

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce



Tereza Mrosková

TÉMA SMRTI V KOMUNIKACI RODIČŮ S DĚTMI

**The theme of death in communication between parents
and children**

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Klára Machů, Ph.D.**

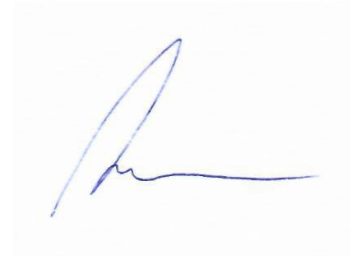
2023

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce Mgr. Kláře Machů, Ph.D., za vstřícný přístup při vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a připomínky.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.



Tereza Mrosková

V Českých Budějovicích dne 28.6.2023

Abstrakt

Cílem bakalářské práce bylo prozkoumat, jakým způsobem rodiče komunikují s dětmi o smrti. Při výzkumu bych tuto otázku řešila z pohledu dvou základních situací, a to v rodinách, kde došlo k úmrtí někoho z rodiny, blízkých příbuzných nebo domácího mazlíčka a u rodin, kde tuto zkušenost nemají.

Teoretická část je věnována stručnému úvodu do tématu smrti. Obsahem literárně přehledové části práce je porozumění jednotlivým fázím kognitivního vývoje dítěte ve vztahu ke vnímání smrti, který je pro komunikaci s rodiči zásadní. Právě fázím kognitivního vývoje je věnována velká část práce doplněná o individuální faktory, které mohou ovlivňovat komunikaci s dítětem na téma smrti. Mezi klíčové kapitoly také patří pochopení dítětem biologického fungování těla, které určuje, zda je dítě schopné porozumět některým složkám v celkovém chápání tématu smrti. Dále jsou v práci zmíněny důležité faktory, jako jsou například pohřební rituály, víra a sociální média, které mohou ovlivňovat komunikaci s dětmi o smrti.

Empirická část práce se zabývá návrhem výzkumu, pro který byl zvolen kvalitativní design. Výzkumný soubor budou tvořit rodiče, u nichž budeme pomocí polostrukturovaných rozhovorů zjišťovat, jak probíhala jejich komunikace s dětmi na téma smrti. Velikost výběrového souboru by měla být nejméně 24 rodičů, kteří se budou dělit na dvě skupiny. Přibližně polovina rodičů se zkušeností s úmrtím v rodině a druhá polovina rodičů, kde k žádné smrti v blízké rodině od doby narození jejich dítěte nedošlo. Očekávaný přínos výsledků výzkumu pro společnost předpokládám v hlubším probádání komunikace mezi rodiči a dětmi na téma smrti.

Klíčová slova: Smrt; komunikace v rodině; vnímání smrti dětmi; kognitivní vývoj dítěte

Abstract

The aim of the bachelor thesis was to explore how parents communicate with their children about death. In my research I would approach this question from the perspective of two basic situations, namely families where there has been a death of a family member, close relative or pet and families where they have not had this experience.

The theoretical part is devoted to a brief introduction to the topic of death. The content of the literature review part of the thesis is an understanding of the different stages of a child's cognitive development in relation to the perception of death, which is essential for communication with parents. It is to the stages of cognitive development that much of the thesis is devoted, supplemented by individual factors that may influence communication with the child on the topic of death. Key chapters also include the child's understanding of the biological functioning of the body, which determines whether the child is able to understand certain components in the overall understanding of the topic of death. Furthermore, the thesis mentions important factors such as funeral rituals, beliefs and social media that may influence children's communication about death.

The empirical part of the thesis deals with the research design for which a qualitative design was chosen. The research population will consist of parents, who will be interviewed using semi-structured interviews to explore how their communication with their children on the topic of death took place. The sample size should be at least 24 parents who will be divided into two groups. Approximately half of the parents with experience of a death in the family and the other half of parents where there has been no death in the immediate family since their child was born. I anticipate the expected contribution of the research findings to society in further exploring parent-child communication on the topic of death.

Key words: Death; communication in the family; children's perception of death; child cognitive development

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Problematika smrti a umírání.....	10
2. Vnímání smrti u dětí.....	11
2.1. Kognitivní vývojové fáze dítěte ve vztahu ke vnímání smrti	12
2.1.1. Fáze 1.....	13
2.1.2. Fáze 2.....	14
2.1.3. Fáze 3.....	16
2.2. Další faktory ovlivňující pochopení dětského pojetí smrti.....	16
2.3. Emocionalita dítěte ve vztahu k vnímání smrti.....	18
3. Komunikace v rodině.....	21
3.1. Komunikace s dítětem o smrti	22
3.1.1. Pochopení biologického fungování těla	24
3.2. Další aspekty ovlivňující komunikaci s dítětem o smrti.....	25
3.2.1. Média a literatura.....	26
3.2.2. Víra	27
3.2.3. Pohřební rituály	28
3.3. Truchlení a komunikace o smrti po úmrtí v rodině.....	31
EMPIRICKÁ ČÁST	32
Návrh výzkumného projektu.....	33
4. Uvedení do výzkumného projektu a cíl výzkumu	33
4.1. Výzkumné otázky	34
5. Design výzkumného projektu.....	35
5.1. Typ výzkumu.....	35
5.2. Výzkumný soubor.....	36
5.3. Způsob sběru dat.....	36
5.4. Zpracovávání dat a analýza	37

5.5. Etika výzkumu	38
6. Diskuse	39
7. Závěr.....	41
Reference	43
Přílohy	I
Příloha 1	I
Příloha 2	II
Příloha 3	III

ÚVOD

„Nikdo neví, co je smrt, a přece se jí všichni bojí, jako by uznávali, že je největším zlem, třeba je pro člověka největším dobrem.“

Platón

K výběru tématu k mé bakalářské práci mě inspirovala moje vlastní zkušenost se smrtí dědečka v dětském věku. V té době mi bylo okolo devíti let a tím pádem jsem se pohybovala na hraně pochopení smrti jako celku. Mému bratrovi bylo v té době okolo šesti let a náhlé úmrtí našeho dědečka vnímal diametrálně odlišně. Postupem času, kdy jsem vyrůstala jsem se k tomuto tématu ještě několikrát vrátila a čím dál tím více mě zajímalo, na čem opravdu záleží a na co by se mělo dávat pozor při komunikaci o smrti s dětmi. Také mě zajímalo, zda existuje nějaká vhodná příručka nebo publikace, které by byly ohledně tohoto tématu napsány. Ráda bych svojí bakalářskou práci shrnula co nejvíce studií, rozhovorů, knih, které se dají dohledat a ucelila to v jednotný rámec, ze kterého by se do budoucna mohla udělat nějaká příručka pro rodiče k snazší komunikaci s dětmi o citlivém a leckdy tabuizovaném tématu smrti.

Již výzkum (McGoven & Barry, 2000) zkoumající irskou populaci dokládá, že sami rodiče vnímají jako velice důležité komunikovat s dětmi o tématu smrti ještě dříve, než této situaci budou muset sami čelit.

Téma smrti je také důležité pro utváření identity, protože vymezuje náš život. Autoři studie Kastenbaum & Costa (1977) se domnívají, že při zvládnutí tohoto tématu se dospěje také ke zvládnutí pochopení pojmu života u dětí. Pochopení toho, čemu děti rozumí v tématu smrti je klíčové například pro prevenci sebevražd a hlavně ve zvládnutí truchlení jak pro rodiče, tak pro děti v případě setkání se se smrtí (Kenyon, 2001).

Ve své bakalářské práci bych se hlavně chtěla zaměřit na komunikaci mezi rodiči s dětmi, a to ze dvou základních pohledů, kdy jedna skupina rodin nemá osobní zkušenost s tématem smrti ve svém blízkém okolí a druhá skupina si touto zkušeností již prošla. Dále bych se zaměřila na podrobné rozdělení stádií, kterými děti prochází během jejich kognitivního vývoje.

V mé bakalářské práci jsem citovala podle normy APA (American Psychological Association, 2020).

TEORETICKÁ ČÁST

1. Problematika smrti a umírání

„Vše, co se rodí, umírá.“

(Marcus Fabius Quintilianus)

Smrt je fáze života, které se nevyhne nikdo z nás. Dá se říct, že je to jediná jistota, kterou v životě máme. Náš život je ohraničený dvěma událostmi – narozením a smrtí. Nikdo z nás na sto procent neví, co bude po smrti následovat, a to mnohé z nás může děsit.

V minulosti lidé smrt přijímali jako součást života a brali ji jako mezník mezi pozemským utrpením a rájem v nebi. „Dokud smrt nevzbuzovala strach, vyvolávala otázky“ (Ariés, 2000, s. 14). Z medicínského hlediska by se dala smrt definovat jako zánik organismu (Haškovcová, 2000), ale z pohledu duchovního je smrt pouze přechod mezi dvěma různými způsoby života.

Umírání je proces, který končí smrtí a my bychom měli umírajícího doprovodit v této závěrečné etapě životního cyklu. Lidé se v historických dobách ve společnosti dožívali kratšího věku než dnes i s ohledem na vývoj lékařství, které bylo na výrazně nižší úrovni než v současnosti. V dnešní době se v Evropě umírá hlavně na stáří.

Bylo pravidlem, že když někdo umíral, tak se celá rodina sešla okolo postele a byli s ním až do jeho posledního výdechu. Z generace na generaci se předávali zkušenosti, jak se starat o umírajícího. Smrt patřila do životů našich předků a nesnažili se ji od sebe odhánět, jak se to spíše děje v dnešní době. Umírající byl doprovázen u svého lůžka rodinou a patřilo to k jakémusi rituálu (Kutnohorská, 2007).

V dnešní době je téma smrti často obcházeno a zakrýváno mlčením, izolací od tohoto tématu a pouze zřídka se stane součástí rozhovoru, i když se toto téma každého z nás týká (Kisvetrová & Kutnohorská, 2010). Tabuizace tohoto tématu je častější u dospělých než u dětí (Zedníková & Pechová, 2015). Již Jaspers (1970) téma smrti označil za „hraniční situaci“, které se nelze vyhnout, ale je možné ji zvládnout.

Kliničtí lékaři a teoretici se shodují, že důvod tabuizování tématu smrti souvisí se strachem z ní samotné (Choron, 1964; Freud, 1922; Rheingold, 1967; Wahl, 1958; Zilboorg, 1943). Někteří výzkumníci se také shodují, že úzkost a obavy ze smrti mohou nabývat různých podob, čímž by mohly podporovat různé psychické a psychosomatické poruchy (Feifel, 1969; Gillespie, 1963; Klein, 1948; Searles, 1961).

2. Vnímání smrti u dětí

„Umírání je stěhování do pěknějšího života“

(Kübler-Ross, 1997, s. 15)

Již na počátku dvacátého století začaly první výzkumy, které se zabývaly představami dětí o smrti, kdy se zkoumalo, jak děti reagují na obrazy smrti (Anthony, 1939; Schilder & Wechsler, 1934). Největší přínos do tohoto tématu vnesla ale až roku 1948 Maria Nagy svým rozsáhlým výzkumem, ze kterého těží většina novodobých studií. Právě Maria Nagy jako první přišla s myšlenkou, že chápání smrti se vyvíjí ve fázích podobně jako stádia kognitivního vývoje od Piageta (Kenyon, 2001).

Během dětského vývoje se také mění dětský pohled na smrt (Slaughter, 2005). Dítě prochází takzvanými vývojovými stádii, ve kterých je schopno pochopit určitou část přijímaných informací (Speece & Brent, 1984). Až okolo devátého nebo desátého roku je dítě schopné pochopit smrt stejně jako dospělý člověk (Nagy, 1948), kdy dítě dostatečně chápe univerzálnost, nezvratnost, nevyhnutelnost a konečnost smrti (Cotton & Range, 1990; Speece & Brent, 1984). Pro děti je také důležitá konkrétnost smrti, kdy ve studii (Orbache et al., 1995) zjistili, že děti si lépe dokáží představit smrt příbuzného jako například jejich bratra nebo bratrance, než neznámého dítěte „Johnnyho“. Tato studie také potvrzuje, že setkání dítěte se smrtí osobně je další důležitý faktor pro pochopení tohoto tématu.

Druhou hlavní vlnou zkoumání dětských stádií pochopení smrti po průkopnické studii (Nagy, 1948) se staly studie (Kane, 1979; Koocher, 1973; Safier, 1964; Speece & Brent, 1984; White et al., 1978), které se zaměřovaly na kognitivní vývoj dítěte podle Piageta a jeho stádií. Většina hlavních studií se shodla na čtyřech základních pilířích pochopení v dětském chápání smrti, i když někteří autoři k nim přidali i další stádia či je nějak upravili. Jedná se o pilíře: **Nezvratnost/nevratnost, univerzálnost, nefunkčnost a kauzalitu** (Hunter & Smith, 2008; Speece, 1995). V textu budu používat výše zmíněné názvy pro lepší pochopení.

Někteří autoři zaměňují název nefunkčnost za zánik nebo termín univerzálnost za nevyhnutelnost či úplně nevyhnutelnost oddělují od univerzálnosti (Gibbs et al., 1985; Kenyon, 2001; Nagy, 1948). K základním čtyřem pilířům také autorka studie přidává stádium „*Život mimo tělo*“, které mělo za účel zjistit názory dětí na život po smrti (Dudová, 2013). Ve studii Kenyon

(2001) byla zase vyjmuta „osobní smrtelnost“ z kategorie univerzálnosti a oddělena do páté kategorie. Další odlišné rozdělení hlavních pilířů si můžeme všimnout ve studii u Slaughtera, který přichází s novou kategorií – nepředvídatelnost, která je oddělená od univerzálnosti. Jedná se o pochopení nemožnosti načasování přirozené smrti (Slaughter, 2005).

Díky tomuto rozřazení se výzkumníkům naskytla příležitost k lepšímu porozumění pomyslných, uměle vytvořených stádií podle věku a kognitivního vývoje, abychom lépe dokázali poznat, jakou část informací je dítě v určitém věku schopno pochopit a zpracovat.

2.1. Kognitivní vývojové fáze dítěte ve vztahu ke vnímání smrti

Mnoho studií se zaměřilo na kognitivní vývoj dítěte v osvojování si téma smrti a rozdělili ho do tří fází podle věku dítěte na základě rozdělení kognitivního vývoje od Piageta (Childers & Wimmer, 1971; Mahon, 1999; Nagy, 1948).

Kromě tří zmíněných fází výzkumy rozdělili dětské pojetí smrti i z hlediska obecných kognitivních vývojových tendencí. V mladším dětském věku se jedná o egocentrické neboli antropocentrické pojetí, přičemž si dítě okolní svět představuje podle sebe a animistické pojetí, což znamená, že připisuje neživým věcem atributy živých (Berzonsky, 2012). Ve starším věku dítěte bylo pojetí smrti více logické a konzistentní (Kane, 1979; Koocher, 1973).

Stejně jako Nagy, která se zaměřovala na rozdělení fází z hlediska dětského vnímání smrti i Piaget nezávisle na ní přišel se čtyřmi kognitivními stádii (Safier, 1964). Piagetovo první stádium v pojetí animismu je stádium obecné aktivity. V tomto stádiu je živé vše, co je, jakkoliv aktivní. Sporák je živý, protože vaří jídlo. V druhém stádiu je pohyb spojován s živostí, kdy například mraky jsou živé nebo auta, protože se pohybují. V třetím stupni kognitivního vývoje dochází k vidění života jako spontánního pohybu, kdy automobil už není živý, protože se nemůže pohybovat sám bez nápomoci. Ve čtvrtém stádiu už dítě přemýšlí z pohledu kognitivního vývoje a pojetí života jako dospělého člověka. Již si uvědomuje, že žijí lidé, zvířata a rostliny (Piaget, J., 1951). Většina zkoumaných dětí Piagetem se nacházela v prvním stádiu do zhruba 6 nebo 7 roku. Ve druhém a třetím stádiu se většinou děti pohybovaly mezi 6 a 8 rokem a k dosažení běžných dospěláckých norem u dětí většinou probíhalo mezi 8 a 11 rokem (Safier, 1964).

