

Všímavost je klíčem pro zvládání smrti

Mindfulness is the key for death coping

Roman Hytych

Anotace: Příspěvek nabízí výsledky výzkumu sociálních reprezentací smrti v kulturách České republiky a Srí Lanky. Ústřední roli při zvládání problematiky smrti hraje všímavost, která kulturně a sociálně sdílené významy vztahuje k tělesně zakotvenému prožívání. Srílanská kulturní pokladnice vědění nabízí návody pro kultivaci všímavosti, jež jsou uplatňovány v každodenním životě a systematicky formulovány v kulturně specifické psychologii Abhidhammy, ke které se jako k takové respondenti vztahují. Respondenti v České republice se buď tématu smrti vyhýbají, nebo v lepším případě poukazují na některé z výsledků rozvoje všímavosti, které zachycuje například Carl R. Rogers jako schopnost autenticky přijímat prožívanou skutečnost.

Summary: The contribution presents research findings on the social representations of death won in the cultures of the Czech Republic and Sri Lanka. Mindfulness plays a central role in death coping; it brings cultural and social shared meanings into contact with experiencing. Sri Lankan cultural store of knowledge offers procedures for mindfulness cultivation that are used by the people in their everyday life and systematically formulated in the culture specific psychology of Abhidhamma, which is reported as such by the respondents. Respondents in the Czech Republic either eschew the question of death or in a better case point to some results of mindfulness training as described for example by Carl R. Rogers who speaks about the ability to authentically accept experienced reality.

Klíčová slova: kulturní psychologie, psychologie Abhidhammy, sociální reprezentace, tělesně zakotvené prožívání, všímavost, zakotvená teorie, zvládání smrti

Key words: cultural psychology, death coping, experiencing, grounded theory, mindfulness, psychology of Abhidhamma, social representations

1. Úvod

Termín všímavost (*sati*)¹ označuje centrální fenomén kulturně specifické psychologie Abhidhammy, systematizované formy tradiční eticko-psychologické moudrosti zemí jihovýchodní Asie, kterému se však v posledních dvou desetiletích dostává stále větší pozornosti i v euro-americké psychoterapii² (Benda, 2007; Brown, Ryan, Creswell, 2007; Frýba, 1996/2008; Germer, Siegel, Fulton, 2005; Hytych, 2008a, b; Nyanaponika, 1998; Shweder, 1990). Všímavost je schopností mysli pasivně spočinout a zaznamenat prožitkově skutečné fenomény z oblasti, kam aktivně zaměříme pozornost mysli (*manasikāra*). Duchapřítomné zaznamenávání prožívané skutečnosti aktualizuje sémiotický vztah mysli ke skutečnosti a nabízí tak možnost, aby sémantika konstruovaných a sociálně sdílených významů se tělesně zakotvené skutečnosti neodcizovala, ale přirozeně z ní vyrůstala (srov. Frýba, 1993; Gendlin, 1964; Hájek, 2002; Hytych, 2003; Rogers, 1961). Výše uvedená tvrzení stručně shrnují důvody současného zájmu o terapeutické využití rozvoje všímavosti, jehož výsledky jsou dokumentovány rostoucím počtem výzkumně podložených zjištění (viz. Brown, Ryan, Creswell, 2007) a lze proto uvažovat o všímavosti jako podstatném obecném terapeutickém faktoru (Germer, Siegel, Fulton, 2005).

Jelikož jsou již pryč doby, kdy cíle a postupy vědy diktovala ideologie vědeckého materialismu či striktního behaviorismu, lze se v psychologii zabývat tématy, které dříve patřily spíše do oblasti náboženství či filozofie, a které se dotýkají i spirituálních či

¹ Psychologie Abhidhammy používá staroindický jazyk páli, v němž je skutečnost všímavosti označena pojmem *sati*, který je do angličtiny překládán nejčastěji slovem mindfulness. Z důvodu zachování validity použitých termínů dodávám u klíčových z nich jejich ekvivalent v původním jazyku páli.

² Databáze PsycINFO obsahuje 523 záznamů obsahujících slovo „všímavost“ (mindfulness) v rozmezí let 1985-2005, 80% těchto textů bylo publikováno v posledních 10 letech, 15% v roce 2005, tj. 78 odkazů. Podrobněji témata použití všímavosti v klinické praxi a jejího vědeckého výzkumu rozpracovává Benda (2007).

religiózních aspektů lidské existence, tedy i psychologií dlouho opomíjeného tématu smrti (Braud, Anderson, 1998). Smrt je existenciální jistotou života i přesto, že moderní společnost na ni ve vysoké míře uplatňuje diferencované postupy maskování či dokonce popírání její přítomnosti (Bradburry, 2000; Hytych, 2002), jelikož dnes je módní být mladý, zdravý, krásný, efektivní, aktivní a sexy. Moderní evropská psychoterapie se odvíjí od Freudova zjištění, že jevy, o kterých nemluvíme, jež maskujeme a popíráme, tak nemizí, ale pouze transformují podobu své existence, aby se uplatnily třeba i ve velmi spektakulárním převleku. Podobně teorie sociálních reprezentací (Marková, 2007; Moscovici, 2000; Plichtová, 2002) nabízí nástroje k prozkoumání sdílených představ a užívaných praktik vztahujících se k sociálně relevantním tématům dané komunity, přestože na ně třeba uplatňuje techniky mlčení či tabuizování.

Dovedné zvládání smrti nemusí být jen otázkou zvládání nepříjemných skutečností procesu umírání, truchlení či vyrovnání se ztrátou milované osoby, ale i faktem umožňujícím rozvoj lidského potenciálu při konfrontaci s existenciálními limity života (Boyck, 2005; Hytych, 2008a; Nakashima, Canda, 2005; Yalom, 2006). Přínosem tohoto textu je výzkumně podložené propojení výše načrtnutých témat, tj. že vědomí konečnosti existence lze dovedně zvládat za pomoci rozvoje všímavosti a profitovat z konfrontace se smrtelností při smysluplném utváření každodenního života. Použijeme-li slova I. Yaloma (2004), pak „ačkoli *fakt* smrti, to jest její fyzická přítomnost, nás ničí, *myšlenka* na smrt nás může zachránit”.

