

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra teologických věd

Bakalářská práce

**Smrt a eutanázie ve výchově dětí pro školní družiny třetích a
čtvrtých tříd**

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Veber, Th.D.

Autor práce: Petra Bayernheimerová

Studijní obor: Pedagogika volného času

Ročník: 3

2016

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Radošovicích, dne 29. 1. 2016

.....

Poděkování:

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Tomáši Vebrovi, Th.D., za odborné vedení mé bakalářské práce, připomínky, cenné rady a metodické vedení práce. Zároveň mu děkuji za jeho trpělivost a možnost nahlédnout do tak zajímavého tématu jako je smrt a eutanázie z pohledu výchovy. Mé poděkování také patří všem lékařům a kolegům, kteří mě podporovali při psaní bakalářské práce, především MUDr. Janu Wiendlovi, MUDr. Liboru Maxovi a MUDr. Miladě Kladívkové.

Obsah

Úvod.....	6
1 Smrt.....	8
1.1 Filosofie smrti	9
1.2 Chápání smrti	12
1.3 Dětské chápání smrti	13
1.3.1 Děti do dvou let.....	14
1.3.2 Děti od tří do pěti let	14
1.3.3 Děti od šesti do osmi let.....	16
1.3.4 Děti ve věku devět až dvanáct let	18
1.3.5 Období dospívání	18
2 Eutanázie.....	21
2.1 Vymezení pojmu eutanázie	22
2.2 Aktivní eutanázie	22
2.3 Pasivní eutanázie	23
2.4 Asistovaná eutanázie	24
2.5 Eutanázie a dystanázie	25
2.6 Současná situace ve světě.....	26
2.6.1 Holandský model	26
2.6.2 Švýcarský model.....	29
2.6.3 Living will v USA.....	31
2.7 Eutanázie v České republice	31
2.8 Autonomie, svoboda člověka a eutanázie	32
3 Výchova a vzdělávání – základní terminologie.....	34
3.1 Výchova, vzdělávání, edukace	34
3.2 Vymezení pojmu postoj	35

3.3	Vytváření postojů	36
3.4	Smrt a eutanázie z pohledu zkušenosti.....	38
3.5	Kolbův cyklus učení.....	39
4	Obecný nástin institucí s výchovou smrti a eutanázie	41
4.1	Mateřské školy	41
4.2	Základní školy.....	41
4.3	Střední odborné školy	42
4.4	Školní družiny	43
4.5	Školní kluby	43
5	Metodika tvorby ŠVP	45
5.1	Obsah školního vzdělávacího programu pro zájmové vzdělávání.....	45
5.2	Tematický plán zájmového vzdělávání kroužku.....	47
	Závěr	50
	Literatura.....	52

Úvod

Smrt je skutečností, která je odjakživa spjatá s životem. V dnešním světě se setkáváme se smrtí často přes média, a tak nám na jedné straně připadá všudypřítomná, ale na druhé straně, ve skutečnosti, je jen málo z nás, kteří smrt prožijí s někým druhým ve chvílích, kdy můžeme držet blízkého umírajícího člověka za ruku a prožívat s ním odchod z tohoto světa. Co taková podpora druhému vlastně znamená? Co v takových chvílích vlastně prožíváme – a máme právo vůbec rozhodnout o své smrti? To jsou otázky, které nás napadají a mnohdy na ně nenacházíme jednoznačné odpovědi.

Dnes většinu lidí zajímá smysl života, vlastní preference, jejich zájmy, úspěch, ideály, hodnoty, ale smrt je jakoby stranou. Každý z nás se bojí utrpení a bolesti, a proto chce rozhodovat i o své smrti. Eutanázie je téma, o kterém se v posledních letech často hovoří, ale laická veřejnost má o něm nepřesné informace.