Předpokládá se, že pochopení významu smrti je proces, během kterého děti získávají přehled o dílčích složkách, až okolo 9 roku dojde k úplnému pochopení pojmu smrti (Hunter &

Smith, 2008). Proto děti v obecném měřítku nejsou schopny dříve plně pochopit otázku smrti (Speece & Brent, 1996). V textu jsou jednotlivé poznatky o vnímání smrti dětmi dokládány citacemi dětí z první, nejdůležitější studie zabývající se touto problematikou, a to studií od Nagy z roku 1948.

2.1.1. Fáze 1

Tato fáze je charakteristická pro děti mezi třemi a pěti roky (obecně u dětí ve věku do pěti let), kdy u dětí neexistuje nic jako definitivní smrt (Nagy, 1948). Děti v tomto věku nejsou schopny pochopit smrt jako **nezvratnou skutečnost** – nejsou schopny pochopit nemožnost oživení mrtvého člověka (Hunter & Smith, 2008) a berou smrt jako vratný a dočasný stav (Slaughter, 2005). Toto stádium se velice podobá z hlediska vývoje animismu stádiu obecné aktivity od Piageta (Safier, 1964).

Některé děti, zvláště v raném stádiu kognitivního vývoje, smrt úplně odmítají a popírají. Chápání této skupiny dětí o smrti by se dalo přirovnat k žití dál, akorát v jiné podobě. Tyto děti nevidí žádnou vnitřní změnu zemřelého. Dotyčný pouze odešel, a proto se pro ně smrt rovná odchodu, a toto „odloučení“ je pro děti v tomto vývojovém stádiu nejtěžší. Děti v tomto věku tuto asociaci používají i obráceně. Člověk, který odešel na delší dobu, tak v jejich očích zemřel. Z tohoto důvodu se většina dětí v této vývojové fázi ptá, kde a jak zemřelý žije. Mnoho dětí si také pojí hřbitov se smrtí/odchodem, a proto se domnívá, že se na hřbitově žije dál. Proto je velice důležité, aby docházelo ke správné komunikaci mezi rodičem a dítětem ohledně smrti. (Nagy, 1948).

Jiné děti v tomto věku již smrt úplně **nepopírají**, ale chápou jí jako **dočasnou**. Mnoho z těchto dětí vnímá smrt jako spánek, kdy zemřelý je ale stále ve spojení s vnějším světem (Anthony, 1940). Mrtvý člověk má, podle dětí v tomto věku, stále povědomí o tom, co se děje na světě, ale nehýbe se, protože kvůli nějaké vnější příčině nemůže. Pohyb mrtvého člověka je totiž omezen rakví nebo protože okolo létal písek, tak zemřelý má zavřené oči. *„Nemůže se hýbat, protože je v rakvi.“* (Nagy, 1948, s. 9)

Také podle dětských názorů dokáže zemřelý normálně vnímat, myslet a cítit (Nagy, 1948). Dokonce podle některých dětí mrtví rostou, dýchají i přijímají potravu (Slaughter, 2005). *„Mrtvý člověk je na tom stejně, jako by spal. Spí v zemi.“* Jiné dítě proneslo větu *„Dokud nezmizí ze země, ví všechno. Dokud na něj nehodí tři lopaty, tři hrsti hlíny, ví, jestli o něm něco řeknou“*

(Nagy, 1948, s. 10). U některých rozhovorů s dětmi (cca 4 roky) je patrné, že přenáší emoce ostatních na mrtvé. „*Co se tam pod zemí děje?*“ „*Pláče, protože je mrtvý.*“ „*Ale proč by měl plakat?*“ „*Protože se o sebe bojí.*“ (Nagy, 1948, s. 9).

Mrtví dokážou podle některých dětí ožít za pomoci kouzla, lékařů nebo jiných možností. Děti také předpokládají, že se smrti dá vyhnout nebo že se týká pouze starých lidí (Dudová, 2013). Některé z těchto dětí přijímají smrt do jisté míry, ale jako hlavní problém smrti vnímají nějaký vnější faktor – např. protože mrtvý leží v rakvi, nemůže se hýbat; protože má zavřené oči a nemůže je otevřít – je mrtvý.

Identifikaci spánku a smrti můžeme také nalézt u některých primitivních národů jako například domorodců v západní Africe, kteří věří, že nás mrtví mohou navštívit během našeho spánku. Dalším důkazem o tomto způsobu chápání je i ponechávání jídla, zbraní, osobních věcí u zemřelého nebo pohřbívání služebnictva či manželky s ním, aby se o něj v posmrtném životě mohli postarat (Slaughter, 2005).

2.1.2. Fáze 2

Ve druhé fázi se již nacházejí starší děti a to zhruba ve věku od pěti do devíti let. Podle autorů (Nagy, 1948; Safier, 1964; Slaughter, 2005) je smrt dětmi personifikována, přirovnávána k bytosti, která se snaží doběhnout mrtvé nebo je ztotožňována s mrtvým. „*Smrt přichází, když někdo umírá, přichází s kosou, seká ho a odnáší si ho. Když smrt odchází, zanechává za sebou stopy. Když stopy zmizely, vrátila se a pokosila další lidi. A pak ji chtěli chytit a ona zmizela.*“ (Nagy, 1948, s. 17) Velice častý je i názor dětí, že smrt přichází v noci a proto mají spojenou tmou se strachem (Nagy, 1948).

Děti smrt již do jisté míry uznávají, ale snaží se ji držet daleko od sebe. Smrt se totiž netýká jich samotných, kamarádů, rodiny a lidí, které znají. Děti předpokládají, že člověk musí být hodně starý a nemocný, aby zemřel (Nagy, 1948). „*Smrtka zabíjí lidi, jakmile jsou hodně staří*“ (Nagy, 1948 s. 20). Také již dochází k částečnému pochopení **nezvratnosti smrti**, kdy dotyčnou osobu již není možné znovu oživit (Kastenbaum, 1967; Koocher, 1973; Speece & Brent, 1992), ale stále se tu nacházejí prvky vnější příčiny (Vianello et al., 1985). Dle dětského vnímání v tomto věku člověk nezemřel proto, že je to součást životního cyklu, ale protože měl nějaké poranění, byl nemocný, někdo ho zabil atd... (Slaughter, 2005).

Okolo šestého nebo sedmého roku také dochází k částečnému pochopení **univerzality** neboli k pochopení, že vše živé jednou musí zemřít (Speece & Brent, 1984), ale striktně tam nezapočítává sebe a své nejbližší okolí (Nagy, 1948). Až okolo devátého roku dochází k úplnému pochopení všech dílčích částí **univerzality** jako započítání i sebe samého do cyklu umírání a pochopení, že smrt je poslední fáze cyklu života (Slaughter, 2005). I většina lékařů a rodičů ze studie Vianello & Lucamante (1988) se domnívali, že děti nejsou schopné pochopit univerzalitu a nezvratnost do věku 7 nebo 8 let.

Pochopení univerzality i nevyhnutelnosti souvisí s věkem dítěte, na rozdíl od nezvratnosti, u které se nenašla žádná souvislost s věkem a děti ve všech věkových kategoriích do přibližně 9 let o ní pochybovaly (Gibbs et al., 1985; Childers & Wimmer, 1971).

Dvě třetiny dětí si představují smrt jako osobu, která je často znázorňována v podobě kostlivce nebo si individuálně představují vlastní osobu, která z lidí dělá neživé bytosti. „*Smrt je živá bytost a bere lidem duše. Předává je Bohu. Smrt je králem mrtvých. Smrt žije na hřbitově a je vidět, jen když odnese duši nějakého člověka. Ve smrti je duše*“ (Nagy, 1948, s. 17). Většinou se děti shodují, že tento tvor je pro nás neviditelný, v první variantě kvůli tomu, že chodí v noci nebo druhá varianta, která padla od dětí, byla z důvodu, že tento tvor je sám od sebe neviditelný (Nagy, 1948). Tato fáze souhlasí s piagetovou fází, která upozorňuje na důležitost pohybu, kdy vše, co se pohybuje žije (např. auto, kolo). Je velice zajímavé, že nejoblíbenější hra v tomto věku je hra na honěnou, což také vypovídá o určité vývojové fázi (Maurer, 1961).

Některé děti z této skupiny uváděly, že smrt je za zlé skutky (Nagy, 1948; White et al., 1978; Von Hug-Hellmuth, 1965). Děti už v této fázi nepopírají smrt a zvyšuje se smysl pro realitu, jsou také ochotny připustit její definitivnost, ale ještě právě vynechávají například sami sebe z celého cyklu dění. A kvůli tomuto oddálení od sebe dochází ještě k nepochopení a nepřijetí nevyhnutelnosti smrti. Umírají pouze ti, které smrtka chytí a ten kdo stihne utéct, tak neumírá (Nagy, 1948).

Zbývající jedna třetina dětí v tomto stádiu spojuje smrt s mrtvým člověkem. Zároveň se snaží i v tomto případě udržet smrt co nejdál od sebe samých. Tyto děti zaměňují slovo smrt za slovo zemřelý. „*Smrt nemůže mluvit. Smrt nemůže mluvit, protože není živá. Smrt nemá rozum...*“ (Nagy, 1948, s. 24)

2.1.3. Fáze 3

Okolo devátého roku jsou děti schopné začít vnímat, že smrt se týká každého z nás a je to nevratný zánik živého organismu (Gibbs et al., 1985; Childers & Wimmer, 1971; Speece & Brent, 1992; Christ, 2000). Také dochází k pochopení **univerzality smrti**, kdy dítě chápe, že smrt je konečná fáze procesu zde na zemi a nemůžeme se jí za žádných okolností vyhnout (Nagy, 1948). „*Znamená to odchod těla. Smrt je velkým vyrovnáním účtů v našem životě. Je to věc, z níž naše tělo nemůže být vzkříšeno. Je to jako uvadání květin. Smrt je zničení těla. Lebka zobrazuje smrt. Když někdo zemře, pohřbí se a rozpadne se v prach na zemi. Kostí se rozpadnou později, a tak kostra zůstane celá, taková, jaká byla. Proto je smrt znázorněna kostrou. Smrt je něco, čemu nikdo nemůže uniknout. Tělo umírá, duše žije dál.*“ (Nagy, 1948, s. 25-26).

Okolo devátého až desátého roku je dítě víceméně schopné chápat smrt jako dospělý člověk a dochází k úplnému pochopení všech pilířů (složek) smrti (Gibbs et al., 1985; Childers & Wimmer, 1971; Christ, 2000; Speece & Brent, 1992).

Uvědomuje si již její **nezvratnost**, kdy tělo není schopné se znovu vrátit k životu. Dochází v této fázi i k pochopení **nefunkčnosti**, která se vyznačuje tím, že veškeré biologické funkce ustávají. (Childers & Wimmer, 1971; Speece & Brent, 1984). S tímto bodem se i pojí pochopení života jako vnitřního procesu (Nagy, 1948) a život je spojen s pohybem samotným (Safier, 1964). Výše zmíněná **univerzálnost** je zcela pochopená, kdy do výčtu lidí, kteří mohou zemřít začne dotyčný připočítávat i sebe a své blízké okolí. Dokonce dochází i k pochopení **kauzality** neboli různých příčin smrti (Gibbs et al., 1985; Hunter & Smith, 2008; Kenyon, 2001; Koocher, 1973; Nagy, 1948; Speece & Brent, 1984; White et al., 1978).

2.2. Další faktory ovlivňující pochopení dětského pojetí smrti

Bohužel ne u všech dětí lze takto jednoduše rozdělit pochopení tématu smrti. Rozsáhlá literatura se shoduje, že pochopení smrti ovlivňuje mnoho faktorů. Každé dítě je individuální a toto rozdělení je jen hrubý vzorec, který platí pro velkou část dětí. I když si uvědomujeme, že každé dítě má jedinečné zázemí a různé zkušenosti se smrtí, dokládají některé studie, že tyto faktory mají pouze malý vliv na celkové vnímání smrti.

Individuální charakteristiky jako je kognitivní schopnosti dětí (Cotton & Range, 1990; Reilly et al., 1983) a věk (Childers & Wimmer, 1971; Willis, 2002) jsou nejzásadnější faktory pochopení smrti, na kterých se shodli všichni autoři, co se zabývali u dětí tématem smrti.

Někteří autoři studií přidávají další prvky, které mohou také hrát významnou roli k dětskému pochopení smrti. Mezi jeden z nejzmiňovanějších patří individuální zkušenost se smrtí (Christ, 2000; Speece, 1984).

Právě studie Christ (2000) zjistila, že děti, které čelily smrti u jednoho ze svých nevyлéčitelně nemocných rodičů, chápaly koncept smrti ve svých 6-11 letech lépe než jejich vrstevníci, kteří takovou zkušenost v minulosti neměli. Podle názoru výzkumníků studie se stala pro tyto děti smrt více skutečná a méně abstraktní. I několik další studií předpokládalo, že pokud bude mít dítě vlastní zkušenost se smrtí ve svém blízkém okolí, pochopí téma smrti dříve než jejich vrstevníci, ale pouze ve složce pochopení univerzálnosti smrti (Jay et al., 1987; Kane, 1979; Cotton & Range, 1990; Townley & Thornburg, 1980).

Objevuje se zde i raritní příklad z izraelského prostředí, kde při výzkumu (Mahon, 1999) zjistili, že děti zvládaly pochopit všechny složky smrti již v šesti letech. Výzkumníci tyto neobvyklé výsledky připisují tamější kultuře, kdy jsou děti vystavovány nadměrnému násilí a všechny děti z výzkumu měly otce v armádních rezervách (Hunter & Smith, 2008). Kvůli povolání jejich otců se předpokládá, že konverzace na téma smrti byly doma na běžném pořádku, a to dětem napomohlo k pochopení konceptu smrti již v útlém věku. Podle studie také byly děti vystavovány tématu smrti a informacím ohledně násilí a válce schválně, aby lépe pochopily historii jejich země (Mahon, 1999).

Studie Reilly et al. (1983) přišla s tvrzením, že děti, které se setkaly se smrtí si lépe uvědomovaly jejich vlastní smrtelnost než děti, které tuto zkušenost neměly. Také Bluebond-Langer (1978) přispěl svojí studií k lepšímu probádání tohoto tématu se zjištěním, že vážně nemocné děti mají jiné představy o smrti než zdravé děti. K těmto tvrzením se přidali i další badatelé, které přicházejí s tvrzením, že děti, které prodělaly vleklou nemoc anebo hospitalizaci, mohou si rychleji osvojit dílčí složky nevratnosti, zániku nebo příčinnosti, čímž dochází k relativně časnému pochopení medicínské/biologické povahy smrti (Jay et al., 1987; O'Halloran & Altmaier, 1996; Spinetta, 1974).