2. Předmět výzkumu a jeho cíle

Výzkum sociálních reprezentací smrti mapuje sdílené představy a užívané praktiky uplatňované na zacházení s tématem smrti u populací zdravotnického personálu v České republice a buddhistických mnichů školy theraváda a jejich podpůrců na Srí Lance. Zajímají mě tedy způsoby, jakými je v uvedených sociálních skupinách fenomén smrti pojímán, vnímán, hodnocen, prožíván, jaké způsoby jednání a zacházení se skutečností smrti jsou považovány za adekvátní a jaké jsou v každodenních životech respondentů praktikovány. Na předmět výzkumu v předkládané práci pohlížím s pomocí pojmového aparátu teorie sociálních reprezentací (Marková, 2007; Moscovici, 2000; Plichtová, 2002). Sociální reprezentace můžeme chápat jako:

...systém hodnot, představ a praktik s dvojí funkcí: zaprvé ustavit řád, který umožní jedincům orientovat se v jejich materiálním a sociálním světě a zvládnout jej; za druhé umožňuje konání komunikace mezi členy komunity tím, že jim poskytuje kód pro sociální výměnu a kód pro jednoznačné pojmenování a klasifikování rozličných aspektů jejich světa, jejich individuální a skupinové historie.

(Moscovici 1976: xiii, citováno dle Moscovici 2000: 12)

Výzkum probíhá od roku 2000 ve třech stádiích:

1. 2000-2001 u pracovníků onkologického oddělení (Hytych, 2002);
2. 2002-2004 u populace theravádových mnichů a jejich podpůrců na Srí Lance (Hytych, 2006, 2008a);
3. 2004-2008 u širší populace zdravotnického personálu, studentů relevantních profesí a jejich pedagogů.

V textu příspěvku se budu věnovat především předběžným výsledkům posledního stádia, uvedu ale také shrnutí výzkumných zjištění stádií předchozích. Očekávané přínosy výzkumu jsou relevance teoretické, metodologické a praktické. Teoretickým přínosem je popsání sociálních reprezentací smrti, přínos metodologický lze zahrnout do termínu zakotvená teorie (Strauss, Corbinová, 1999). Jelikož se jedná o výzkum ve dvou odlišných kulturách, přínosem je i transkulturální verifikace principů zakotvené teorie a konceptuálních nástrojů teorie sociálních reprezentací. Praktickým přínosem výzkumu je inspirativní výčet možností

reprezentování a zvládání skutečnosti smrti, který může být použit pro změnu současných způsobů společenského nakládání se smrtí. Ukázalo se, že už samotný výzkumný proces, a to především ve formě ohniskových skupin (Morgan, 2001), působil terapeuticky, jak uváděli účastníci výzkumu v České republice, kteří oceňovali výjimečnou příležitost otevřeně ve skupině hovořit o tématu, které není běžnou součástí sociálního sdílení (Haškovcová, 1998; Hytych, 2008a; Přidalová, 1998).

Obsahově-významové výsledky prvního stádia výzkumu lze shrnout do následujících dvou bodů: 1. u tématu smrti chybí zkoumaným osobám možnost sociálního sdílení; 2. velkou roli pro ně v souvislosti s reprezentací smrti hraje náboženská víra. Na podkladě zjištění v České republice jsem předběžně za účelem axiálního kódování vytvářených dat (Strauss, Corbinová, 1999) formuloval následující osy:

1. individuální formulování problematiky versus interpersonální sdílení;
2. osobně ohrožující aspekt smrti versus význam smrti v kontextu nábožensky vztažených významů;
3. pasivní přijetí versus aktivní vypořádání se s hrozbou smrti.

Relevanci předjímaných os ověřila vytvářená data ze zaznamenaných skutečností terénního výzkumu na Srí Lance tak, že mnohé z vytvářených kategorií otevřeného kódování lze smysluplně umístit na formulované osy. Nábožensky vztažené významy pomáhají problematiku smrti zvládat a jsou navíc dle vyhodnocení provedeného výzkumu významnou vlastností konstituující sociální reprezentace smrti u prozkoumané populace. Vzhledem k tomu, že nábožensky vztažené významy jsou kulturně vázané, považuji za přínosné srovnání sociálních reprezentací smrti ve dvou odlišných kulturách. Směr volby jiné kultury než naší je motivován mým osobním zájmem o kulturu, jejíž epistémé (Foucault, 1997; Frýba, 1996) jsem po řadu let do hloubky studoval. Hlavním vodítkem pro volbu zkoumané populace je však předmět výzkumu, sociální reprezentace smrti, které jsou díky odlišné kulturní zásobárně vědění jinak konstruované v tradičně buddhistické kultuře Srí Lanky.

Jak lze stručně vyjádřit zjištění druhého stádia výzkumu? Základní osnovu, do níž jsou vetknuty sdílené představy a užívané praktiky zkoumaných sociálních skupin, tvoří dimenze dovedné — nedovedné etické podmíněnosti prožívání (*kusala — akusala*) a dlouhodobý horizont znovu-nastávání (*punabbhava*). Pro zkoumané skupiny na Srí Lance jsou na základě zaznamenaných faktů typické následující skutečnosti:

1. problematika smrti je sdílena, je běžnou součástí každodenního života;
2. o fenoménu smrti existuje nezpochybňovaná autorita kulturní zásobárny vědění vázané na Buddhovo učení;
3. široká paleta explicitně formulovaných a trénovaných dovedností, které „jsou po ruce“, se uplatňuje nejenom v okamžicích smrti, ale i v každodenním životě.

Zkoumanou populací sdílené představy smrti jsou značně homogenní. Hranice jednotlivých typů sociálních reprezentací smrti tvoří především dovednosti, jež „jsou po ruce“, a reálně žité cíle, jež udávají směr užívaným dovednostem a praktikám. Jinými slovy lze předchozí závěry shrnout v jedné větě, které by mohlo být mottem aktérů výzkumu: „dovedně žitá přítomnost přináší příjemnou budoucnost“ (Hytych, 2006, 2008a).