„Umírání bylo vytěsněno z našeho každodenního života. Ještě za mého mládí, když mi umřel dědeček, tak byl dva dny vystavený doma a lidé se na něj chodili dívat. Nebyla to žádná strašidelná věc,“ říká sociolog Ladislav Rabušic.¹ *„O smrti se nemluví“*, říká Jiřina Šiklová ve své knize *Vyhoštěná smrt*. Sama zastává názor, že o smrti by se mělo hovořit a to i s dětmi. A nejen to. Děti by se měly účastnit pohřbů a zároveň by měly vidět své rodiče pečovat o prarodiče.

Důležitou roli v dnešní moderní době hraje současný trend věčného mládí a touha po nesmrtelnosti. Je to univerzální trend moderní společnosti. Věříme v moderní medicínu a překonání všech nemocí. Zapomínáme ale na to, že každý člověk je smrtelný, a tím pádem se nechceme smířit s odchodem z tohoto světa. Čím více hromadíme kolem sebe materiálních statků, tím hůře se nám chce tyto věci opouštět.²

Současná medicína se svým vývojem je velkým pomocníkem v léčbě různých onemocnění a záchraně života. Dokáže udržet člověka při životě a prodloužit mu život,

¹ TRACHTOVÁ, Z. *Smrt po česku: děláme, že neexistuje, a končíme v nedůstojných podmínkách* [online]. © Copyright 1999–2015 MAFRA, a. s., [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <http://zpravy.idnes.cz/umirani-v-cesku-0i0-/domaci.aspx?c=A140609_091133_domaci_zt>.

² Srov. tamtéž.

ale zároveň i umírání. Do jaké míry je etické prodlužovat jeho odchod za každou cenu? S touto otázkou jsou lékaři konfrontováni každý den.

Přál bych si rozhodnout o svém životě formou eutanázie? To je otázka, s kterou je každý z nás někdy ve svém životě konfrontován. Vzhledem k tomu, že informace o tomto tématu nejsou úplné a jednoznačné, nedokážeme na ně odpovědět.

Cílem práce je shrnout téma smrti a eutanázie ve výchově a podívat se na vnímání smrti v jednotlivých věkových obdobích z pohledu psychologie. Vymežím definici smrti a eutanázie, které s tímto tématem souvisí, a podívám se na téma eutanázie jako na možnost smrti v dnešní době. Popíši eutanázii z pohledu jednotlivých států, kde je eutanázie povolena, a zaměřím se na situaci v rámci České republiky. V poslední části definuji pojem edukace, výchova a vzdělávání, a vytvořím tematický plán pro děti ve věku devět až deset let z pohledu volnočasových aktivit zaměřených na seznámení se smrtí a eutanázií v případě, že by byla v naší zemi povolena, a zamyslet se nad potřebnostmi výchovy ke smrti či eutanázii v případě, že by u nás byla povolena.

Informace pro svoji práci jsem čerpala od uznávaných předních odborníků, kteří se tímto tématem zabývají. Pro příklad bych uvedla Martu Munzarovou³, Helenu Haškovcovou⁴, Jiřinu Šiklovou⁵ a Philippe Ariése⁶.

³ MUNZAROVÁ, Marie. *Proč ne eutanázii aneb Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008.

⁴ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přepracované vyd. Praha: Galén, 2007.

⁵ ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*. Praha: Kalich, 2013.

⁶ ARIÉS, Philippe. *Dějiny smrti 2.díl*. Praha: Argo, 2000.

Smrt

„Smrt (mors) je individuální zánik organismu, tedy také člověka.“⁷ V daném slova smyslu můžeme říci, že člověk umírá od narození. Smrt je podmíněna životem a život je umožňován smrtí. Lidé zabývající se biologií hovoří *o programu života*, který vystřídá smrt, anebo *o programu smrti*, k jehož zahájení dojde poté, co byl vyčerpán program života. Na bázi genetického programování vznikl pojem *smrtné hodiny*.