Další badatelé zmiňovali jako důležitý faktor i vystavování dětí médiím, obzvláště televizi (Gartley a Bernasconi, 1967; Safier, 1964) nebo byly uváděny i kulturní faktory (Tallmer et al., 1974). Předpokládá se, že na abstraktní složku univerzality, může mít vliv právě kognitivní vývoj

dítěte, kulturní a náboženské zkušenosti či verbální schopnosti. Na druhou stranu na fyzické složky jako je nefunkčnost a nevratnost by mohla mít vliv právě přímá zkušenost se smrtí (Kenyon, 2001).

Pozdější studie zjistily, že ve studiích, které se dříve zaměřovaly na individuální přístup dětí ke smrti, se většinou docházelo k jiným výsledkům a celkově se zjistilo, že pokud vůbec nějak ovlivňují zkušenosti dětí a rozdílné zázemí pochopení pojmu smrti, tak pouze v malé míře a pouze v dílčích částech (Kenyon, 2001; Slaughter, 2005; Speece & Brent, 1996). Je velice náročné říct, jaké faktory opravdu korelují s pochopením otázky smrti u dětí. A i když výzkumy trpí metodologickými a teoretickými chybami, představují veliký vědecký a zásadní přínos pro naši společnost (Kastenbaum & Costa, 1977). Protože toto téma se dostalo do povědomí výzkumníků, následovaly další studie (Speece & Brent, 1984; Stambrook & Parker, 1987), které napomohly k jeho hlubšímu prozkoumání.

Dalším limitou těchto zjištění je, že většina studií je datována do šedesátých a sedmdesátých let dvacátého století, ale naše společnost se od té doby velice proměnila, takže k pochopení tématu smrti může dojít již ve dřívějším věku. Tato změna může souviset s vyšším vystavením dětí násilí na internetu nebo v televizi, obrazům války či různými kulturními trendy (Hunter & Smith, 2008).

2.3. Emocionalita dítěte ve vztahu k vnímání smrti

Ze začátku je důležité zdůraznit, že každé dítě je ryze individuální, a zvláště v prožívání. Některé děti mohou vyjadřovat smutek při komunikaci o smrti, jiné zmatek nebo se mohou emoce různě mixovat a nemusí být účastné v každé diskuzi (Zedníková & Pechová, 2015).

Díky mnoha studiím se povedly najít nějaké základní společné kameny, které odpovídají většině dětské populace. Již psychoanalytici začali upozorňovat, že nezáleží pouze na kognitivním vývoji dítěte, ale hraje zde i důležitou roli dětská emocionální nezralost a dětské mylné představy o smrti, které mohou způsobovat nadměrnou úzkost (Slaughter, 2005).

Mnoho studií se zabývalo tím, zda jsou emocionálnější dívky nebo chlapci. Bohužel každý došel k jiným závěrům. Gullone (2000) uvádí ve své studii, že v otázce zaměřené na strach a úzkost dívky dosahují vyšších hodnot než chlapci. Na druhou stranu ve studii Slaughter & Griffiths

(2007) se neprokázal žádný signifikantní rozdíl mezi pohlavími u měřených proměnných, jako byla například úzkost.

Důležitý bod, který přispěl do vědění o emocionalitě dítěte byl, že porozumění smrti pozitivně souvisí s věkem dítěte a snižuje se úroveň strachu ze smrti (Slaughter & Griffiths, 2007). Také ve své studii doplňují, že pojetí smrti se s rostoucím věkem dítěte stává uchopitelnější a zralější.

Nejdůležitější zjištění, které bylo potvrzeno mnoha studiemi upozorňuje dospělé, aby s dětmi o tématu smrti hovořili jednoznačně, pravdivě a konkrétně (Lansdown & Goldman, 1988; O'Halloran & Altmaier, 1996; Shapiro, 1994; Webb, 1993). Otevřená komunikace ze strany rodičů je zásadním faktorem pro přizpůsobení se pozůstalým dětem (Raveis et al., 1999) a může jim dodat emocionální a sociální podporu. Díky otevřené komunikaci se dítěti dostává pohodlí vyjádřit své emoce, dokonce v mnoha případech se upevnily i rodinné vazby díky prostoru, které dítě dostalo na vyjádření svých pocitů (Zajac & Boyatzis, 2021). Další výhodou otevřené komunikace je zamezování dlouhodobého truchlení a psychosociálním problémům (C. Noppe Lloyd D. Noppe, 1997; Flahault et al., 2018).

V některých případech se dospělí snaží chránit děti od svých vlastních silných emocí a schovávají je před dětmi. Tento jev byl zachycen například ve studii Miller et al. (2014), kdy učitel mluvil o svém schovávání emocí, když zjistil, že se zřítily „dvojčata“. „Začaly mi téct slzy, protože jsem tomu nemohl uvěřit, ale zároveň jsem se trochu snažil udržet kontrolu, aby se děti nebály“ (Miller et al., 2014, s. 25).

Velice důležitou roli také hraje porozumění smrti, které souvisí s úrovní dětské úzkosti. Děti, které chápaly univerzálnost smrti byli méně úzkostnější než děti, které tomuto konceptu ještě nerozuměly (Cotton & Range, 1990; Orbach et al., 1986). Podle výzkumů u dětí nedochází k úzkosti z nepochopení univerzality jako takové, ale úzkost vyvolává pro ně zatím nepředstavitelný pojem smrti, kterému se snaží bránit (Kenyon, 2001; Orbach et al., 1986).

U menších dětí dochází ke specifitějším obavám, než u starších dětí (Ollendick et al., 1989) a z tohoto důvodu si autoři studie vysvětlují, proč děti s přibývajícím věkem přiznávaly vyšší strach z abstraktní položky „smrt“ na rozdíl od mladších dětí. Na druhou stranu ve studiích Gullone (2000) a Muris et al. (2000) věk dítěte významně nesouvisel se strachem ze smrti.

Slova, která souvisí se smrtí jsou dětmi hodnocená jako významně děsivější, než slova, která jsou čistě neutrální (Slaughter & Griffiths, 2007). Dále v této studii bylo zjištěno, že jeden

z nejčastějších strachů je právě strach ze smrti a z nebezpečí a objevuje se již v předškolním období. Ale podle studie Muris et al. (2003) děti v předškolním věku se tolik nebojí smrti na rozdíl od jejich starších vrstevníků.

V rozhovorech s dětmi o smrti se nejvíce projevovала emoce strachu, a to z důvodu možnosti úmrtí jednoho z rodičů. Až okolo devátého roku se projevoval u dětí i strach o sebe samé, protože v té době si dítě začalo uvědomovat svojí smrtelnost (Zawistowski, 2008). Ve studii Zedníková & Pechová (2015) zjistily, že věková hranice dětí ohledně strachu ze smrti u sebe samých se snižuje, z důvodu dřívějšího pochopení univerzality, než to bylo v minulosti, ale nikdy nedochází k pochopení své úmrtnosti dříve než k pochopení možnosti úmrtí rodičů. Proto se autorky domnívají, že se může jednat o kauzální podmíněnost.

V neposlední řadě může napomoci také pochopení biologické podstaty fungování těla, která neodstraní negativní emoce, ale dokáže zmírnit bolest dítěte, protože dochází k pochopení, že smrt je součástí životního koloběhu (Slaughter, 2005).

3. Komunikace v rodině

Rodina představuje jeden z nejvlivnějších, nejzajímavějších lidských systémů a „nikde není její vliv na individuální chování hlubší než v oblasti komunikativního chování“ (Koerner & Fitzpatrick, 2002, s. 36). Tuto tezi o důležitosti rodiny také ve svých studiích vyzdvihují (Fitzpatrick & Ritchie, 1994; Reiss, 1981) a upozorňují, že rodinné schéma se vyznačuje jedinečně sdílenými názory mezi jednotlivými členy. Tato důležitost schématu vychází z interakce rodičů s dětmi. Těmito tématy se v minulosti také zabývali (Chaffee a McLeod, 1972; McLeod et al., 1968; Stone & Chaffee, 1970) ve svých pracích a zkoumali, jak rodiny interpretují sociální realitu pro děti. V komunikaci mezi rodiči a dětmi nehraje žádnou roli úroveň vzdělání rodičů nebo jejich postavení v práci (Zajac & Boyatzis, 2023).

Komunikace o smrti v rodině se zřídka prozkoumávala (Hunter & Smith, 2008), i když v dnešní době se na toto téma začíná upozorňovat daleko více (Zajac & Boyatzis, 2023). Prvním místem, kde se většinou děti dozví o smrti, je v rodině, a proto hraje podstatnou roli právě komunikace na toto téma s dětmi (Koenig a Gates-Williams, 1995).

Rodiče by měli být připraveni, že děti se nejvíce učí pokládáním otázek. Když se ptají na smrt je to často z důvodu, že ji sami nerozumí, a snaží se ji nějakým způsobem pochopit. Je důležité, aby rodiče nazývali věci pravými jmény „smrt“, „úmrtí“ a nenahrazovali to jinými slovy jako je např. „odešel“, „spí“. Velice důležité je k tématu smrti přistupovat upřímně a otevřeně (Blumenthal-Barby et al., 1987; Laidlaw, 2008). Důležité je také si zjistit, jaká slova dítě již chápe a rozumí jim, aby nedocházelo k jejich špatnému používání, kdy například dítěti bylo sděleno, že strýc byl „zabit“ a dítě poté chodilo ve škole a vyhrožovalo, že všechny „zabije“ z důvodu nepochopení tohoto slova (Miller et al., 2014).

Herman Feifel (1977) nabádal, že bychom o smrti měli vést otevřenou diskusi, protože se jedná o realitu, která nikoho nemine. A toto téma by mělo patřit do naší kulturní výchovy dětí. Není pravděpodobné, že by komunikace o tomto tématu přinášela vyšší úzkosti dětem, ale naopak jim pomáhala pochopit svět, kterému ještě nerozumí, ale snaží se o to (Wass, 2004).

Děti, které sami více vyvolávaly diskuse o smrti s rodiči, měly méně konverzací než děti, které nebyly tak aktivní ohledně tohoto tématu, neboť konverzací docházelo k naplnění jejich potřeb po informacích a ujasnění si tématu smrti a proto nevykazovaly dále potřebu tolikrát o smrti mluvit (Zajac & Boyatzis, 2023).

Ve 21. století se také začíná rozvíjet nový přístup pochopení pojmového učení dětí. Tento přístup už neklade takový důraz na obecný rozvoj, ale na osvojování pojmů, které jsou specifické pro danou oblast. Jde o pochopení příčiny věci a zaměření se na učení zkušeností (Carey, 1987; Gopnik & Meltzoff, 1997; Inagaki & Hatano, 2002; Wellman & Gelman, 1992).

Je velice pravděpodobné, že rodiče touží komunikovat se svými dětmi na téma smrti (Kalter et al., 2003), proto je velice důležité, aby se zkoumaly různé komunikační styly, jak mohou rodiče napomoci dětem s pochopením tématu smrti.

3.1. Komunikace s dítětem o smrti

Jak uvádí ve své studii Hunter & Smith (2008), komunikace mezi rodiči a dětmi na téma smrti a jejího chápání ještě nebyla dostatečně prozkoumána. Rodiče se často snaží chránit své děti tím, že jim zatajují informace o smrti, ale kvůli tomuto postupu u dětí probíhá vyšší míra zmatku, nepochopení a tím se zvyšuje i jejich úzkost (Silverman et al., 1995). Výchova dětí a rozprava o tématu smrti může dětem pomoci k zabránění negativních dopadů na dítě a vyrovnání se se samotným setkáním se smrtí v reálném životě, nebo s násilnou smrtí, kterou mohou vidět zprostředkovanou médii (King & Hayslip, 2002; Wass, 2003). Se zpracováním mediálních informací a otevřeným rozhovorem o tématu smrti můžeme pomoci dětem nevytvářet si zkreslené obrazy o smrti a tím ulehčit průběh pochopení tohoto tématu (Wass, 2004).

Ve studii Weininger (1979) bylo zjištěno, že existuje podstatný rozdíl mezi herním a slovním vyjádřením dětí ohledně tématu smrti. Podle této studie hra může vyjadřovat spolehlivější/vyšší porozumění smrti, než tomu tak je ve slovním vyjádření. Bohužel o několik let později se toto tvrzení při replikaci výzkumu na větším vzorku participantů za použití Koochlerovo čtyř otázek a Weiningerovo situační hry nepotvrdilo. Nebyl spatřen žádný signifikantní rozdíl v odpovědích u opačných pohlavích a také se neprokázala metoda situační hry jako lepší zjišťovací nástroj pochopení tématu smrti u dětí (Wass et al., 1983).

V minulosti byli lidé přesvědčení, že děti nevnímají smrt a nejsou schopny ji pochopit. Již v roce 1985 Vianello et al. provedli studii, kde zjistili, že přibližně 80 % rodičů, zvláště těch méně vzdělaných, se domnívalo, že děti mladší 5 let nejsou schopné o smrti vůbec přemýšlet a 50 % rodičů uvedlo, že děti do 9 až 10 let neovládají dostatečně o smrti přemýšlet a jejich vnímání je značně omezené (McGoven & Barry, 2000; Vianello et al., 1985).

Děti se běžně dotazují rodičů na smrt a umírání (Boyatzis a Janicki, 2003; Renaud et al., 2013), jak na konkrétní případy (úmrtí v rodině, smrt mazlíčka), tak obecně, a dokonce je zajímají i abstraktní otázky ohledně tématu smrti. Právě smrt člověka nebo zvířete zobrazená v televizi je jeden z nejběžnějších důvodů, proč se děti dotazují na umírání (Zedníková & Pechová, 2015).

Děti se se smrtí často poprvé setkávají spíše u domácího mazlíčka než v širším příbuzenstvu, a to z důvodu, že tito mazlíčci žijí s dětmi v jedné domácnosti (Laidlaw, 2008). O tématu smrti se v rodině mluvílo častěji, pokud došlo k úmrtí v širší rodině, než když došlo ke smrti v úzkém kruhu rodiny neboť komunikace v těchto případech je výrazně emocionálně bolestivější (Zajac & Boyatzis, 2023). Děti jsou často hodně odolné v komunikaci o tématu smrti a někdy jejich příspěvky do rozhovorů mohou být velice povznášející (DeMaso et al., 1997). Právě rodiče jsou ve většině případů hlavním zdrojem podpory pro děti vyrovnávajících se s tématem smrti (Mahon, 1993, 2011).

Bohužel mnoho rodičů se zdráhá rozebírat téma smrti s dětmi, aby je ochránili před smutkem, nebezpečím bolestí a domnívají se, že děti jsou ještě nezralé jak emocionálně, tak kognitivně na pochopení tématu smrti (Rosengren et al., 2014; Talwar, 2011). Je ale důležité se zamyslet, o jak velkou ochranu by mělo jít (Miller et al., 2014).

V mnoha případech nedochází ke komunikaci o problému, ale o jeho zakrytí, například v jedné rodině se úplně přestali dívat na televizi, aby ochránili děti před nočními můrami (Miller et al., 2014). Děti si velice dobře uvědomují katastrofy nebo smrt díky jejich běžným sociálním interakcím (Harris & Koenig, 2006).

S velice zajímavým výzkumem také přišli Miller et al. (2014), kdy ve své studii zjistili, že dokonce 96 % amerických rodičů podílejících se na studii tvrdí, že je jim příjemné nebo jim vyhovuje diskutovat o smrti se svými dětmi, ale na druhou stranu, jakmile jejich děti zažily smrt v jejich okolí, jejich rodiče se rozhodli je emocionálně chránit a jejich odpovědi byly vágní a nepřesné. To, jaký ze způsobů komunikace rodiče zvolí, zda vyhýbavý nebo přímý, se může odvíjet podle toho, jestli rodina si prošla úmrtím v jejich blízkém okolí. Jednodušeji se dá odbýt abstraktní diskuze nad tématem než ve chvíli, kdy si rodina prochází procesem ztráty blízkého člověka (Miller et al., 2014).