3. Metodologický přístup a použité metody výzkumu

Celý výzkumný proces je propojen teoretickým rámcem sociálních reprezentací a přístupem budování zakotvené teorie. Hlavní metodologické principy prezentovaného výzkumu jsou podrobně vysvětleny v textu zaměřeném na metodologii etnopsychologického výzkumu (Hytych, 2005) jehož provedení je v historii československé psychologie dosud ojedinělé. Metodologickými pilíři jsou především principy zakotvené teorie (Strauss, Corbinová, 1999),

kteří jsou při konkrétní aplikaci doplněné 13 pilíři kvalitativní metodiky (Mayring, 1990). Design terénního výzkumu a pozice zaujatá vědcem, tzv. „žití ve výzkumu“ (Ratnapala, 1999), naplno uplatněný na Srí Lance, se ve třetím stádiu výzkumu v České republice nepodařilo plně realizovat. Původním záměrem výzkumníka bylo nechat se dlouhodobě zaměstnat na onkologickém oddělení, což se podařilo jen v minimální míře jednoho týdne a několika dnů prožitých ve vybraném hospici, v obou institucích však v roli pozorovatele a ne jednoho ze členů instituce, jak je tomu právě při „žití ve výzkumu“³.

Dalším z metodologických pilířů je systematický rozvoj introspekce, který je při aplikaci kvalitativních přístupů ke skutečnosti žádoucí a vzhledem k etnopsychologickému rozměru výzkumu nezbytný (Bock, 1999; Hájek, 2002; Mayring, 1990). Z dvou dlouhodobě trénovaných introspektivních metod fokusingu (Gendlin, 2003) a meditace všímavosti a vzhledu (Mahási Sayadó, 1993) byla autorem vybrána poslední jmenovaná, která je vlastní kulturní zásobárně vědění zkoumaného terénu Srí Lanky a současně je již po mnoho desetiletí aplikovaná a zkoumaná v euroamerické kultuře (Brown, Ryan, Creswell, 2007; Frýba, 1996; Germer, Siegel, Fulton, 2005). Princip triangulace (Čermák, Štěpaníková, 1997, 1998) završuje výčet aplikovaných metodologických principů, je testem validity vytvářených dat, jejichž zdroji jsou pozorování, skupinové a individuální rozhovory s aktéry výzkumu a analýza relevantních textů.⁴

Instituce	Skupinový rozhovor			Individuální rozhovor	
	Počet členů	Z toho žen	Profese respondenta	Počet rozhovorů	Profese respondenta
Studenti psychologie (bakaláři)	10	8	studenti	1	pedagog
Studenti lékařství (IV. ročník)	7	6	studenti	1	pedagog
VOZŠ (I. ročník)	11	11	studenti	3	1x pedagog, 5x studenti
VOZŠ (I. ročník)	11	11	studenti	3	
SZŠ (II. ročník)	11	11	studenti	1	pedagog
SZŠ (IV. ročník)	13	12	studenti		
Hospic	6	3	kněz, ředitel, lékař, psycholog, sociální pracovník, zdravotní bratr	3	1x psycholog, 2x dobrovolník
Onkologické oddělení				8	2x psycholog, psychiatr, 3x lékař, 2x arteterapeut
Firma školící střední zdravotnický personál	16	14	pracovníci ARO, JIP, porodní asistenti		

Tabulka 1: Přehled provedených rozhovorů v České republice

Během všech tří stádií výzkumu jsem zapisoval jak pozorované skutečnosti jednání aktérů výzkumu, tak i záznamy introspekce, do průběžně vedeného deníku. Po provedení rozhovorů

³ Od známé pozice zúčastněného pozorovatele je odlišena záměrným budováním si identity jednoho ze členů zkoumané skupiny, což výzkumníkovi umožňuje zažít zkoumaného světa na vlastní kůži, a je tak zdrojem velmi cenných dat, jinak nedostupných.

⁴ V případě kultury Srí Lanky šlo o kanonizovanou formu kulturní zásobárny vědění, která je vázána na Buddhovo učení (*ti-pitaka*). V případě České republiky se jedná o analýzu relevantní odborné literatury doplněnou o dlouhodobé zaznamenávání výskytu tématu smrti v týdeníku Respekt a analýzu kontextu užití slov smrt a umírání ve výtiscích MF Dnes v průběhu zvoleného týdne.

následovalo jejich přepsání a průběžně bylo prováděno analytické kódování do vytvářené databáze v programu Access 2000. Analyticky budované kategorie byly v závěrečných etapách jednotlivých stádií výzkumu konfrontovány s analýzou obsahů relevantních textů. Finální soupis vytvořených základních kategorií byl po vytištění rozstříhán a na základě vztahu k zaznamenaným faktům pozorování, rozhovorů a analýzy textů roztržěn do několika shluků hlavních kategorií. Nejde zde o tzv. Q–třídění, jelikož struktura třídění nebyla předem známa, ale vznikala na základě vztahů mezi kategoriemi opakovaně revidovaných a vztahovaných k zaznamenané empirii přepisů rozhovorů, záznamů pozorování a procesu jejich analytického zpracování.

V tomto textu se věnuji především třetímu stádiu výzkumu, ve kterém je v současnosti provedeno celkem osm skupinových rozhovorů a 20 rozhovorů individuálních (započítáno i sedm rozhovorů ze stádia prvního), což v úhrnu činí téměř 1000 minut záznamu. Výzkumu se zúčastnilo 99 osob, z toho 13 mužů, ve věku od 16 do 71 let. Rozhovorům v tomto stádiu předcházelo vždy individuální vyplnění formuláře v časovém rozmezí pěti minut obsahujícím čtyři otázky⁵, které byly podkladem následné ohniskové diskuse či individuálního rozhovoru. V rámci ohniskových skupin byli aktéři výzkumu instruováni k seberegulování skupinového procesu s cílem se dozvědět co nejvíc osobních „příběhů“ vztahených k tématům nabuzeným otázkami z formuláře. Jako výzkumník jsem jen minimálně zasahoval⁶ do skupinového dění, především v případech uvíznutí,⁷ privatizace procesu⁸ či uhýbání od tématu. Zjištění uvedená v následujícím oddílu se zakládají na úplném kódování všech formulářů a hrubém kódování provedených rozhovorů – lze je tedy považovat prozatím za neúplná. Výše uvedená *Tabulka 1* dokumentuje druhy vybraných institucí, počty respondentů a jejich profese (tu uvádím vždy v mužském mluvnickém rodě, což neodpovídá skutečnosti rodu respondenta). V následujícím oddílu podávám přehled předběžných výzkumných zjištění v populaci zdravotnických pracovníků, studentů a jejich pedagogů.