Dříve lidé umírali většinou na tzv. přirozenou smrt, která byla označována jako sešlost věkem. Dnes je smrt zpravidla konečným stadiem nějakého patologického procesu. Někdy je nazývána „lékařskou smrtí“ a tento pojem asociuje smrt, která právě nastává z důvodu nemoci a ke které většinou dochází v nemocnicích nebo v jiných institucích. Podle rychlosti skonu rozeznáváme smrt náhlou, rychlou a pomalou. Náhlá smrt svůj příchod nijak neohlašuje, rychlá smrt to činí nezřetelně či v omezené míře. Pojem slova smrt náhlá a rychlá se v podstatě překrývají. Náhlá smrt se nejčastěji pojí se smrtí tragickou (např. úraz, autonehoda), pojem rychlá smrt reflektuje nemoc, která je příčinou brzkého úmrtí (např. infarkt myokardu). Podstatné je, že oba druhy smrti spojuje to, že zcela zaskočí nepřipravené příbuzné.

V odborné literatuře se můžeme také setkat s výrazy avizovaná a neavizovaná smrt. Pomalá smrt se relativně v dlouhém čase oznamuje, tedy avizuje. Oznámení se projevuje různými obtížemi nemocného. Nemocný strádá a příbuzní se mohou připravit na jeho ztrátu. Pomalé umírání se chápe jako ekvivalent nezměrného utrpení. Teprve až v poslední době se hovoří o umírání jako *o fázi posledního zrání* a *o posledním úkolu*. Často bývá opomíjen vliv těžké nemoci na psychiku nemocného, který vyjadřuje slovní obrat „nemoc si člověka připraví“. Ani avizovaná smrt není zárukou připravenosti příbuzných, kteří jsou stejně překvapení při skonu svého blízkého, protože dané skutečnosti nemohou uvěřit. Podle toho, kdy smrt přichází, můžeme také rozlišit smrt předčasnou, nebo přiměřenou. V druhém případě mluvíme o smrti v požehnaném věku.⁸

⁷ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 90.

⁸ Srov. tamtéž, s. 90.

1.1 Filosofie smrti

Jedním z nejnáročnějších setkání člověka je setkání s umíráním a se smrtí. Smrt je jediná událost, která je člověku dána již v momentě zrození. Umírání a smrt je údělem člověka a čeká všechny. Tato jistota je zahalená určitou nejistotou, nikdo totiž neví, kdy a jak přijde. Otázky, které souvisejí s etikou umírání a smrti, patří mezi lidsky i profesně nejtěžší. Na konci každého života stojí smrt, a ta by neměla být tabuizovaná.⁹ Téma tabuizování smrti a jeho vývoj popisuje Philippe Ariés v knize *Dějiny smrti 2. díl*. Hovoří o tzv. převrácené smrti. Smrt byla vždy událostí veřejnou a společenskou a tak tomu je dodnes v mnoha rozsáhlých oblastech latinského Západu a není vůbec jisté, že tento model je odkázán k zániku. Ve 20. století se v některých nejvyspělejších a nejurbanizovanějších státech západního světa objevil nový typ umírání. V minulém tisíciletí se záležitosti týkající smrti měnily velmi pomalu. Tyto změny byly tak nepatrné a pomalé, rozložené do několika generací, že si je současníci vůbec neuvědomovali. Za to v dnešní době došlo k velké mravní změně za doby jediné generace, které si povšimne i ten nejméně bedlivý pozorovatel. Další změnou, které si můžeme všimnout, je naprostý protiklad ke všem předchozím způsobům umírání. Společnost vyhnala smrt. Ve městech již nepoznáte, že někdo zemřel: někdejší černostříbrný vůz se změnil na šedou limuzínu, která splyne v hustém městském provozu a kterou nikdo nepostřehne. Tato změna má počátek již v polovině 19. století, kdy okolí začalo tajit smrt před umírajícím a to z důvodu pocíťování určitého odporu sdělit tuto skutečnost umírajícímu, protože okolí má dojem, že umírající lpí na životě a nemluví o ničem jiném než o dalších léčbách. Dříve bylo důležité člověka upozornit na to, že se smrt přiblížila, a to z důvodu uspořádání posledních záležitostí. Dalším důsledkem pokrytectví bylo odsunutí nebo opoždění všech znamení, která mohla upozornit nemocného na smrt. Jedním z nich byla kdysi přítomnost kněze, která se odkládala až na dobu, kdy umírající upadl do bezvědomí nebo umřel. Tuto roli upozornění na smrt vnutila církev lékařům. O takové poslání ale lékaři nestáli.¹⁰