3.1.1. Pochopení biologického fungování těla

V komunikaci s dětmi je důležité, aby rodiče vzali v potaz věk a kognitivní vývojovou úroveň dítěte. Pokud se budou bavit o smrti s dítětem, které je v předškolním věku, je velice pravděpodobné, že ještě nedošlo do stádia pochopení biologického rámce smrti. V tomto období děti přirovnávají smrt ke schématům, které již pochopily, což je například odchod nebo usnutí (Carey, 1987). Proto je velice důležité, aby rodiče neúmyslně nepodporovali pocit dítěte, že dotyčná osoba, která zemřela se vrátí (Slaughter, 2005). Děti víceméně do devíti let nejsou schopny pochopit biologické vlastnosti organismů a propojit informace s biologickými jevy, kterým již rozumí. Také vše připodobňují k člověku, kdy například u koček a psů jednodušeji dokázaly rozpoznat, že dýchají a mají schopnost rozmnožování než u včel či rostlin (Carey, 1987).

Obecně mezi 5 a 8 rokem dochází k pomalému procesu chápání biologických jevů. Dítě si začíná uvědomovat jaká je stavba a fungování lidského těla (Jaakkola & Slaughter, 2002). Dochází k uvědomování ohledně růstu (Rosengren et al., 1991), přenosu chorob (Kalish, 1996; Solomon & Cassimatis, 1999), ale i smrti (Slaughter et al., 1999). Okolo 4 až 6 roku se děti domnívají, že srdce slouží k milování, plíce k mluvení a žaludek k jídlu. Předškolní děti v tomto období vnímají biologické jevy za pomoci psychologických a behaviorálních pojmů. Naproti tomu děti školního věku již chápou, že orgány slouží k udržení života (Jaakkola & Slaughter, 2002; Slaughter et al., 1999). Jakmile u dětí dojde k pochopení, že tělo je „stroj na život“, pak si děti také uvědomí, že jakákoliv větší porucha těla má za následek smrt (Inagaki & Hatano, 2002). Proto je tak velice důležité pochopení biologické podstaty těla v tématu smrti u dětí, protože ve stejnou dobu také přichází k pochopení životního cyklu a významnosti smrti v něm.

Silná korelace byla prokázána průřezovou studií v Severní Americe mezi pochopením dětí vnímat tělo jako biologickou strukturu a relativně vyspělým chápáním smrti (Slaughter et al., 1999). Toto tvrzení potvrdila i krátkodobá longitudinální studie provedená v Austrálii (Slaughter & Lyons, 2003), ve které byly děti (3-5 let) vedeny, aby se zamyslely nad fungováním těla a k čemu slouží jednotlivé orgány. Dětem, u kterých se neobjevilo biologické pochopení organismu, bylo vysvětleno, že srdce slouží k pumpování krve po těle, což je nutný předpoklad pro život.

Díky vysvětlení biologického fungování těla došlo u dětí při dalším měření i k relativně vyspělému chápání smrti. Po čtrnácti dnech od prvního měření došlo u většiny dětí k rapidnímu zlepšení chápání smrti z hlediska nevratnosti, která je způsobena ukončením tělesných funkcí a tvrzení, že smrt se týká všech živých tvorů. I v Japonsku studií Inagaki & Hatano (2002) došlo

k podpoře tohoto vývojového vzorce v osvojování biologických jevů. Díky těmto třem studiím se dá předpokládat, že se jedná o stabilní vývojový vzorec napříč kulturami (Slaughter, 2005).

3.2. Další aspekty ovlivňující komunikaci s dítětem o smrti

Nejen kognitivní vývoj a chápání biologické podstaty fungování těla dětmi ovlivňuje komunikaci s nimi na téma smrti. Jsou zde i tři základní rodičovské dimenze, které jsou důležité pro hladkou komunikaci s dítětem. Jedná se o **vřelost a podporu; kontrolu chování a psychickou kontrolu** (Barber, 1996).

Pod rodičovskou vřelostí a podporou se dá představit vstřícnost a přijetí dítěte. Tato dimenze je spojována s pozitivními vývojovými výsledky dítěte a snížení negativních vlastností jako je například užívání drog, zvýšené množství pití alkoholu a problémy s chováním (Dodge et al., 1994). Když se na tuto dimenzi podíváme i z hlediska kulturního vzorce společnosti nejsou zatím žádné důkazy o tom, že by se vřelost rodičů lišila podle kultury, ale stále se jedná v tomto ohledu o nedostatečně probádanou oblast (Deater-Deckard et al., 2011; Lansford, 2022; Rothenberg et al., 2020). Na druhou stranu můžeme potvrdit, že podpora a vřelost rodičů je určitý prediktor pro výsledky jejich dítěte (Khaleque a Rohner, 2002; Rohner a Britner, 2002).

Dalšími dvěma dimenzemi jsou kontroly. Kdy buď rodič sleduje a řídí chování dítěte nebo při psychické kontrole se snaží díky rodičovské moci omezovat a manipulovat psychické a emocionální zkušenosti dětí například tím, že omezí projevy lásky k dítěti, vyjadřuje zklamání v dítěti nebo v něm spatřuje zahanbení (Barber, 1996; Barber et al., 1994). Při použití vyšší psychické kontroly dochází k negativním výsledkům vnitřního ztotožnění dítěte, přijímání hodnot a sebedůvěry (Barber et al., 1994; Baumgardner a Boyatzis, 2018). Na rozdíl od rodičovské vřelosti se množství rodičovské kontroly liší v různých kulturách, a právě vyšší míra kontroly a autoritářství se nachází v kolektivistických kulturách (Rudy a Grusec, 2001, 2006; Yagmurlu a Sanson, 2009). Bohužel ještě nebylo provedeno dostatek studií o tom, aby se zkoumala komunikace o tématu smrti mezi dětmi a rodiči napříč kulturami s jinými druhy zastoupení rodičovských dimenzí a aby se zjistilo, zda tyto jiné přístupy rodičů hrají v komunikaci s dětmi roli (Zajac & Boyatzis, 2023).

Dalším faktorem v komunikaci o smrti může hrát očekávatelnost smrti, zda se jedná o náhlou smrt nebo očekávanou, při které se na ni rodina může za pomoci nemocničních pracovníků nebo psychologů připravit. V případě očekávané smrti je delší čas pro otevření

komunikace na téma smrti a vyrovnání s ní. Naproti tomu při náhlé smrti, se může posléze objevit posttraumatický stres a úzkost, což může mít za následek nižší frekvenci a kvalitu konverzací o smrti (Keyes et al., 2014).

3.2.1. Média a literatura

Jak už bylo uvedeno výše, média a literatura ovlivňují a různě zkreslují naše chápání smrti (Safier, 1964). „*Smrt zvířat a smrt prezentovaná v televizi jsou nejčastěji uváděnými důvody, proč se děti ptají na umírání.*“ (Zedníková & Pechová, 2015, s. 257)

Právě i pohádky promítané dětem způsobují jejich mylné přemýšlení o smrti. Například v pohádce Zlatovláska, stačilo prince Jiříka pokropit živou vodou a byl znovu živý, i když mu předtím nechali useknout hlavu. Právě tento čin zabraňuje dětem v pochopení nevratnosti (Nagy, 1948; Speece & Brent, 1984). Obecně v pohádkách většinou dobro zvítězí nad zlem a pokud někdo zemřel neprávem, je mu život navrácen. U pohádek, kde si autoři hrají s nezvratností smrti je nesmírně důležité, aby bylo dítěti vysvětleno, že se pouze jedná o pohádku, která může obsahovat akce/věci, které nejsou v reálném životě možné.

U některých pohádek zvláště od autora H. Ch. Andersena si můžeme všimnout, že například v původním znění Malé mořské víly, kdy se Ariel rozpustí v mořskou pěnu dochází k zachování nezvratnosti smrti. Dalším příkladem pohádky, s ne šťastným koncem ve smyslu vzkříšení je Holčička se sirkami, která umírá umrznutím na ulici.

Existují i pohádky, které naopak napomáhají k pochopení a vyrovnání se se smrtí. Jako jedna z doporučených knih pro děti již od tří let je publikace „Když dinosaurům někdo umře“ od manželů Brownových. Kniha je koncipovaná jako barevný komiks, který je na konci doplněný dětským slovníčkem pro děti, aby jim rodiče mohli vysvětlit termíny, které byly použity.

Druhá publikace, která mě zaujala je „Kamzíkův velký skok“ od Daniel Rušara a Luboslava Pala. Tato knížka je vyprávěním ze světa kamzíků, kdy jeden kamzík spadne ze skály a zemře. Kniha je velice doporučována v případě, kdy dítěti zemře sourozenec. V knize je důraz na rodičovskou pomoc a podporu pro pozůstalého kamzíka. Její estetičnost také napomáhá pochopení tématu smrti a ukazuje cestu, jak se dítě může vyrovnat se smrtí blízké osoby. Nápomocnost této literatury také vidím v návodu, jak sdělit dítěti o úmrtí v rodině nebo jak mu poskytnout prostor pro jeho truchlení, ale stále mu být na blízku.

Třetím příkladem knihy, který stojí za zmínku jako velice přínosný v komunikaci mezi rodiči a dětmi o smrti, je „Myši patří do nebe...ale jen na skok“ od Ivy Procházkové. Tentokrát se dítě bude nacházet v myším světě s hlavní hrdinkou myškou Šupito, která spadla na kámen z výšky a zemřela. Kniha se zabývá i posmrtným životem v nebi. Je velice nenásilná, nabízí pochopitelnější přijmutí skutečnosti a vyzývá děti k použití fantazie.

Zde byly uvedené tři hlavní knihy, které by dětem mohly pomoci k lepšímu vypořádání se smrtí a být i takovým průvodcem pro rodiče, jak s dětmi komunikovat o smrti. Také napomáhají k pochopení hlavních pilířů smrti jako je právě nevratnost, univerzalita, nefunkčnost a kauzalita.

3.2.2. Víra

Když se rozebírá téma smrti a děti se dotazují na posmrtný život, rodiče často využijí náboženský rámec (Talwar, 2011). Je přirozené, že rodiče, kteří jsou věřící poskytují dítěti více náboženský pohled než ten biologický (Renaud et al., 2013) a z tohoto důvodu děti vychovávané ve věřící rodině vysvětlují smrt a posmrtný život z náboženského hlediska a častěji mají o smrti více mylných představ než děti z nevěřících rodin (Rosengren et al., 2014). Na druhou stranu i rodiče, kteří o sobě uvádějí, že jsou pouze mírně věřící, v komunikaci s dětmi se ve vysoké míře objevovaly termíny jako Bůh, nebe, Ježíš nebo se celkově diskutovalo o víře (Boyatzis a Janicki, 2003; Zajac & Boyatzis, 2023).

Právě náboženství v mnoha kulturních společnostech hraje důležitou roli v tématu smrti jak u dětí, tak u dospělých (Astuti, 2011). Náboženství může být určitý druh síly, které pomáhá vyrovnat se s truchlením jedince a napomáhá k vytvoření interpretace smrti či v ní nacházet smysl (Park, 2005). Podle nedávné studie (Zajac & Boyatzis, 2021), která zkoumala otázku smrti v rodinách, kde došlo k úmrtí, téměř 75% matek uvedlo, že došlo ke změně názorů u dětí na Boha a posmrtný život díky rozhovorům, které vedly s dětmi.

Naopak studie, která se zaměřovala, jak náboženské přesvědčení ovlivňuje chápání u dětí přinesla výsledky, že děti, které jsou vysoce religiozní měli méně vyspělé chápání nevratnosti ve srovnání se stejně starými nevěřícími vrstevníky (Gibbs et al., 1985). Většina Američanů věří v nějaký posmrtný život nezávisle na jejich náboženské orientaci (Greeley a Hout, 1999).

Vyskytla se tedy otázka, zda je možné, aby děti disponovaly jak biologickým, tak náboženským přesvědčením a bylo předpokládáno, že je to nemožné (Norris & Inglehart, 2004). V mnoha studiích bylo ale potvrzeno, že toto tvrzení je možné a že se jedná u dětí o zcela normální jev, kdy se kombinují obě přesvědčení dohromady (Evans & Lane, 2011; Harris, 2011a, b; Legare et al., 2012; Legare & Visala, 2011; Rosengren et al., 2014; Rosengren & Gutierrez, 2011; Subbotsky, 2011).

Nalezla jsem ale i jednu studii (McIntire et al., 1972), která žádný efekt religiozity na vnímání smrti u dětí neobjevila.

3.2.3. Pohřební rituály

Náboženské obřady pomáhají ke snadnějšímu rozloučení se zemřelým a přijetí pozůstalými faktu, že zemřelý přešel z role živého člena rodiny k nenávratně mrtvému (Bowlby, 1982). Pozůstalí díky pohřebním rituálům berou na vědomí, že dotyčný zemřel (Fulton, 1988) a také se jim během těchto obřadů dostává sociální podpory a útěchy, kterou v danou chvíli potřebují (Silverman, 1986; Worden, 1991). Mezi tyto přechodové rituály se řadí právě pohřeb, vzpomínková bohoslužba apod. (Reeves, 2011).

I ze sociálního hlediska jsou rituály velice důležité. V těchto situacích dochází ke semknutí rodiny, spory jdou stranou, odstraňují se rozdíly mezi členy a proměňují skupinové postoje (Wolin & Bennett, 1984). Brottveit (2003) ve své studii upozorňuje na tři hlavní pilíře rituálů: zmírnění zármutku a náprava ztráty; udávání rámce smrti a přidělování nového místa zemřelému; redefinování rolí ve společnosti a udávání nového řádu.

Kvůli tabuizaci tématu smrti v západní společnosti, došlo také k úpadku rituálů spojených se smrtí, a pohřby byly minimalizovány (Gorer, 1965). Za posledních 30 let je snaha téma smrti otevírat, a tím si i v nás uzavírat kapitolu zemřelého člověka (Bowlby, 1982; Bugge, 2003; Cassem, 1976; Dyregrov, 1987, 1996, 2008; Irion, 1991; Salomonsen, 1999).

Je zde otázka, zda rituály dětem pomáhají v truchlení. Je mnoho studií, které podporují toto tvrzení (Doka, 2000; Dyregrov, 1987, 1996, 2008; Silverman & Worden, 1992; Weller, et al., 1988), ale najdou se i studie, které toto tvrzení vyvracejí a dokládají příznaky fobií a úzkostí, které si odnesly děti z pohřbů (Furman, 1976; McCown, 1984; Schowalter, 1976; Weller et al., 1988). Stejněho roku jako Schowalter (1976) dělal výzkum i Furman (1976), který potvrdil podobné

psychické symptomy u dětí jako ve studii u Schowaltera, ale úplně stejné psychické symptomy se objevily u kontrolní skupiny dětí, které také ztratily jednoho z rodičů, ale pohřbu se nezúčastnily.

Nejdůležitější je, aby děti dostaly na vybranou, jestli se chtějí zúčastnit rituálů nebo ne (Søfting et al., 2016). Potřebují pociťovat, že jsou součástí rodiny a být přizvaní k rodinným rituálům (Turner, 1969). Potřebují se sami přesvědčit a zapojit se do těchto rituálů. Velice důležité je také děti připravit a seznámit s celým procesem pohřbu (Dyregrov, 2008).