4. Výzkumná zjištění

Všímavost je klíčem ke zvládnání problematiky smrti, tak zní základní tvrzení tohoto textu. Jakým způsobem jsou v tomto tvrzení zahrnuta zjištění pramenící z různých zdrojů dat (formuláře, skupinové a individuální rozhovory, záznamy pozorování, analýza textů)? Nejprve stručně nastíním jednotlivá zjištění pramenící z odlišných zdrojů dat, následně vysvětlím, jakým způsobem navržené osy axiálního kódování spoluvytvářejí strukturu sociálních reprezentací smrti, abych v závěru oddílu popsal jednotlivé typy sociálních reprezentací smrti ve zkoumané populaci.

⁵ Následující otázky jsou rozpracováním dvou základních výzkumných otázek použitých při výzkumu na Srí Lance (viz Hytych, 2006, 2008a): 1. Co vás napadne, když se řekne smrt? 2. Co děláte, když vás napadne myšlenka na smrt?; 3. Co budete dělat, až budete umírat?; 4. Kdybyste věděl, že umíráte, co byste chtěl od lidí okolo vás?

⁶ Před zahájením rozhovorů výzkumník jasně a transparentně ozřejmil cíle výzkumu a uzavřel s respondenty kontrakt, který byl někdy v průběhu výzkumu aktualizován, vždy pak na konci respondentem vyhodnocen. Respondenti byli upozorněni na možnost, že mohou kdykoliv zakončit rozhovor a mlčet s tím, že na závěr bude ještě následovat krátké reflektování procesu výzkumu za účelem shrnutí a pojmenování nabuzených témat, představ a prožitků. Anonymita respondentů je zaručena nepoužíváním identifikujících údajů a cílem výzkumu, jímž je teorie na určité rovině abstrakce (srov. Plichtová, 2002).

⁷ V rámci jedné ohniskové skupiny nastalo hned na počátku ubíjející ticho, které se snažila rozproudit jedna z účastnic. Když jsem po několika minutách s respondenty tematizoval, jak situaci prožívají a co je k jejich prožitkům napadá, začalo vyvstávat téma bezmoci a hrůzy, vztahené k smrti. Atmosféra ve skupině se podobala klimatu na onkologickém oddělení, kde jsem měl možnost týden pobývat, která jakoby už čekala za zavřenými dveřmi oddělení.

⁸ Přivlastnění si práva na pravdu a uzurpování skupinového času jednou či dvěma osobami.

U velké většiny respondentů lze v individuálně vyplněných formulářích zaznamenat značnou disproporci ve způsobech jednání, které očekávají od svých blízkých v situaci, kdy budou umírat (otázka č. 4 v poznámce č. 5) a vlastních způsobů zvládnání smrti (odpovědi na otázky č. 2 a 3, tamtéž). Od svého okolí očekávají „normální jednání“, které staví oproti litování, jež by jim bylo nepříjemné (kategorie *Přístup okolí*), dále pak fyzickou a psychickou přítomnost blízkých osob (kategorie *Přítomnost blízkých*). Respondentům vlastní způsoby zvládnání problematiky smrti však většinou spočívají na přesunu pozornosti k příjemnějšímu předmětu vědomí a v následných rozhovorech vyjadřují nesnadnost zůstat lidsky nablízku umírajícím. Jak studenti, tak pracovníci pak tematizují obtížnost vyrovnání se s protichůdností očekávání od role zdravotníka. Na jedné straně je očekávána profesionalita, na straně druhé lidskost a individuální přístup k pacientovi, což se pro většinu respondentů stává neřešitelné dilema.

Pro otevření diskuse bylo na úvod skupinového rozhovoru zařazeno představení se křestním jménem a příjmením, které si respondenti utvořili na základě odpovědi na první otázku rozdaného formuláře (viz poznámka č. 5). Převažovala nepříjemně konotovaná představa vztažená ke skutečnosti smrti, přesto se však objevily i příjemně konotované představy, se kterými se respondenti identifikovali jako se svým příjmením.⁹ Zatímco v nepříjemně konotovaných příjmeních docházelo ke shodě, mnoho příjemně konotovaných představ zůstávalo individualizovaných, což umožňuje navrhnout hypotézu, že ve zkoumaných sociálních skupinách stále chybí veřejná diskuse umožňující sdílet i příjemné aspekty spojené se skutečností smrti, jež se často vyskytují ve spojení s nábožensky vztaženými významy (např. příjmení *Křížový, Věčná, Znovuzrozená, Strážnoandělová*). Téměř všichni aktéři výzkumu, kteří se účastnili skupinových rozhovorů,¹⁰ v závěru reflektovali jejich neočekávaný přínos trojího druhu:

1. Zjištění, že se skutečností smrti nejsem sám, že je důležitým faktem života i ostatních lidí a že někteří z nich vnímají smrt podobně;
2. Obohacení odlišnými představami, které mohou být inspirující či nepochopitelné, ale lze je v dobře vytvořené skupinové atmosféře sdílet;
3. Zjištění, že otevření tématu smrti, o kterém se běžně nehovoří, vytváří prostor pro lidské setkání a podporuje vzájemnou blízkost respondentů.

Vzhledem ke pozměnění role výzkumníka (viz oddíl 3) jsou data vytvářené na základě introspekce výzkumníka a pozorování jednání aktérů chudší, než při terénním výzkumu na Srí Lance. Vzhledem k rozsahu textu jsou nejdůležitější skutečnosti popsány v poznámce č. 7. Navržený proces analýzy relevantních textů není dosud dokončen. Dlouhodobě sledovaný kontext výskytu problematiky smrti v časopisu *Respekt* dokládá postupnou proměnu významu, v níž je téma smrti prezentováno. V posledních letech se objevují tematické články, které jednak poukazují na společenskou důležitost skutečnosti smrti a sociálně aplikovaných praktik jejího zvládnání, jednak nabízejí skutečnost smrti jako příležitost k osobnímu růstu jak umírajících, tak pozůstalých (srov. Boyck, 2005; Nakashima, Canda, 2005).

