci vzdělavatelů v sociální práci**

- Zanést téma umírání a smrti do Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci takovým způsobem, aby se výuka v této oblasti stala určitým způsobem povinná. Jeho aktuální zařazení do tématu „úvod do sociologické teorie“ se jeví jako neefektivní.
- Vytvořit brožuru pro studenty či absolventy sociální práce, ve které by bylo formou konkrétních kroků a opatření popsáno, jak postupovat v různých situacích při konfrontaci s tématem umírání a smrti (viz příloha č. 5). Součástí by mohl být také seznam organizací a webových stránek, na které je možné se v případě potřeby obrátit.