Podle studie prováděné v Bostonu Silverman & Worden, (1992) nerozhodovalo pohlaví a věk zemřelého, příčina úmrtí ani náboženství dané rodiny, zda si pozůstalí zvolili pro zemřelého pohřeb či ne. Mnoho dětí uvítalo, že se mohlo rozhodnout, zda vůbec na pohřeb půjdou nebo zda se zúčastní všech částí pohřbu (otevřená rakev, mše – rozloučení, vložení do hrobu). S tímto názorem také souhlasí ve své studii Oltjenbruns (2001), protože rodiče si nejsou vědomi všech reakcí dětí a co by v danou chvíli potřebovaly. Měl by se jim umožnit prostor, aby mohly vyprávět o svých pocitech.

Děti, které byly ve věkovém rozmezí mladšího školního věku a méně, si během popisování pohřbu po 4 měsících od události nemohli vzpomenou, co se na smutečním rozloučení dělo. Věděly pouze nějaké okrajové věci, že někdo přinesl někam kytku, že mohly sedět ve vedlejším salonku apod. Na druhou stranu děti v pubertě si dokázali po 4 měsících od pohřbu vzpomenout a hovořit o událostech týkajících se zesnulého, i když také si nebyly schopné vybavit mnoho podrobností (Silverman & Worden, 1992). Pozůstalí často uvádějí, že se po úmrtí blízké osoby nacházejí v otupělém stavu a nejsou schopni si mnoho informací ohledně pohřbu vybavit (Baker et al., 1992; Silverman, 1986). Cook & Bosley (1995) přicházejí s tvrzením, že účast pozůstalých ve výzkumu na téma smrti je brána z jejich strany pozitivně, i když si v nedávné době sami prošli úmrtím v rodině.

Po roce od úmrtí blízké osoby děti byly schopné již mluvit o svých pocitech v době pohřbu a všechny potvrdily, že byly rády, že na pohřeb šly (Silverman & Worden, 1992). Zde jsou uvedeny některé citace dětí, které se vyjádřily rok po smrti blízké osoby: *„Byl jsem během toho tak nějak prázdný a chtěl jsem, aby to skončilo.“* *„Všichni plakali a já jsem plakala. Pamatuji si jen sníh a slzy.“* Některé děti se ve chvíli pohřbu cítily provinile: *„Myslím, že jsem byl tehdy v útlumu: Rozhlédla jsem se kolem a viděla všechny ty lidi plakat, slzely mi oči, ale ve skutečnosti jsem neplakala. Cítila jsem se kvůli tomu opravdu provinile, jako bych měla plakat víc. S bratrem jsme psali dopisy otci a farář je četl. Potom zahráli "Old Time Rock and Roll".“* A jiné se zase divily

nad svým chováním: „*Seděl jsem v takzvané kuřárně. Smál jsem se něčemu, co nebylo moc vtipné, možná to bylo z toho šoku.*“ (Silverman & Worden, 1992, s. 325, 326).

Plno dětí bralo účast na pohřbu jako důležitý krok pro ně a vyznání úcty k zemřelému a braly svoji účast jako samozřejmost. „*Jsem jeho syn. Bylo by neuctivé tam nebýt. Pomohlo mi to. Zvykl jsem si být v blízkosti mrtvého těla a teď už mě to neděsí*“ (Silverman & Worden, 1992, s. 327). Všechny děti, které si prošly úmrtím a pohřbem v rodině doporučovaly ostatním dětem se také účastnit rituálů, pokud se setkají s úmrtím v rodině. Některé studie dokonce uvádějí, že pokud se dítě nezúčastnilo pohřbu, hůře přijímalo smrt (Bowlby, 1963; Furman, 1974; Grollman, 1967).

Pro všechny děti bylo také velice významné se zúčastnit pohřebních rituálů, protože se mohly rozloučit, připadaly si jako součást rodiny a mohly se o jeho úmrtí přesvědčit na vlastní oči (Søfting et al., 2016). Právě výše zmíněná přítomnost na pohřebním obřadu a možnost vidět a rozloučit se se zemřelým pomáhá dětem k pochopení nevratnosti dotyčného. Jak podle dětí v několika studiích, tak i samotní vědci dokládají, že je velice důležité, aby dítě mělo na výběr, zda se pohřbu zúčastní (Gardener, 1983; Pine, 1976).

Děti zastávaly názor, že by pohřby měly být co nejvíce osobní, aby všichni přítomní věděli, kdo ten člověk byl. Domnívaly se také, že by na pohřbu měli být všichni lidé, co dotyčného znali. Také fakt, že na pohřeb dorazilo mnoho lidí, pro ně znamenal, že jejich blízký byl oblíbený (Silverman & Worden, 1992). Pro děti byla často důležitá i přítomnost spolužáků či pana učitele, aby také rozuměli, čím si právě prochází (Søfting et al., 2016). Podle výše zmíněných studií by se dětem měl dát prostor při zařizování pohřbu, jestli i ony mají nějaký způsob, jak se chtějí s dotyčným rozloučit. Podle názoru jedné holčičky z výzkumu by neměl být důvod k vyloučení z rituálů jen kvůli tomu, že je ještě někdo malý, protože je taky součástí rodiny (Søfting et al., 2016).

Pro některé děti byl také velice důležitý čas po pohřbu, kdy si mohly jít hrát ven s kamarády či se dobře najedly. Jako další rituály děti uváděly chození na hřbitov za zesnulým, kdy jim připadalo, že jsou mrtvému na blízku. Některé děti dokonce popisují pocit přítomnosti zemřelých při různých aktivitách nebo ve škole. Zapalování svíčky při modlitbě, připomínání dne úmrtí, narozenin zesnulého či si děti nechávaly nějaké předměty, které patřily zesnulému (Søfting et al., 2016).

A na závěr této kapitoly je důležité zmínit, že i děti stejně jako dospělí si prochází procesem vyrovnávání se se smrtí, který trvá nějaký čas a má několik fází (Baker et al., 1992; Klass, 1988; Silverman, 1986; Worden, 1991).

3.3. Truchlení a komunikace o smrti po úmrtí v rodině

Během truchlení se narušuje rovnováha pozůstalých ve většině složek jejich bytí (Corr et al., 1994; Shapiro, 1993; Worden, 1991). Dochází k obrovskému výdeji energie na udržení své stability, narušení spánku a s tím se pojí i velká únava (Shapiro, 1993). Truchlení je také doprovázeno mnoha emocionálními reakcemi, kdy dotyčný může mít pocit viny, beznaděje, pocit opuštění, strach, zranitelnost... (Harper, 1995).

Jedním z hlavních pravidel komunikace během utěšování dětí při truchlení je **konkrétnost a jednoznačnost**. Důležité je se zaměřit na formulaci informace ze strany rodičů. I když rodiče větami „odešel k Bohu“, „teď už má pokoj“ nezpochybňují biologický pohled na smrt, snaží se je chránit a zmírnit emocionální dopad na dítě, tak nevědomky mohou těmito větami způsobovat závažné důsledky v nepochopení tématu smrti ze strany dětí. Zvláště z hlediska kognitivního vývoje by tyto věty sloužily k podpoře chápání života jinde nebo smrti jako spánku a děti by mohly dojít k otázkám, kdy se dotyčná osoba vrátí nebo probudí či proč se vůbec rozhodla odejít (Slaughter, 2005). Již okolo 4 roku dítěte je schopno pochopit smrt jako biologickou událost, při správném vysvětlení s ohledem na vývojovou fázi, ve které se nachází (Slaughter, 2005; Slaughter & Lyons, 2003).

I v případě, kdy rodiče se snaží o jednoznačné a konkrétní vysvětlení smrti: „zemřel, protože mu selhalo srdce“, nemusí dojít k pochopení ze strany dítěte, zvláště, pokud se domnívá, že srdce slouží k milování (Slaughter, 2005). Proto je velice důležité si uvědomit, v jaké vývojové fázi se dítě nachází a zda chápe biologickou podstatu smrti, než se dítěti začne sdělovat zpráva o úmrtí.

Dítěti by mělo být jasné, že umírá vše, co předtím bylo živé. K vysvětlení biologické podstaty života a smrti dítěti netrvá dlouho a dochází přímému pozitivnímu vlivu na pochopení podstaty smrti (Slaughter, 2005).

EMPIRICKÁ ČÁST

Návrh výzkumného projektu

4. Uvedení do výzkumného projektu a cíl výzkumu

Literárně přehledová část se zabývala hlubšímu porozumění stádií kognitivního vývoje dítěte pro lepší komunikaci mezi rodiči a dětmi o smrti. Prozkoumání a pochopení těchto dětských kognitivních stádií dospělými je klíčové pro následnou komunikaci s dětmi. V teoretické části mé bakalářské práce byl také kladen důraz na pochopení biologické podstaty organismu dětmi, která hrála stěžejní roli právě v pochopení smrti jako konečného stádia života (Slaughter, 2005).

Práce byla také zaměřena na různé individuální faktory, které mohou ovlivnit komunikaci o smrti s rodiči a sloužit dětem k pochopení významu smrti.

Cílem výzkumné části bakalářské práce, navazující na poznatky zjištěné v literárně přehledové části, je prozkoumat, jakým způsobem rodiče komunikují s dětmi o smrti. Přestože bylo provedeno několik studií, kde vědci zjistili přibližný věk a kognitivní vyspělost dětí v různých fázích chápání tématu smrti, způsob komunikace rodičů a její účinky byly nedostatečně prozkoumány. Bylo by třeba se též zaměřit na otázku komunikace mezi rodiči a dětmi o smrti dříve, než se taková událost vyskytne v okolí dítěte (ať už smrt příbuzného nebo domácího mazlíčka) (Hunter & Smith, 2008).

Zároveň chceme zjistit, jak dítě na komunikaci o smrti reaguje, a jaký to má vliv na jeho prožívání. Rozhovor bude také zaměřen na zjištění, zda u dětí, kde je v rodině aplikována otevřená komunikace mezi rodiči a dětmi, dochází k dřívějšímu chápání pilířů smrti, než u rodin, kde není otevřená komunikace vítána (Hunter & Smith, 2008).

Vedlejšími cíli výzkumu bude zjistit dopad médií na dítě (Safier, 1964), zda se změnil věk dítěte, ve kterém je schopné pochopit hlavní pilíře chápání smrti: nezvratnost, univerzálnost, nefunkčnost a kauzalitu v důsledku vyššího vystavování sociálních médií (Gartley a Bernasconi, 1967; Safier, 1964). Dále se bude zjišťovat, jestli dítě, které se potkalo v brzkém věku se smrtí chápe smrt lépe, na rozdíl od dítěte, které tuto zkušenost nemělo (Bluebond-Langer, 1978; Mahon, 1999; Reilly et al., 1983). Výsledky tohoto výzkumu budou porovnány se studii, které byly na toto téma udělány v minulosti (Hunter & Smith, 2008; Nagy, 1948; Tallmer et al., 1974).

I když se tímto tématem zabývalo několik studií, většina z nich je zastaralá (Feifel, 1977; DeMaso et al., 1997; Hunter & Smith, 2008; Laidlaw, 2008; Mahon, 1993, 2011).

4.1. Výzkumné otázky

Základní výzkumná otázka je zaměřená na to, ***jakým způsobem rodiče komunikují s dětmi o smrti?***

Tuto komunikaci se snažím zjistit díky datům z polostrukturovaného rozhovoru s rodiči.

Na základě teoretických východisek jsem pro účely kvalitativního výzkumu formulovala tyto dílčí výzkumné otázky:

1. Ovlivňuje styl komunikace rodičů to, jak dítě chápe smrt?
2. Jaký vliv má setkání dítěte se smrtí na pochopení konceptu smrti?
3. Změnila se věková hranice pro pochopení nevratnosti smrti kvůli sociálním médiím nebo jiným faktorům?
4. Změnila se věková hranice pro pochopení všech pilířů oproti starším studiím v literárně přehledové části?
5. Co je nejčastější spouštěč rozhovoru dětí a rodičů na téma smrti?

5. Design výzkumného projektu

5.1. Typ výzkumu

Empirická část mé bakalářské práce se věnuje návrhu výzkumného projektu a bude provedena kvalitativní metodou za pomoci rozhovorů s rodiči dětí na téma smrti. Kvalitativní výzkum byl vybrán z důvodu možnosti lepšího porozumění komunikace v rodině a zachycení možných odchylek v komunikaci o smrti mezi rodiči a dětmi. I když téma smrti se ve společnosti začíná pomalu otevírat a je mu přikládána vyšší důležitost, stále je zvláště komunikace mezi rodiči a dětmi nedostatečně prozkoumána. Proto je právě zvolena kvalitativní metoda, kde je možnost nalezení nových specifických způsobů komunikace, které mohou mít přínos pro společnost.

Při výzkumu bude použit polostrukturovaný rozhovor pro zajištění přirozenosti rozhovoru o tématu, možnosti navázání vyšší důvěry a upřímnosti mezi respondenty a výzkumníkem (Hendl, 2016). Polostrukturovaný rozhovor se vyznačuje předpřipravenými okruhy se základními otázkami, na které se navazuje během rozhovoru spontánně podle toho, jak se hovor vyvíjí.

Polostrukturovaný rozhovor vytváří jakousi zlatou střední cestu, mezi strukturovaným rozhovorem, při kterém bychom se mohli ochudit o cenná data a zároveň se neoddálíme od tématu, což by se mohlo stát při nestrukturovaném rozhovoru (Ferjenčík, 2000). Další výhodou je také možnost klást otázky na přesáčku nebo je upravovat během rozhovoru pro lepší plynutí komunikace (Miovský, 2006). Také nám tento druh rozhovoru nabízí komplexnější a detailnější informace o zkoumaném tématu (Švaříček et al., 2014). Otázky budou zaměřené na okruhy:

- Druh obecné komunikace s dítětem
- Způsob komunikace o smrti s dítětem
- Pochopení dílčích pilířů smrti (nevratnost, univerzálnost, nefunkčnost, kauzalita)
- Vliv sociálních sítí a médií na dítě

Předpřipravené otázky pokrývají většinu zmíněných oblastí v teoretické části, a budou převážně otevřené, aby respondenty naváděly k delším odpovědím a tím byl výzkum přínosnější (příloha č. 3).

Formát návrhu výzkumu je koncipován jako retrospektivní studie, protože nás zajímá, zda rodiče již komunikovali s dítětem o smrti a jakým způsobem. Následně v budoucnu by na

tento výzkum mohl navazovat upravený polostrukturovaný rozhovor s dětmi a porovnání odpovědí rodičů a jejich dětí. Kdy díky speciálnímu slovu v demografickému dotazníku bude možné propojit informace s odpověďmi rodičů po anonymizaci.

Během rozhovoru budou použity techniky aktivního naslouchání jako je například parafrázování, doptávání se, rekapitulace, přikyvování apod. Díky tomu vzniká i dostatek času na promyšlení další navazující otázky a ke správnému pochopení sdělované zprávy.

5.2. Výzkumný soubor

Pro účely navrhovaného výzkumného projektu se polostrukturovaného rozhovoru bude účastnit minimálně 24 rodičů a případně více, dokud se nedojde k teoretickému nasycení a témata se nezačnou opakovat (Švaříček et al., 2014). Přibližně polovina respondentů by měli být rodiče jejichž děti mají zkušenost se smrtí v rodině a druhá polovina bez této zkušenosti. Pokud by během výzkumu nějaká z těchto skupin z velké části převažovala, budou do dalších rozhovorů záměrně dovybírání rodiče ze skupiny, ve které budou data scházet.