V oddíle dvě jsou uvedeny tři osy axiálního kódování, jejichž relevanci potvrdil výzkum v obou kulturách, a kterým se nyní budu systematicky věnovat ve vztahu k zjištění posledního stádia výzkumu (souhrnně je uvádí *Tabulka 2*). Při dotváření výzkumného designu byl položen důraz na skupinové rozhovory, jež se osvědčily už v terénním výzkumu na Srí Lance, a které přinesly nová zjištění ve vztahu k ose individuální formulování versus interpersonální sdílení. Na základě reflektování přínosu skupinového rozhovoru respondenty,

⁹ Nejčastěji se objevující příjmení jsou: *Smutná* (13), *Mrtvá* (10), *Černá* (5), *Šťastná* (4), *Neznámá* (3), *Obávaná* (3), *Zvědavá* (3), *Konečná* (3), *Bezmocná* (2), *Pokojná* (2), *Přirozená* (2)...

¹⁰ U individuálních rozhovorů docházelo také k ohodnocení možnosti otevřeně hovořit o tématice smrti, nicméně skupinové rozhovory nabízely silnější terapeutický potenciál ve smyslu vytváření podmínek pro návrat tématu smrti do veřejného prostoru (srov. Bradburry, 2000; Moscovici, 2000).

Lze provedené ohniskové skupiny s tematikou smrti označit za terapeutické v tom smyslu, že nabízejí prostředek, jak navrátit smrt, jako existenciálně závažné téma zpět do veřejného prostoru. Mnozí z respondentů navíc ochotně nabízeli svoji spoluúčasť v případě, že by se podobný rozhovor opakoval a to i třeba v rámci jejich domovského pracoviště.

I v rámci ohniskových skupin se nábožensky vztažené významy ukázaly být důležitým aspektem zvládnání smrti, nezaujímalý ale tolik prostoru, jako tomu bylo v rámci individuálních rozhovorů. V zásadě vyvolávali dva typy reakcí, jednak ostrou kritiku ze strany respondentů, kteří skutečnost smrti nesli jako velmi nepříjemnou představu, ale byly o ní schopni diskutovat, jednak přijetí ve smyslu zájmu o různé možnosti, jak lze utvářet smysl života a interpretovat jeho existenciální limity. Již v poznámce č. 9 uvedená příjmení dokládají, že s problematikou smrti se ve zkoumaných sociálních skupinách často pojí nepříjemné představy a prožitky. Jak se s nimi respondenti vyrovnávají, jak zvládají osobně ohrožující aspekt smrti? Na tuto otázku odpovídají zjištění vážící se k poslední ose axiálního kódování – pasivní přijetí versus aktivní vypořádání se s hrozbou smrti.

Odlíšné způsoby zvládnání skutečnosti smrti (kategorie *Způsoby zvládnání* obsahuje téměř 50 podkategorií) lze v zásadě rozlišit na *zaměření* versus *přenesení pozornosti*, dle toho, jak respondent reaguje na objevení se skutečnosti smrti, ať už je to jen myšlenka na smrt či situace, kde je s faktem smrti konfrontován. Na pólu přenesení pozornosti se vyskytují jevy jako úplná bezradnost (absence představy jakkoli jednat), zastírání skutečnosti, nečinnost, spát, vzdát se či potlačit. Na pólu zaměření pozornosti lze nalézt skutečnosti popisované jako uzavření gestaltu, všímavě prožívat, být připraven, přijmout prožívání apod. Právě dostupnost dovedností, zkušenost vlastní kompetence či alespoň představa možnosti jednat při konfrontaci se skutečností smrti diferencují zachycené druhy sociálních reprezentací smrti. Hranice jednotlivých rozlišených typů tak netvoří ani odlišná profese, ani instituce v níž respondenti pracují (vzdělávají se), i když sdílené představy smrti jsou těmito skutečnostmi ovlivněny¹¹. Na základě výše uvedených zjištění lze rozlišit následující druhy sociálních reprezentací smrti:

1. *Nevyslovitelná hrůza*
2. *Opatrné přitakání skutečnosti smrti*
3. *Proces přijímání skutečnosti smrti a její využití pro dobrý život*

Příklad prvního typu sociálních reprezentací smrti pojmenovaném „*Nevyslovitelná hrůza*“, je zachycen v poznámce č. 7. Respondenti buď vůbec nemají představu, jak lze skutečnost smrti zvládat, nebo uplatňují způsoby zvládnání jako potlačení, zastírání, nečinnost apod. Podstatou způsobů zvládnání je tedy zabezpečení vědomí tak, aby skutečnost smrti nebyla vůbec připuštěna. Proto i představa smrti není u nich příliš diferencovaná, většinou pro ně smrt znamená černou hrůzu obestřenou bezmocí a smutkem. V rámci ohniskových skupin se do diskuse výrazně nezapojují, produkují dusivé ticho, pokud se ve skupině vytváří silně přijímající atmosféra dokáží ke konci diskuse nebo v reflektování celého procesu alespoň pojmenovat to, co v průběhu rozhovoru nevyslovili (bezmoc, hrůzu, obavy), ojedinele dají i průchod prožívání a rozplácí se. Pokud souhlasily s následným individuálním rozhovorem, dokáží v něm lépe formulovat a pojmenovávat své představy a prožitky vztažené ke skutečnosti smrti.

Druhý typ sociálních reprezentací smrti označený názvem „*Opatrné přitakání*“ má několik podob, např. verbální křesťané, pro něž je víra jen záležitostí slov a zvyků s nimiž se

¹¹ Pro střední zdravotnický personál je mnohem těžší se vyhnout přímé konfrontaci se smrtí, pozůstalými či kontaktem s umírajícím pouhou aplikací přenesení pozornosti, jelikož mnohé je náplní jejich práce. Lékaři naproti tomu mají možnost vyhnout se tím, že úkol přenechají jinému pracovníku (psychologovi, zdravotním sestřám apod.).

Osy axiálního kódování	Česká republika	Srí Lanka
Individuální formulování versus interpersonální sdílení	Je podkladem konstruování nábožensky vztažených významů z pestré palety nabízených spirituálních tradic, přesto zůstává v pozadí respondenty sdílená dualita tělo/duše, tento/onen svět. Pokud je představa smrti příliš ohrožující, stává se z ní nevyslovitelná hrůza.	Je vázáno na aktivní vypořádání se smrtí; typ sociální reprezentace smrti „ <i>vyjímecný ověřovatel</i> “ je schopen individuálně formulovat na podkladě vlastního prožitkového ověření jevy a významy související s osou nábožensky vztažené významy versus osobně ohrožující aspekt smrti.
	Tematika smrti není sdílena, respondenti verbalizují radost z možnosti sdílet s výzkumníkem téma smrti. V rámci ohniskových skupin tematizují novost skutečnosti veřejného a přitom osobního diskutování tématu smrti, které shrnují do třech zjištění: „ <i>nejsem v tom sám</i> “, „ <i>obohaceni odlišnými představami druhých</i> “ a „ <i>jsme si teď nějak blíž</i> “	Kulturní zásobárna vědění nabízí instituce, významy a dovednosti pro sdílení, formátování a transcendenci osobního prožitku smrtelnosti do skupinově srozumitelné formy; respondenti projevují radost ze sdílení, jež ale není nesena tématem rozhovoru, ale způsobem interakce.
Nábožensky vztažené významy versus osobně ohrožující aspekt smrti	Heterogenní, zpochybněné, ve vztahu k smrti nebývají předmětem sdílení, jsou výsledkem individuálního formulování. V rámci ohniskových skupin jsou buď podrobeny ostré kritice či jsou přijímány se zájmem jako možnost bližšího lidského setkání a vzájemného poznání.	Homogenní, chovající respekt a autoritu, nezpochybněné. Ve vztahu ke smrti jsou předmětem sdílení a kulturní reprodukce, výjimečně i individuálního formulování na podkladě prožitkového ověření.
	Setkání s hrůzou smrti může být startem na cestě k víře, individuálního formulování nábožensky vztažených významů. Hrůza smrti nebývá interpersonálně sdílena, spíše je v komunikaci vytěšňována. Především střední zdravotnický personál, který je již v průběhu studií konfrontován na tělesné rovině s péčí o umírající a zemřelé je vystaven tlaku postavit se skutečnosti smrti.	Osobně prožívané utrpení je předmětem interpersonálního sdílení uchopeného sdílenými nábožensky vázanými významy a skupinově prováděnými rituály; jen výjimečně se stává motivačním motorem pro aktivní vypořádání se smrtí.
Aktivní vypořádání se versus pasivní přijetí	Veškerá aktivita je investována do formulování nábožensky vztažených významů, je cestou k víře. Vyjímkou byl fenomén osobního prožitku NDE, který pro danou osobu znamenal prožitkové přehodnocení přístupu ke smrti a umírání a otevřel jí schopnost sdílet téma smrti s jinými, kteří ji „... <i>vyhledávají</i> ...“. Podobně funguje i opravdovost některých pedagogů, kteří se studenty tematizují smrt sdílením vlastních prožitků konfrontace s ní a způsobů, jak se s vědomím smrti vyrovnávali.	Aktivní vypořádání se smrtí je cestou k prožitkovému ověření skutečnosti na které poukazují nábožensky vztažené významy. Jde o každodenní používání strategií zvládnání, jež jsou založené na stematickém rozvoji všímavosti (<i>sati</i>) v rámci meditačního tréninku mysli, aplikací metod důkladného pojmání (<i>yoniso-manasikāra</i>) a používáním osobně ohrožujícího aspektu smrti jako motivačního zdroje (<i>samvega</i>), v uceleném systému Abhidhamma.
	Skutečnost smrti je pasivně přijímána, nejsou přítomny explicitně formulované dovednosti vyrovnání se smrtí a její transcendenci; pasivita jde až k vyhýbání se, zastírání skutečnosti smrti, z které se stává buď nevyslovitelná hrůza či zúskostňující beznaděj.	Konzumace rituálů a výkladů světa, pasivní reprodukce kulturní zásobárny vědění.

Tabulka 2: Významy a jevy na osách axiálního kódování

identifikují. Společným rysem je však připuštění si skutečnosti smrti alespoň na rovině pojmů. Respondenti nejsou nutkáni okamžitě přenést pozornost pokaždé, když jsou konfrontováni

s myšlenkou či skutečností smrti a v určité míře též užívají způsoby zvládnání, jež jsou založeny na zaměření pozornosti na skutečnost smrti. Představy smrti jsou již diferencovanější a začínají se v nich objevovat i příjemně konotované významy, které mohou, ale nemusí být nábožensky vztažené (vysvobození, věčnost, kříž).

Poslední rozlišený typ sociálních reprezentací smrti jsem nazval „*Proces přijímání skutečnosti*“ na základě převažujících způsobů zvládnání skutečnosti smrti. Respondenti v zásadě používají zaměření pozornosti až už v situacích, kdy si v každodenním životě vzpomenu na skutečnost smrti, či jsou s ní v běhu života či v rámci svého povolání konfrontováni. Přestože si dokáží připustit svoji vlastní nejistotu v konkrétních situacích, kdy byly konfrontováni s vlastní smrtelností či s umíráním blízkých, není pro ně smrt neznámá a dokáží pojmenovat dovednosti a kompetence, které používají pro zvládnání skutečnosti smrti. Taktéž představy vážící se ke smrti jsou diferencované a ve značné míře obsahují i příjemně konotované prožitky (šťastná, pokojná, zvědavá, znovunarozená, strážnoandělová). Respondenti si ví rady s protichůdností očekávání od role zdravotníka. Dokáží v praxi skloubit na jedné straně lidsky individuální přístup a na straně druhé profesionální odstup umožňující jim zodpovědné rozhodování a vlastní dlouhodobé působení v náročné profesi pracovníka zdravotnické instituce. Jako společné „know-how“ lze označit jejich osobní integritu a opravdovost na základě rozvoje otevřeného přístupu k prožívané a vnímané skutečnosti. Potěšujícím zjištěním je fakt, že mnozí s pedagogů, s nimiž byl proveden rozhovor, lze zařadit do tohoto typu sociálních reprezentací smrti.