Věk respondentů není nijak ohraničený, jedinou podmínkou účasti rodičů ve výzkumu je dítě ve věku od tří do deseti let, a to z důvodu, že jejich zkušenost bude čerstvá a nezkreslená. Díky zapomínání, které nás chrání před přehlcením informacemi, se vzpomínky často zkreslují. Tomuto tématu se nejvíce věnoval H. Ebbinghaus.

5.3. Způsob sběru dat

Jako první začneme s pilotní studií, pro kterou poslouží moje dvě sestřenice s dětmi, kdy v jedné rodině došlo k úmrtí blízkého člena a v druhé k úmrtí nedošlo. V pilotáži bude zjištěno, zda otázky jsou vhodné pro zjišťování informací ohledně komunikace v rodině na téma smrti a dále bude sloužit k případnému opravení nesrozumitelných otázek a zjištění reakcí na tyto otázky.

Během pilotního výzkumu se zaměříme i na případné nechtěné proměnné, které by mohly ohrozit výzkum z metodologické stránky a vyvarování se jim. Díky pilotním rozhovorům také dojde k nacvičení pokládání otázek, protože tazatel sehrává důležitou roli a může zásadním způsobem ovlivňovat rozhovor (Hendl, 2016).

Rozhovory budou prováděny osobně. Bude předem domluvené příjemné místo, kde se rodiče budou cítit dobře. Na začátku našeho rozhovoru budou rodiče požádáni o udělení souhlasu k participaci na studii, zpracováním osobních údajů a budou jim sděleny veškeré

informace ohledně cíle, průběhu a případného jejich práva k odstoupení z výzkumu. Následně budou požádáni o vyplnění demografického dotazníku (příloha č. 2).

Díky studii Cook & Bosley, (1995) se zjistilo, že participace pozůstalých ve studii na téma smrti je z jejich strany brána pozitivně a to z důvodu přesvědčení, že mohou o svém prožitku s někým pohovořit a pomoci vědě.

Během rozhovoru bude pořizován zvukový záznam na diktafon z důvodu následné transkripce a analýzy. Na začátku nahrávky bude udělen ze strany rodičů souhlas s nahráváním a použitím pro vědecké účely. Na jeden rozhovor je počítána přibližně jedna hodina. Dále budou pro výzkum poskytnuty ručně psané poznámky pořízené během rozhovoru, které se budou zaměřovat například na emoce, jež projevovali rodiče během rozhovoru nebo na nějaké neobvyklé jevy.

Respondenti budou osloveni na sociálních sítích jako je Facebook a můj osobní Instagram za použití metody samovýběru a to z důvodu jeho náročnosti a vyšší pravděpodobnosti, že takovýto respondent opravdu výzkum dokončí. Následně budou účastníci dovybírání za pomocí metody sněhové koule, kdy participant budou požádáni, aby mi doporučili další respondenty, kteří by se mohli zúčastnit výzkumu a ti budou následně osloveni s prosbou o účast. Výzkum bude probíhat do té doby, než dojde k plnému teoretickému nasycení dat a další nové interview nám nepřinese nové poznatky a odpovědi se budou víceméně opakovat. Odhadem by se mohlo jednat o 24 rodin.

5.4. Zpracovávání dat a analýza

Jako první dojde k přesnému přepsání rozhovorů z nahrávky do programu Microsoft Word. Následně budou data očištěna od přeřeknutí a nepodstatných slov, které nejsou relevantní pro zkoumané téma.

Rozhovory rodičů budou rozděleny do dvou skupin, a to podle toho, jestli zažili v rodině smrt příbuzného/domácího mazlíčka a tím je vnější vliv přinutil k rozhovoru o smrti s dítětem nebo děti žádnou osobní zkušenost se smrtí nemají. Zhruba polovinu respondentů by tvořily rodiny, které se setkaly se smrtí a druhou polovinu rodiny, které tuto zkušenost neměly, aby se mohlo zjistit, zda úmrtí v rodině má (a případně jaký) vliv na komunikaci o smrti a jaké společné a odlišné znaky se u těchto dvou skupin při rozhovorech s dětmi nalézají.

Získaná data budou dále zpracovávat tematickou analýzou, pomocí otevřeného kódování budou vytvářeny jednotlivé kódy. Budou použity in vivo kódy neboli výrazy, které řekl sám respondent. Dále budou tyto kódy ještě rozděleny do témat a podtémat, které budou rýsovat výsledek určité oblasti zkoumání. Při tomto kódování musíme vytáhnout témata, která se vyskytují ve více odpovědích respondentů. Následně přidám své poznámky s různými náměty, které byly zaznamenány během rozhovorů a bude vytvořen výstupní souvislý text (Švaříček et al., 2014).

5.5. Etika výzkumu

Výzkum bude probíhat v souladu s etickými pravidly výzkumu. Účast ve výzkumu bude na bázi dobrovolného informovaného souhlasu a nebude finančně ohodnocena. Také bude zdůrazněna informace, že účastník má možnost kdykoliv od výzkumu odstoupit, a to až do chvíle, než budou data anonymizována a zakódována (cca do tří dnů od rozhovoru).

Data budou zpracována jen za účelem výzkumu a z výsledných dat nebude možné jednotlivé respondenty identifikovat a budou uložena na zaheslovaném externím disku. Po ukončení rozhovoru bude respondentům nabídnut debriefing, diskuse nad samotným výzkumem a v případě potřeby krizová intervence. Pokud respondenti projeví zájem, bude jim nabídnuto zaslání výsledné práce na jejich email jako malé poděkování za participaci.

Pokud dojde k pomoci s přepisem dat od jiné osoby, bude z nahrávky vymazán souhlas respondenta pro nemožnost jeho identifikace a pro přepis bude použito identifikační slovo, které uvedl v demografickém dotazníku. Tímto slovem bude rodič spojen se svým dítětem při případném dalším výzkumu. Zvuková nahrávka a transkript rozhovoru bude po úspěšné obhajobě bakalářské práce smazán.

6. Diskuse

Navrhovaný výzkum zkoumá komunikaci rodičů s dětmi na téma smrti. Díky výzkumu by se mělo objasnit, zda otevřená komunikace napomáhá k dřívějšímu pochopení základních pilířů smrti a tím i pojmu smrti jako takové. Dále by se mělo prověřit, zda setkání se se smrtí v rodině hraje u dětí zásadní roli v pochopení dílčích částí smrti na rozdíl od dětí, které tuto zkušenost neměly a zároveň budeme ověřovat teorii, že média mají veliký vliv při tomto procesu chápání. Výzkum by měl zodpovědět otázku, jak se změnil věk dětí při pochopení jednotlivých pilířů smrti v porovnání s výsledky dřívějších studií (Gartley a Bernasconi, 1967; Hunter & Smith, 2008; Nagy, 1948; Safier, 1964; Tallmer et al., 1974).

Základním cílem mé práce je zjištění kdy a za jakých okolností dochází k první komunikaci mezi rodiči a dětmi na téma smrti, zda první podnět byl na straně dítěte či rodiče. Neméně důležité bude zjištění, jakým způsobem k této komunikaci došlo, v jakém prostředí a jaké pocity z tohoto rozhovoru měli rodiče. Zajímavé bude zjištění použití při rozhovorech rodičů s dětmi metafory, případně jaké a jestli se jim jejich využití zdálo prospěšné a pomohlo jim při vysvětlování smrti.

Velice zajímavé určitě bude zjištění, jakým způsobem reagují děti na tuto komunikaci a jsou ochotny na toto téma rozmlouvat nebo se těmto rozhovorům snaží vyhnout. Během výzkumu by mělo být zjištěno, zda stále platí, že pochopení pojmu smrti je postaveno na základních čtyřech pilířích a jak se změnil věk dětí v jednotlivých fázích chápání určitých částí pojmu smrti.

Jako největší limitu tohoto výzkumu vidím v rozhovoru pouze s dospělými rodiči. Bohužel se nedozvíme názor dětí a veškeré informace budou pouze zprostředkované od rodičů, které mohly situace vnímat rozdílně než jejich děti.

Dalším podstatným nedostatkem, jak už bývá u kvalitativních výzkumů, je malý počet respondentů, který může jednoduše významně zkreslit získaná data. Dobré je také zmínit metodu sněhové koule, která nám může vybrat pouze určitý nereprezentativní vzorek jedinců z důvodu propojenosti a podobnosti rodin (jako může být například víra, určitá kultura apod.). Mezi zkreslení výzkumu se může započítat i snaha o lepší prezentaci sebe jako rodiče, což může být i na nevědomé úrovni a tím ovlivnit odpovědi respondentů (Hendl, 2005).

Je také si třeba uvědomit, že množství a relevantnost informací od respondentů může být neúmyslně ovlivněna výzkumníkem tím, jakým způsobem podává dotazy a jak reaguje na odpovědi respondentů (Ferjenčík, 2000).

Na tuto práci by se mohlo navázat výzkumem s dětmi, což bude náročnější kvůli ochraně dětí a povolení etické komise, ale na druhou stranu nám to může poskytnout důležité informace, které mohou napovědět, jak závažné bylo zkreslení perspektivy rodičů na vnímání smrti u dětí. Budou osloveny děti rodičů, kteří se účastnili výzkumu v bakalářské práci a díky identifikačnímu slovu, které bylo použito v tomto výzkumu půjde následně spojit rodiče s jejich dětmi a porovnat odpovědi na otázky. Do výzkumu by byly poté přidány i další děti pro co největší vzorek dětí.

Další možný výzkum by mohl být zaměřen na děti, které ještě nerozumí biologické stránce organismu (nepochopily konečnost smrti) a jsou v přesvědčení, že orgány neslouží k správnému biologickému použití (domnívají se, že například srdce slouží k milování atd.). U těchto dětí by po úvodním rozhovoru došlo ke krátkodobému longitudinálnímu výzkumu, jež by byl obohacen o intervenci u dětí, která by proběhla jako vysvětlení pojmů biologického fungování lidí a organismů a následoval by ještě jeden rozhovor s dětmi po čtrnácti dnech, k ověření, zda došlo díky intervenci k pochopení biologického fungování těla a promítnutí do pochopení konečnosti smrti. Šlo by o replikaci studie z Austrálie (Slaughter & Lyons, 2003) na českou populaci a ověření teorie, jestli pochopení fungování organismu má v krátké době tak razantní dopad na porozumění konečnosti organismu a tím i pochopení jednoho z pilířů – nefunkčnosti.

Velice zajímavé a přínosné pro vědeckou obec by bylo také zjištění, jak se liší komunikace o smrti, když dítě žije pouze s jedním rodičem, nebo zda dochází k odlišné komunikaci na téma smrti s prvorozeným a mladším dítětem, a jestli dochází k dřívějšímu pochopení některých pilířů chápání smrti u mladších sourozenců v důsledku soužití se starším sourozencem v jedné domácnosti. V prováděné rešerši studií jsem nezaznamenala významnější pozornost na tento faktor.

7. Závěr

Daná bakalářská práce byla věnována tématu komunikace o smrti mezi rodiči a dětmi. V první části práce byly detailně popsány tři fáze kognitivního vývoje dítěte ve vztahu k vnímání smrti. Ke zdárné komunikaci s dětmi na téma smrti je tato kapitola nesmírně důležitá, aby si rodiče uvědomovali, co je jejich dítě schopné pochopit v jednotlivých věkových obdobích.

V první kapitole jsem se zabývala pojmem smrti a umírání jakožto procesu, na který se v průběhu doby různě nahlíželo. Je zde popsáno, jakým způsobem bylo umírání a smrt přijímáno v různých dobách a jak se tento způsob během času proměňoval.

Druhá kapitola se věnuje vnímání smrti dětmi v návaznosti na věk dětí a jejich kognitivní vývoj. Nejprve dochází u dětí k pochopení nezvratnosti (neschopnost znovuoživení mrtvého) a univerzálnosti (všichni musíme zemřít, ale ještě do slova všichni děti nezapočítávají sami sebe a své nejbližší okolí). Až poté jsou děti schopny dojít k pochopení nefunkčnosti (konečnosti veškerých biologických funkcí), plné univerzálnosti (smrt se může týkat i mne a nejbližšího okolí) a kauzality (možnost mnoha příčin úmrtí) (Lazar & Torney-Purta, 1991). Z bakalářské práce a rešerší předchozích studií také vyplývá, že pochopení fungování těla z biologické stránky napomáhá pochopit téma smrti a je zásadní pro vysvětlení nefunkčnosti.

Porozumění těchto hlavních pilířů v chápání smrti, jako je univerzalita, nevratnost, nefunkčnost a kauzalita, může být také ovlivněno několika přidruženými faktory jako je například jedinečná zkušenost, bydlení v místě války, víra, média, sociokulturní zázemí apod. Většina studií se shodla, že největší podíl na chápání konceptu smrti u dětí má jejich kognitivní vývoj.

Třetí kapitola teoretické části práce je zaměřena na samotnou komunikaci v rodině. Včasná komunikace o smrti může dětem pomoci se vyrovnat s úmrtím blízké osoby, s násilnou smrtí v médiích a eliminování jejich negativních dopadů na děti. Pochopení smrti dětmi ovlivňují různé faktory jako například víra, media, pohádky, rituály apod. Diskuse na téma přirozeného umírání může vyvrátit některé zkreslené představy dětí získané z těchto ovlivňujících faktorů.

Empirická část výzkumu si klade za cíl zjistit jakým způsobem a v jaké míře dochází k první komunikaci mezi rodiči a dětmi na téma smrti. Zároveň zjišťujeme, jaké faktory ovlivňují chápání smrti dětmi, jak toto chápání je ovlivněno přímým setkáním se smrtí v blízké rodině, a jestli dochází ke změně věkových hranic v chápání jednotlivých pilířů smrti.

Výzkumy zahrnuté v této práci potvrzují, že pro zdárné zvládnutí komunikace s dětmi o smrti je klíčové uvědomění si faktorů jako je věk dítěte, jeho kognitivní schopnosti, ale také zda již mělo přímou zkušenost se smrtí. Je povzbuzující, že komunikaci s dětmi o smrti vnímají jako důležitou i rodiče, protože díky ní dochází k většímu pochopení smrti u dětí, a o to menší strach a úzkost se u nich nalézají. Práce také upozorňuje na přehnanou ochranu dítěte ze strany rodiče, kvůli předpokladu rodičů o kognitivní nezralosti a nedostatečně emocionální vyspělosti dítěte, čímž ale naopak dochází k větší úzkosti na straně dětí, protože jim není umožněno pochopení tématu smrti.

V rámci práce bylo nalezeno několik oblastí, které nebyly řádně prozkoumány a jsou zmíněny v diskuzi. Ve své práci jsem se snažila zaměřit na rozdíl v komunikaci ohledně tématu smrti v rodinách bez zkušenosti se smrtí a porovnat to s komunikací v rodinách s dítětem, kde došlo během života dítěte k úmrtí blízkého člena rodiny nebo domácího mazlíčka. Návrh výzkumu je koncipován tak, aby bylo možné popsat tyto odlišnosti, což by mělo pomoci mnoha rodičům při zvládnání správné komunikace s dětmi na toto téma, které je v určité fázi vývoje dítěte jistě potká.

Reference

- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://content.apa.org/record/2019-59141-000>
- Anthony, H. S. (1939). *A study of the development of the concept of death*. *British Journal of Educational Psychology*, 9, 276-277.
- Anthony, S. (1940). *The Children's Discovery of Death: A Study in Child Psychology*. London: Kegan Paul, Trench and Trubner.
- Ariès, P. (2000). Morir en Occidente: desde la Edad Media hasta nuestros días. In *Morir en Occidente: desde la Edad Media hasta nuestros días* (pp. 270-270).
- Astuti, R. (2011). Death, ancestors, and the living dead: Learning without teaching in Madagascar. *Children and death: From biological to religious conceptions*, 1-18.
- Baker, J. E., Sedney, M. A., & Gross, E. (1992). Psychological tasks for bereaved children. *American journal of orthopsychiatry*, 62(1), 105-116.
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development* 67(6), 3296-3319.
- Barber, B. K., Olsen, J. E., & Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child development*, 65(4), 1120-1136.
- Barry, M. M., McGoven, M. (2000). Death education: Knowledge, attitudes, and perspectives of Irish parents and teachers. *Death studies*, 24(4), 325-333, <https://doi.org/10.1080/074811800200487>

- Baumgardner, M., & Boyatzis, C. J. (2018). The role of parental psychological control and warmth in college students' relational aggression and friendship quality. *Emerging adulthood, 6*(1), 72-76.
- Berzonsky, M. D. (2012). Child Animism: Situational Influences and Individual Differences. *The Journal of Genetic Psychology, 149*(3), 293–303.
<https://doi.org/10.1080/00221325.1988.10532159>
- Bluebond-Langer, M. (1978). *The private worlds of dying children*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Blumenthal-Barby R. et al. Kapitoly z thanatologie. 1. vyd. Praha: Avicenum; 1987. (in Czech)
- Bowlby, J. (1963). Pathological mourning and childhood mourning. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 11*(3), 500-541.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry, 52*(4), 664.
- Boyatzis, C. J., & Janicki, D. L. (2003). Parent-child communication about religion: Survey and diary data on unilateral transmission and bi-directional reciprocity styles. *Review of religious research, 252-270*.
- Brottveit, A°. (2003). Helt naturlig? Sorg og dødsritualer i et krysskulturelt perspektiv [Quite natural? Grief and death related rituals in a cross-cultural perspective]. In K. E. Bugge, H. Eriksen, & O. Sandvik (Eds.), *Sorg/Grief* (pp. 86–103). Bergen, Norway: Fagbokforlaget.

- Bugge, K. E. (2003). Hvordan møtte barn og ungdom i sorg? [How to handle grieving children and adolescents]. In K. E. Bugge, H. Eriksen & O. Sandvik (Eds.), *Sorg/Grief* (pp. 104–126). Bergen, Norway: Fagbokforlaget.
- C. Noppe Lloyd D. Noppe, I. (1997). Evolving meanings of death during early, middle, and later adolescence. *Death Studies*, 21(3), 253–275.
<https://doi.org/10.1080/074811897201967>
- Carey, S. (1987). *Conceptual change in childhood* (1. MIT Pr. paperback ed). MIT Pr.
- Cassem, N. H. (1976). The first three steps beyond the grave. *Pine VR, Kutscher AH, Peretz D, et al. Acute Grief and the Funeral. Springfield, Ill: Thomas Publisher.*
- Cook, A. S., & Bosley, G. (1995). The experience of participating in bereavement research: Stressful or therapeutic? *Death Studies*, 19(2), 157–170.
<https://doi.org/10.1080/07481189508252722>
- Corr, C. A., Nabe, C. M., & Corr, D. M. (1994). A task-based approach for understanding and evaluating funeral practices (Přístup založený na úkolech pro pochopení a hodnocení pohřebních praktik). *Thanatos*, 19(2), 10-15.
- Cotton, C. R., & Range, L. M. (1990). Children's death concepts: Relationship to cognitive functioning, age, experience with death, fear of death, and hopelessness. *Journal of clinical child psychology*, 19(2), 123-127.
- Deater-Deckard, K., Lansford, J. E., Malone, P. S., Alampay, L. P., Sorbring, E., Bacchini, D., ... & Al-Hassan, S. M. (2011). The association between parental warmth and control in thirteen cultural groups. *Journal of Family Psychology*, 25(5), 790-794.

- DeMaso, D. R., Meyer, E. C., & Beasley, P. J. (1997). What do I say to my surviving children?. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36: 1299–302.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child development*, 65(2), 649-665.
- Doka, K. J. (2000). *Living with grief. Children, adolescents and loss*. Washington, DC: The Hospice Foundation of America.
- Dudová, Mud. I. (2013). *Smutek a truchlení dítěte*.
- Dyregrov, A. (1987). Søskenes reaksjoner nå r et spedbarn dør [Siblings' reactions after the death of an infant]. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening [The Journal of the Norwegian Psychological Association]*, 24, 291–298.
- Dyregrov, A. (1996). Children's participation in rituals. *Bereavement Care*, 15(1), 2–5.
- Dyregrov, A. (2008). *Grief in children: A handbook for adults second edition*. Jessica Kingsley Publishers.
- Evans, E. M., & Lane, J. D. (2011). Contradictory or complementary? Creationist and evolutionist explanations of the origin (s) of species. *Human Development*, 54(3), 144-159.
- Feifel, H. (1969). Attitudes toward death: A psychological perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(3), 292.
- Feifel, H. (1977). Smrt a umírání v moderní Americe. *Výchova k smrti*, 1, 5714.i
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Portál.

- Fitzpatrick, M. A., & Ritchie, L. D. (1994). Communication schemata within the family: Multiple perspectives on family interaction. *Human Communication Research, 20*(3), 275-301.
- Flahault, C., Dolbeault, S., Sankey, C., & Fasse, L. (2018). Understanding grief in children who have lost a parent with cancer: How do they give meaning to this experience? Results of an interpretative phenomenological analysis. *Death Studies, 42*(8), 483-490.
- Freud, S. (1922). *Beyond the pleasure principle*. London: International Psychoanalytic Press
- Fulton, R. O. B. E. R. T. (1979). Death and the funeral in contemporary society. *Dying: Facing the facts, 236*, 255.
- Furman, E. (1974). *A child's parent dies: Studies in childhood bereavement*. Yale University Press.
- Furman, E. (1976). Commentary on how do children and funerals mix? by Schowalter JE. *Pediatr, 89*(1), 143-145.
- Gardner, R. A. (1983). Children's reactions to parental death. *The child and death, 104-124*.
- Gartley, W., & Bernasconi, M. (1967). The concept of death in children. *The Journal of Genetic Psychology, 110*(1), 71-85.
- Gillespie, W. H. (1963). Some regressive phenomena in old age. *British Journal of Medical Psychology, 36*(3), 203-210.
- Gopnik, A., & Meltzoff, A. N. (1997). *Words, thoughts, and theories*. Mit Press.
- Gorer, G., & Death, G. (1965). Mourning in contemporary Britain. *New York, Doubleday, 1966*, 539.
- Greeley, A. M., & Hout, M. (1999). Americans' increasing belief in life after death: Religious competition and acculturation. *American Sociological Review, 813-835*.

- Grollman, E. A. (1967). Explaining death to children and to ourselves. In *Children and death* (pp. 27-32). Taylor & Francis.
- Gullone, E. (2000). The development of normal fear. *Clinical Psychology Review, 20*(4), 429–451.
[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00034-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00034-3)
- Harper, J. (1995). Složky zármutku, část II. Thanatos, 14-16.
- Harris, P. L. (2011a). Death in Spain, Madagascar, and beyond. *Children's understanding of death: From biological to religious conceptions*, 19-40.
- Harris, P. L. (2011b). Conflicting thoughts about death. *Human Development, 54*(3), 160-168.
- Harris, P. L., & Koenig, M. A. (2006). Trust in testimony: How children learn about science and religion. *Child development, 77*(3), 505-524.
- Haškovcová, H. (2000). Thanatologie. 1. vyd. *Praha: Galén*.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum* (4. vyd.). Portál.
- Hunter, S. B., & Smith, D. E. (2008). Predictors of Children's Understandings of Death: Age, Cognitive Ability, Death Experience and Maternal Communicative Competence. *OMEGA – Journal of Death and Dying, 57*(2), 143–162. <https://doi.org/10.2190/OM.57.2.b>
- Chaffee, S. H., & McLeod, J. M. (1972). in the Family Context. *Television and social behavior: Television and adolescent aggressiveness, 3*, 149.
- Childers, P., & Wimmer, M. (1971). The Concept of Death in Early Childhood. *Child Development, 42*(4), 1299. <https://doi.org/10.2307/1127816>
- Choron, J. (1964). *Modern man and mortality*. New York: Macmillan

- Christ, G. H. (2000). *Healing children's grief: Surviving a parent's death from cancer*. Oxford University Press.
- Inagaki, K., & Hatano, G. (2002). *Young children's naive thinking about the biological world*. Psychology Press.
- Irion, P. E. (1991). Changing patterns of ritual response to death. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 22(3), 159-172.
- Jaakkola, R. O., & Slaughter, V. (2002). Children's body knowledge: Understanding 'life' as a biological goal. *British Journal of Developmental Psychology*, 20(3), 325-342.
- Jaspers, K. (1970). *Chiffren der Transzendenz*. [Hrsg. Von Hans Saner].
- Jay, S. M., Green, V., Johnson, S., Caldwell, S., & Nitschke, R. (1987). Differences in death concepts between children with cancer and physically healthy children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16(4), 301-306.
- Kalish, C. (1996). Causes and symptoms in preschoolers' conceptions of illness. *Child development*, 67(4), 1647-1670.
- Kalter, N., Lohnes, K. L., Chasin, J., Cain, A. C., Dunning, S., & Rowan, J. (2003). The Adjustment of Parentally Bereaved Children: I. Factors Associated with Short-Term Adjustment. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 46(1), 15–34. <https://doi.org/10.2190/NT8Q-R5GB-X7CW-ACN2>
- Kane, B. (1979). Children's Concepts of Death. *The Journal of Genetic Psychology*, 134(1), 141–153. <https://doi.org/10.1080/00221325.1979.10533406>
- Kastenbaum, R. (1967). The child's understanding of death: How does it develop. *Explaining death to children*, 89-108.

- Kastenbaum, R., & Costa, P. T. (1977). Psychological Perspectives on Death. *Annual Review of Psychology, 28*(1), 225–249. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.28.020177.001301>
- Kenyon, B. L. (2001). Current Research in Children's Conceptions of Death: A Critical Review. *OMEGA – Journal of Death and Dying, 43*(1), 63–91. <https://doi.org/10.2190/0X2B-B1N9-A579-DVK1>
- Keyes, K. M., Pratt, C., Galea, S., McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., & Shear, M. K. (2014). The burden of loss: unexpected death of a loved one and psychiatric disorders across the life course in a national study. *American Journal of Psychiatry, 171*(8), 864-871.
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family, 64*(1), 54-64.
- King, J., & Hayslip Jr, B. (2002). The media's influence on college students' views of death. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 44*(1), 37-56.
- Kisvetrová, H., & Kutnohorská, J. (2010). Umírání a smrt v historickém vývoji. *Kontakt, 12*(2), 212–219. <https://doi.org/10.32725/kont.2010.029>
- Klass, D. (1988). *Parental grief: Solace and resolution*. Springer Publishing Co.
- Klein, M. (1948). A contribution to the theory of anxiety and guilt. *The International Journal of Psycho-Analysis, 29*, 114.
- Koenig, B. A., & Gates-Williams, J. (1995). Understanding cultural difference in caring for dying patients. *Western journal of medicine, 163*(3), 244.
- Koeorner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2002). Toward a theory of family communication. *Communication Theory, 12*, 70-91.

- Koocher, G. P. (1973). Childhood, death, and cognitive development. *Developmental Psychology*, 9(3), 369–375. <https://doi.org/10.1037/h0034917>
- Kübler-Ross, E. (1997). *O smrti a životě po ní*. Aquamarin
- Kutnohorská, J. (2007). *Etika v ošetrovatelství*. Grada Publishing as.
- Laidlaw L. (2008). Talking about death. *Relational Child and Youth Care Practice*, 22(1), 57–58.
- Lansdown, R., & Goldman, A. (1988). The psychological care of children with malignant disease. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*.
- Lansford, J. E. (2022). Annual Research Review: Cross-cultural similarities and differences in parenting. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 466-479.
- Lazar, A., & Torney-Purta, J. (1991). The development of the subconcepts of death in young children: A short-term longitudinal study. *Child Development*, 62(6), 1321-1333.
- Legare, C. H., & Visala, A. (2011). Between religion and science: Integrating psychological and philosophical accounts of explanatory coexistence. *Human Development*, 54(3), 169-184.
- Legare, C. H., Evans, E. M., Rosengren, K. S., & Harris, P. L. (2012). The coexistence of natural and supernatural explanations across cultures and development. *Child development*, 83(3), 779-793.
- Mahon, M. M. (1993). Children's concept of death and sibling death from trauma. *Journal of Pediatric Nursing*, 8(5), 335-344.
- Mahon, M. M. (1999). Concept of death in a sampl of Israeli kibbutz children. *Death Studies*, 23(1), 43–59. <https://doi.org/10.1080/074811899201181>

- Mahon, M. M. (2011). Death in the lives of children. *Children's understanding of death: From biological to religious conceptions*, 61-97.
- Maurer, A. D. A. H. (1961). The child's knowledge of non-existence. *Journal of Existential Psychiatry*, 2, 193-212.
- McCown, D. E. (1984). Funeral attendance, cremation, and young siblings. *Death Education*, 8(5-6), 349-363.
- McGoven, M. M., Margaret M., & Barry. (2000). Death education: knowledge, attitudes, and perspectives of Irish parents and teachers. *Death Studies*, 24(4), 325-333.
<https://doi.org/10.1080/074811800200487>
- McIntire, M. S., Angle, C. R., & Struempfer, L. J. (1972). The concept of death in midwestern children and youth. *American Journal of Diseases of Children*, 123(6), 527-532.
- McLeod, J. M., Rush, R. R., & Friederich, K. H. (1968). The mass media and political information in Quito, Ecuador. *Public Opinion Quarterly*, 32(4), 575-587.
- Miller, P. J., Gutiérrez, I. T., Chow, P. I., & Schein, S. S. (2014). II. European americans in Centerville: community and family contexts: European Americans in Centerville. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 79(1), 19-42.
<https://doi.org/10.1111/mono.12077>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada
- Muris, P., Meesters, C., Mayer, B., Bogie, N., Lijten, M., Geebelen, E., ... & Smit, C. (2003). The Koala Fear Questionnaire: A standardized self-report scale for assessing fears and

fearfulness in pre-school and primary school children. *Behaviour research and therapy*, 41(5), 597-617.

Muris, P., Merckelbach, H., Gadet, B., & Moulaert, V. (2000). Fears, worries, and scary dreams in 4-to 12-year-old children: Their content, developmental pattern, and origins. *Journal of clinical child psychology*, 29(1), 43-52.

Nagy, M. (1948). The Child's Theories concerning Death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 73(1), 3–27. <https://doi.org/10.1080/08856559.1948.10533458>

Norris, P., & Inglehart, R. (2011). *Sacred and secular: Religion and politics worldwide*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

O'Halloran, C. M., & Altmaier, E. M. (1996). Awareness of Death Among Children: Does a Life-Threatening Illness Alter the Process of Discovery? *Journal of Counseling & Development*, 74(3), 259–262. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1996.tb01862.x>

Ollendick, T. H., King, N. J., & Frary, R. B. (1989). Fears in children and adolescents: Reliability and generalizability across gender, age and nationality. *Behaviour research and therapy*, 27(1), 19-26.

Oltjenbruns, K. A. (2001). Developmental context of childhood: Grief and regrief phenomena.