5. Závěrečná diskuse

Anglická psycholožka Marry Bradburry (2000) ve své monografii nabízí srovnání dvou skutečností, porodu a umírání, skutečností jež jsou v moderních společnostech podrobeny dohledu zdravotnických institucí. Zatímco porod se ve Velké Británii již v letech 60. a 70. postupně vymaňoval z procesů medikalizace a přestávalo se tak na něj díky „hnutí za přirozený porod“ nahlížet jako na onemocnění, které potřebuje lékařskou intervenci, u skutečnosti smrti se „hnutí za přirozené umírání“ objevilo až o generaci později, v letech 80. a 90. Podobné procesy probíhají i v České republice. Medikalizace porodu je podrobována široké veřejné diskusi již od let 90. a dnešní lékařská praxe doznala v mnoha porodnicích zásadních změn. Dokonce je již možné přivést dítě na svět i mimo zdravotnické instituce. Skutečnost smrti zatím stále stojí stranou veřejné diskuse a teprve v posledních letech, díky trpělivému úsilí hospicového hnutí a pravděpodobně i postupujícím demografickým změnám společnosti dochází k pozvolnému diskutování problematiky smrti a umírání. Mediálně působivým je problematika euthanazie, témata osamělosti umírání či potenciálu k osobnímu růstu, který konfrontace s vlastní smrtí a umíráním blízkých osob nabízí (Boyck, 2005; Hytych, 2008a; Nakashima, Canda, 2005; Yalom, 2006), již tak „sexy“ není.

V čem může být současné praxi zacházení se skutečností smrti a umírání prospěšný výzkum sociálních reprezentací smrti provedený u vymezených sociálních skupin na Srí Lance a v České republice? Lze najít zdroj inspirace v asijské kultuře, kde smrt není tabu ale přirozenou součástí života, která je navíc díky tropickému klimatu více než zřejmá? *Tabulka 2* nabízí přehledné srovnání významů a jevů na osách axiálního kódování ve zkoumaných kulturách. Co lze na jejím základě tvrdit? Skupinové diskutování skutečnosti smrti vede k úlevě od nevyslovitelné hrůzy a zúzkostňující beznaděje. Zřejmým je také, že důležitým aspektem pomáhajícím zvládat smrt, jako existenciální výzvu života konkrétní osoby, jsou nábožensky vztažené významy, které nenabízejí jen zavedené církevní instituce, ale stále častěji různá alternativní hnutí, v rámci psychologie se jim pak nevyhýbají humanisticky a existenciálně laděné psychoterapeutické přístupy. I skupinová diskuse nábožensky vztažených významů je respondenty výzkumu převážně pozitivně hodnocena. Pokud se zaměříme na

poslední osu zaznamenávající formy způsobů zvládání smrti, předkládají nám výzkumná zjištění z terénu Srí Lanky širokou paletu explicitně formulovaných a trénovaných dovedností eticko-psychologického systému Abhidhamma, které se uplatňují nejenom v okamžicích umírání, ale především při dovedném zvládání každodenního života, do kterého je skutečnost smrti přirozeně integrována.

Klíčovou dovedností kulturně specifické psychologie Abhidhammy, jak bylo již uvedeno v úvodu textu, je rozvoj schopnosti mysli všímat si (*sati*) toho, co skutečně prožívám a vnímám. Přínosy rozvoje všímavosti při provádění psychoterapie jsou dnes již zřejmé (viz Brown, Ryan, Creswell, 2007; Frýba, 1996; Germer, Siegel, Fulton, 2005). Další studie předkládají možnosti aplikace v situacích konfrontace se smrtí. Za všechny jmenujme alespoň dvě. V kvalitativním výzkumu Bruce a Davies (2005) ukazují, jak kontinuální rozvoj všímavosti u pracovníků hospice pomáhá vytvářet prostředí, v němž lze dovedně zvládat nejistotu, která dle sdělení respondentů v ČR doprovází konfrontaci se smrtí a umíráním. V metaanalýze devíti časopisecky publikovaných kvantitativních výzkumů z let 2000–2005 autoři (Ott at all, 2006) dokládají konzistentní přínosy tréninku všímavosti u onkologických pacientů, a to trojího druhu: zlepšení psychologického fungování; snížení stresu; zlepšení dovedností zvládání a kvality života. Všímavost vztahuje kulturně a sociálně sdílené významy k tělesně zakotvenému prožívání (srov. Frýba, 1996; Gendlin, 2003; Hájek, 2002; Hytych, 2003) a tak propojuje jevy a významy na ose axiálního kódování – osobně ohrožující aspekt smrti versus nábožensky vztážené významy. Vzhledem k rozsahu příspěvku se nebudu pouštět do tématu odlišně konstruovaných významových dvojic život–smrt, smrt–nesmrtelnost a kategorií tělo a duše versus interakce mysl–tělo (*nāma-rūpa*) ve zkoumaných kulturách (více viz Hytych, 2008a), ale budu se v závěru textu věnovat roli všímavosti pro zvládnutí existenciální výzvy, kterou před nás vědomí smrti a umírání našich bližních staví.

Mnozí respondenti výzkumu, především střední zdravotnický personál, v průběhu skupinové diskuse tematizovali problematiku zdánlivě si odporujících očekávání od role zdravotníka – profesionální odstup versus individuální empatický přístup. Výše jsem uvedl, že poslední z typů sociálních reprezentací smrti dokáže tento zdánlivý rozpor překlenout a uplatňovat jej v praxi i výuce. Pokud nahlédneme do výzkumu psychoterapeutického procesu (Frýba, 1993; Gendlin, 1964; Hytych, 2003; Rogers, 1961), zjistíme, že uvedení respondenti rozvíjejí Rogersem definované klíčové proměnné úspěšného terapeuta či pedagoga (empii, opravdovost a bezpodmínečné přijetí), které umožňují na straně jedné spoluprožívat situaci klienta, a na straně druhé díky všímavému zakotvení ve skutečnosti si zachovávají dostatečný odstup a přehled (Hytych, 2008b). Lze proto jako smysluplný program šitý na míru potřebám středního zdravotnického personálu nabízet systematický psychoterapeutický trénink, při kterém lze využívat široké palety dovedností kulturně specifické psychologie Abhidhammy, především schopnosti všímat si (Frýba, 1993, 1996). Všímavost zabezpečuje průchodnost procesu prožívání a přijímá všechny jeho aspekty, ať už jsou poznávány jako příjemné či jako nepříjemné. Trénink všímavosti podporuje rozvoj klíčových proměnných úspěšného terapeuta (Rogers, 1961) a zprostředkovává přímý vztah k prožívané a vnímané skutečnosti, zabezpečuje její adekvátní kognitivní poznání a umožňuje realistické jednání na základě odstupu a moudrého uvážení.