Orbach, I., Gross, Y., Glaubman, H., & Berman, D. (1986). Children's Perception of Various Determinants of the Death Concept As a Function of Intelligence, Age, and Anxiety. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15(2), 120–126. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1502_3

- Orbache, I., Weiner, M., Har-Even, D., & Eshel, Y. (1995). Children's Perception of Death and Interpersonal Closeness to the Dead Person. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 30(1), 1–12. <https://doi.org/10.2190/NBA4-HKMB-TXKC-H837>
- Park, C. L. (2005). Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of social issues*, 61(4), 707-729.
- Piaget, J. (1951). The child's conception of the world. (J. and A. Tomlinson, Translation).
- Raveis, V. H., Siegel, K., & Karus, D. (1999). Children's Psychological Distress Following the Death of a Parent. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 165–180. <https://doi.org/10.1023/A:1021697230387>
- Reeves, N. C. (2011). Death acceptance through ritual. *Death studies*, 35(5), 408-419.
- Reilly, T. P., Hasazi, J. E., & Bond, L. A. (1983). Children's Conceptions of Death and Personal Mortality. *Journal of Pediatric Psychology*, 8(1), 21–31. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/8.1.21>
- Reiss, D. (1981). *The family's construction of reality*. Harvard University Press.
- Renaud, S. J., Engarhos, P., Schleifer, M., & Talwar, V. (2013). Talking to Children about Death: Parental Use of Religious and Biological Explanations. *Journal of Psychology & Christianity*, 32(3).
- Rheingold, J. C. (1967). The mother, anxiety, and death: The catastrophic death complex.
- Rohner, R. P., & Britner, P. A. (2002). Worldwide mental health correlates of parental acceptance-rejection: Review of cross-cultural and intracultural evidence. *Cross-cultural research*, 36(1), 16-47.

- Rosengren, K. S., Gelman, S. A., Kalish, C. W., & McCormick, M. (1991). As time goes by: Children's early understanding of growth in animals. *Child Development, 62*(6), 1302-1320.
- Rosengren, K. S., & Gutiérrez, I. T. (2011). Searching for Coherence in a Complex World. *Human Development, 54*(3), 123-125.
- Rosengren, K. S., Gutiérrez, I. T., & Schein, S. S. (2014). V. COGNITIVE MODELS OF DEATH: COGNITIVE MODELS OF DEATH. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 79*(1), 83–96. <https://doi.org/10.1111/mono.12080>
- Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., ... & Bacchini, D. (2020). Effects of parental warmth and behavioral control on adolescent externalizing and internalizing trajectories across cultures. *Journal of Research on Adolescence, 30*(4), 835-855.
- Rudy, D., & Grusec, J. E. (2001). Correlates of authoritarian parenting in individualist and collectivist cultures and implications for understanding the transmission of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 32*(2), 202-212.
- Rudy, D., & Grusec, J. E. (2006). Authoritarian parenting in individualist and collectivist groups: Associations with maternal emotion and cognition and children's self-esteem. *Journal of family psychology, 20*(1), 68.
- Safier, G. (1964). A Study in Relationships between the Life and Death Concepts in Children. *The Journal of Genetic Psychology, 105*(2), 283–294. <https://doi.org/10.1080/00221325.1964.10533065>
- Salomonsen, J. (1999). *Riter: Religiøse overgangsritualer i vår tid*. Pax Forl..

- Searles, H. F. (1961). Schizophrenia and the inevitability of death. *Psychiatric Quarterly*, 35(4), 631-665.
- Shapiro, C. H. (1993). *When part of the self is lost: Helping clients heal after sexual and reproductive losses*. Jossey-Bass.
- Shapiro, E. R. (1994). *Grief as a family process: A developmental approach to clinical practice*. Guilford Press.
- Schilder, P., & Wechsler, D. (1934). The attitudes of children toward death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 45(2), 406-451.
- Schowalter, J. E. (1976). How do children and funerals mix?. *The Journal of Pediatrics*, 89(1), 139-142.
- Silverman, P. R. (1986). *Widow-to-widow* (Vol. 7). New York: Springer Publishing Company.
- Silverman, P. R., Weiner, A., & Elad, N. (1995). Parent-Child Communication in Bereaved Israeli Families. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 31(4), 275–293.
<https://doi.org/10.2190/ET3F-C90V-L172-PJCN>
- Silverman, P. R., & Worden, J. W. (1992). Children's Understanding of Funeral Ritual. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 25(4), 319–331. <https://doi.org/10.2190/0QMH-FR98-R7XW-18VY>
- Slaughter, V. (2005). Young children's understanding of death. *Australian Psychologist*, 40(3), 179–186. <https://doi.org/10.1080/00050060500243426>
- Slaughter, V., & Griffiths, M. (2007). Death Understanding and Fear of Death in Young Children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(4), 525–535.
<https://doi.org/10.1177/1359104507080980>

- Slaughter, V., Jaakkola, R., & Carey, S. (1999). Constructing a coherent theory: Children's biological understanding of life and death. *Children's understanding of biology and health*, 71-96.
- Slaughter, V., & Lyons, M. (2003). Learning about life and death in early childhood. *Cognitive psychology*, 46(1), 1-30.
- Søfting, G. H., Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2016). Because I'm Also Part of the Family. Children's Participation in Rituals After the Loss of a Parent or Sibling: A Qualitative Study From the Children's Perspective. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 73(2), 141–158. <https://doi.org/10.1177/0030222815575898>
- Solomon, G. E., & Cassimatis, N. L. (1999). On facts and conceptual systems: young children's integration of their understandings of germs and contagion. *Developmental psychology*, 35(1), 113.
- Speece, M. W. (1983). *Very young children's experiences with and reactions to death*. Wayne State University.
- Speece, M. W. (1995). Children's concepts of death. *Michigan Family Review*, 1(1).
- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1984). Children's Understanding of Death: A Review of Three Components of a Death Concept. *Child Development*, 55(5), 1671. <https://doi.org/10.2307/1129915>
- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1992). The acquisition of a mature understanding of three components of the concept of death. *Death Studies*, 16(3), 211–229. <https://doi.org/10.1080/07481189208252571>

- Speece, M. W., & Brent, S. B. (1996). The development of children's understanding of death. In *Handbook of childhood death and bereavement* (s. 29–50). Springer Publishing Company.
- Spinetta, J. J. (1974). The dying child's awareness of death: a review. *Psychological bulletin*, 81(4), 256.
- Stambrook, M., & Parker, K. C. (1987). The development of the concept of death in childhood: A review of the literature. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-), 133-152.
- Stone, V. A., & Chaffee, S. H. (1970). Family Communication Patterns and Source-Message Orientation. *Journalism Quarterly*, 47(2), 239–246.
<https://doi.org/10.1177/107769907004700203>
- Subbotsky, E. (2011). The ghost in the machine: Why and how the belief in magic survives in the rational mind. *Human Development*, 54(3), 126-143.
- Švaříček, R., Šedřová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbálková, K., Novotný, P., Sedláček, M., & Zounek, J. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (2. vyd.). Portál.
- Tallmer, M., Formanek, R., & Tallmer, J. (1974). Factors influencing children's concepts of death. *Journal of Clinical Child Psychology*, 3(2), 17-19.
- Talwar, V. (2011). Talking to Children about Death in Educational Settings. In V. Talwar, P. L. Harris, & M. Schleifer (Ed.), *Children's Understanding of Death* (1. vyd., s. 98–115). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511852077.006>
- Townley, K., & Thornburg, K. R. (1980). Maturation of the Concept of Death in Elementary School Children. *Educational Research Quarterly*, 5(2), 17-24.
- Turner, V. (1969). *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure* Ithaca. New York.

- Vianello, R., & Lucamante, M. (1988). Children's Understanding of Death According to Parents and Pediatricians. *The Journal of Genetic Psychology*, 149(3), 305–316.
<https://doi.org/10.1080/00221325.1988.10532160>
- Vianello, R., Petter, G., & Marin, M. L. (1985). *La comprensione della morte nel bambino*. Giunti-Barbera.
- Von Hug-Helmuth, H. (1965). The child's concept of death. *Psychoanalytic Quarterly*, 34, 499–516.
- Wahl, C. W. (1958). The fear of death. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 22(6), 214.
- Wass, H. (2003). Děti a mediální násilí. NewYork: Macmillan.
- Wass, H. (2004). A perspective on the current state of death education. *Death Studies*, 28(4), 289–308. <https://doi.org/10.1080/07481180490432315>
- Wass, H., Dinklage, R., Gordon, S. L., Russo, G., Sparks, C. W., & Tatum, J. (1983). Use of Play for Assessing Children's Death Concepts: A Reexamination. *Psychological Reports*, 53(3), 799–803. <https://doi.org/10.2466/pr0.1983.53.3.799>
- Webb, N. (1993). *Helping bereaved children: A handbook for practitioners*. New York: Guilford Press.
- Weininger, O. (1979). Young Children's Concepts of Dying and Dead. *Psychological Reports*, 44(2), 395–407. <https://doi.org/10.2466/pr0.1979.44.2.395>
- Weller, E. B., Weller, R. A., Fristad, M. A., Cain, S. E., & Bowes, J. M. (1988). Should children attend their parent's funeral?. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(5), 559-562.

- Wellman, H. M., & Gelman, S. A. (1992). Cognitive development: Foundational theories of core domains. *Annual review of psychology*, 43(1), 337-375.
- White, E., Elsom, B., & Prawat, R. (1978). Children's Conceptions of Death. *Child Development*, 49(2), 307. <https://doi.org/10.2307/1128691>
- Willis, C. A. (2002). The grieving process in children: Strategies for understanding, educating, and reconciling children's perceptions of death. *Early Childhood Education Journal*, 29(4), 221-226.
- Wolin, S. J., & Bennett, L. A. (1984). Family Rituals. *Family Process*, 23(3), 401-420. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1984.00401.x>
- Worden, J. W. (1991). *Grief counseling and grief therapy-A handbook for the practitioner*, 2nd, New York: Springer publishing Company.
- Yagmurlu, B., & Sanson, A. (2009). Parenting and temperament as predictors of prosocial behaviour in Australian and Turkish Australian children. *Australian Journal of Psychology*, 61(2), 77-88.
- Zajac, L., & Boyatzis, C. J. (2021). Mothers' perceptions of the role of religion in parent-child communication about a death in the family. *Psychology of Religion and Spirituality*, 13(2), 235-245. <https://doi.org/10.1037/rel0000309>
- Zajac, L., & Boyatzis, C. J. (2023). A Death in the Family: Links between Religion, Parenting, and Family Communication about Death. *Religions*, 14(2), 254. <https://doi.org/10.3390/rel14020254>

Zawistowski, C. (2008). *Talking to children about death can be challenging.*

<https://www.healio.com/news/hematology-oncology/20120325/talking-to-children-about-death-can-be-challenging>

Zedníková, K., & Pechová, O. (2015). Communication about death in the family. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(2), 253–259.

<https://doi.org/10.15452/CEJNM.2015.06.0012>

Zilboorg, G. (1943). Fear of death. *The Psychoanalytic Quarterly*, 12(4), 465-475.

Přílohy

Příloha 1

INFORMOVANÝ SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já.....

tímto podpisem potvrzují níže uvedené:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce Terezy Mroskové s názvem: Téma smrti v komunikaci rodičů s dětmi.

Byla mi sdělena předpokládaná délka rozhovoru a jaký bude mít průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, případně do 3 dnů odmítnout účast na výzkumu. Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním.

Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.

Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce a některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka a transkripce rozhovoru však bude po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis respondenta:

Podpis výzkumníka:

Příloha 2

Demografický dotazník

Vaše jméno a příjmení:

Věk vašeho dítěte:

Počet jeho sourozenců a jejich věk:

Mělo Vaše dítě osobní zkušenost se smrtí? **ANO – NE**

Identifikační slovo (libovolné slovo pro práci s daty):

Příloha 3

POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR pro rodiče

Jméno a příjmení:

Mluvili jste o smrti s vaším dítětem?

- A) Ano, i když nikdo nezemřel
- B) Ano, protože někdo u nás v rodině zemřel
- C) Ne, nemluvili.

Varianta A + B

1. Kolik bylo Vašemu dítěti, když jste se poprvé bavili o tématu smrti?

2. Jak k rozhovoru o smrti došlo? (přišlo za Vámi dítě samo?) /někdo v rodině zemřel/zemřel domácí mazlíček? (Jak jste se u toho Vy sami cítili?)
 - kdy mělo dítě nejvíce potřebu mluvit o smrti? (Při návštěvě hřbitova/sledování pohádky/úmrtní mazlíčka/jiné)

Pokud někdo zemřel:

- Už jste s dítětem mluvili o smrti dříve, než dotyčný zemřel?

- Kolik bylo dítěti při smrti člena rodiny/mazlíčka? (čí to byl mazlíček?)

- Kdo zemřel – (jak často se setkávali, jak si byli blízcí, potkalo se dítě s ním po smrti fyzicky, očekávanost úmrtí)

- O koho se jednalo? – ten co zemřel

- Jak jste tuto skutečnost – úmrtí sdělili dítěti? (oba rodiče společně, při jaké příležitosti)

- Jak reagovalo?

- Změnilo se chování dítěte nějakým způsobem po smrti člena rodiny/mazlíčka?

- Používali jste nějaké materiály k vysvětlení smrti?

- Mohlo se dítě zúčastnit pohřbu? - Jak reagovalo?
 - Byly nějaké omezení z Vaší strany?

- Jak se rozhodlo?
 - Vyslovilo dítě nějakou potřebu, jak se chce s dotyčným rozloučit?
-
- Vidělo dítě mrtvého fyzicky po smrti?

 - Byla potřeba terapie pro dítě po rozhovoru o úmrtí v rodině?

3. Dokázalo dítě po rozhovoru s rodičem pochopit, že...

- když někdo zemře, že se již dotyčný nikdy nevrátí?

- všichni zemřeme?

- jednou zemře i ono?

- neexistuje nic, co by nás před smrtí dokázalo ochránit?

- pokud někdo zemře, už nedýchá a nepohybuje se?

- může zemřít i mladý člověk?

4. Máte více dětí, se kterými jste mluvili o smrti?

- Vysvětlovali jste smrt dětem v různém věku jinak?

5. Připravovali jste se nějakým způsobem na komunikaci o smrti?

6. Jak jste dítěti vysvětlili pojem smrti (požívali jste nějaké metafory)?

7. Jak dítě na toto vysvětlení reagovalo?

Varianta C

Je nějaký důvod, proč jste s dítětem nemluvili o smrti?

Motivovalo by Vás něco, abyste s dítětem vedli debatu o smrti?

Ptalo se Vás někdy dítě na téma smrti?

- Jak jste reagovali?

Otázky ke všem variantám

Jakým způsobem se s dětmi bavíte o různých věcech? Odpovídáte mu i na otázky, které jsou Vám nepříjemné?

Sdělujete dítěti v každém případě pravdu?

Jak vaše dítě chápe lidský organismus?

Hraje Vaše dítě střílečí počítačové hry?

- Kontrolujete, jaké hry hraje?

Jak často se Vaše dítě dívá na televizi?

- Korigujete programy, na které se dítě může dívat?
 - Které programy má zakázané?

Má přístup k internetu a novinkám, co se děje momentálně ve světě?

Kdo by podle Vás měl s dítětem jako první mluvit o smrti?

Proč zrovna tento člověk?

Je něco, co by Vám pomohlo v rozhovorech s dětmi o smrti?