Literatura

- Benda, J. (2007). Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 2, 129–140.
- Bock, P.K. (1999): *Rethinking Psychological Anthropology: Continuity and Change in the study of Human Action* (2nd revised ed.). Long Grove, IL: Waveland Press.
- Boyck, I. (2005). *Dobré umírání: Možnosti pokojného konce života*. Praha: Vyšehrad.

- Bradburry, M. (2000). *Representations of Death: A Social Psychological Perspective*. New York: Routledge.
- Braud, W. & Anderson, R. (1998). *Transpersonal Research Methods for the Social Sciences: Honoring Human Existence*. London: Sage Publications.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological Inquiry*, 18, 4, 211–237.
- Bruce, A., Davies, B. (2005). Mindfulness in Hospice Care: Practising meditation-in-Action. *Qualitative Health Research*, 10, 1329–1344.
- Čermák, I., Štěpaníková, I. (1997). Validita v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 6, 503–512.
- Čermák, I., Štěpaníková, I. (1998). Metody kontroly validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 1, 50–62.
- Foucault, M. (1997). *Psychologie a duševní nemoc*. Praha: Dauphine.
- Fryba, M. (1993). *Principy satiterapie*. Velká Bíteš: Ateliér Satiterapie.
- Fryba, M. (1996 / 2008). *Psychologie zvládání života*. Brno / Boskovice: Masarykova universita / Albert.
- Gendlin, E.T. (1964). A Theory of Personality Change. In Worchel, P., Byrne, D. (Eds.). *Personality Change*. New York: John Wiley & Sons.
- Gendlin, E. T. (2003). *Focusing*. Praha: Portál.
- Germer, C. K., Siegel, R. D. & Fulton, P. R. (Eds.). (2005). *Mindfulness and Psychotherapy*. New York, London: The Guilford Press.
- Hájek, K. (2002). *Tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Karolinum.
- Haškovcová, H. (1998). Etické problémy paliativní medicíny. In J.Vorlíček & Z.Adam (Eds.). *Paliativní medicína*. Praha: GRADA Publishing.
- Hytych, R. (2002). Sociální reprezentace smrti u populace pracovníků onkologie. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 5, 462–471.
- Hytych, R. (2003). Vztah slovo–skutečnost v souvislosti se změnou osoby. *Konfrontace: časopis pro psychoterapii*. 2, 98–103.
- Hytych, R. (2005). Využití principů zakotvené teorie při etnopsychologickém výzkumu: Sociální reprezentace smrti v České republice a na Srí Lance. In M.Miovský, I.Čermák & Chrz, V. (Eds.), *Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku IV. – vybrané aspekty teorie a praxe*. (pp. 339–351). Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hytych, R. (2006). Dovedně žitá přítomnost přináší příjemnou budoucnost: Sociální reprezentace smrti na Srí Lance u populací theravádových mnichů a jejich podpůrců. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. 3, 274–285.
- Hytych, R. (2008a). *Smrt a nesmrtelnost: Sociální reprezentace smrti*. Praha: Triton.
- Hytych, R. (2008b). Hrozby a možnosti přechodů. *Psychoterapie: Praxe–inspirace–konfrontace*. 2, 79–85.
- Marková, I. (2007). *Dialogičnost a sociální reprezentace: Dynamika mysli*. Praha, Academia.
- Mahási Sayadó (1993). *Meditace všímavosti a vhledu*. Praha: Stratos.
(nově publikováno in: Fryba, M. (2008). *Buddhova meditace všímavosti a vhledu*. Boskovice: Albert)
- Mayring, Ph. (1990). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. München: Psychologie Verlag Union.
- Morgan, D.L. (2001). *Ohniskové skupina jako metoda kvalitativního výzkumu*. Tišnov, Brno, Boskovice: SCAN, PsyÚ AV ČR, Albert.
- Moscovici, S. (1976). *Social Influence and Social Change*. London: Academic Press.
- Moscovici, S. (2000). *Social Representations: Explorations in Social Psychology*. Cambridge: Polity Press.

- Nakashima, M. & Canda, E. R. (2005). Positive dying and resiliency in later life: A qualitative study. *Journal of Aging Studies*, 19, 109–125.
- Nyánaponika Thera (1998). *Abhidhamma Studies: Buddhist exploration of Consciousness and Time*. Kandy: Buddhist Publication Society, Boston: Wisdom Publications.
- Ott, M. J. at all (2006). Mindfulness Meditation for Oncology Patients: A Discussion and Critical Review. *Integrative Cancer Therapies*, 2, 98–108.
- Plichtová, J. (2002). *Metódy sociálnej psychológie zblízka – Kvalitatívne a kvantitatívne skúmanie sociálnych reprezentácií*. Bratislava: MÉDIA.
- Přidalová, M. (1998). Proč je moderní smrt tabu? *Sociologický časopis*, 3, 347–361.
- Ratnapala, N. (1999). *The Beggar in Sri Lanka*. (2nd revise ed.). Ratnalana: Vishva Lekha Sarvodaya Publisher. (1st published 1976).
- Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin Company.
(slovensky: (1997). *Jako byť sám sebou*. Bratislava, IRIS).
- Shweder, R.A. (1990). Cultural psychology — what is it? In Stiegler, W. J., Shweder, R.A., Herdt, G. (Eds.). *Cultural Psychology: Essays on Comparative Human Development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Strauss, A.L., Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
- Yalom, I. (2004). *Láska a její kat*. Praha: Portál.
- Yalom, I. (2006). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál.

Kontakt

PhDr. Roman Hytych
Psychoprofi, Mrkosova 35, 615 00 Brno
Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Joštova 10, 602 00 Brno
E-mail: romhyt@seznam.cz