Na základě filosofických úvah lidé dochází k názoru, že smrt není zničením vlastního já, ale jeho přeměnou do jiné formy existence. Díky různým náboženstvím a víře je

⁹ Srov. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007, s. 70–71.

¹⁰ Srov. ARIÉS, Philippe. *Dějiny smrti 2. díl*, s. 317–321.

život lidské duše spojován s myšlenkou na posmrtný život. Posmrtný, nekonečný, věčný život je pro věřící lidi určitou nadějí, pro skeptiky fikcí. Pokud se jedná o smrt, filosofické myšlenky se zaměřují na tyto otázky:

- Co je smrt?
- Existuje pro člověka naděje za hranicí smrti?
- Jak se máme postavit ke smrti?
- Odkud víme o smrti a jak?¹¹

Tyto otázky můžeme shrnout do jedné a to do otázky po smyslu smrti a bytí. Martin Heidegger se v knize *Bytí a čas* zabývá nutností obnovení otázky po bytí a jeho smyslu. Kořeny této otázky sahají až k antické ontologii. Dosáhnout ve smrti celosti pobytu znamená zároveň ztratit bytí zde. Přejít k nebytí ukončuje možnost pobytu tento přechod zakoušet a jako zakoušený jej chápat. Vzhledem k tomu, že bytí je zároveň spolubytím s druhými, můžeme tuto zkušenost se smrtí zažívat skrze ně. Na úmrtí druhých si lze uvědomit pozoruhodný fenomén bytí, který můžeme vymezit jako proměnu jsoucna ze způsobu bytí ve způsob, v němž již není pobytím.¹² Otázka po smrti není zaměřená jen na konec našeho života, ale je neustále přítomna v celém průběhu naší existence. Co děláme a neděláme, jaké máme cíle, co pokládáme za hodnotné a co nikoliv, jak intenzivně žijeme, to vše závisí také na tom, jak vnímáme sami sebe tváří v tvář smrti, která stojí před námi. To, co si myslíme o smrti, je dáno odpovědí na otázku: Co je smrt? Smrt není jednáním, ani způsobem chování, nýbrž je něčím, co se nám přihlásí, tzn. něco, co nás postihuje bez vlastního přičinění. Z toho vyplývá, že otázka po smrti zahrnuje určité základní teoretické problémy, ale nakonec to je otázka praktické filozofie – konkrétně etiky, toho jak se umíme vyrovnat se smrtí.

Každé umírání člověka znamená také loučení s tím, co člověk měl rád a s lidmi, které měl rád, proto by bylo dobré, kdyby každé rozloučení proběhlo důstojně a umírající se připravil na poslední cestu. Toto téma se diskutovalo ve Vatikánu na 5. plenárním shromáždění Papežské akademie Pro vita, které bylo věnováno důstojnému umírání. Diskutovalo se o situacích spojených s koncem života z různých hledisek. Především se zdůrazňovalo, že umírající nesmí být sám, že doprovázení umírajícího je velmi důležité

¹¹ Srov. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*, s. 70–71.

¹² Srov. HEIDEGGER, Martin. *Bytí a čas*. 2., opravené vyd. Praha: OIKOYMENH, 2002, s. 274.

pro vlastního pacienta i pro jeho členy rodiny a poslední úsek života, by měl být založen na těchto křesťanských tradicích, což je:

- láska k člověku,
- respektování života,
- smysluplnost života až do jeho konce,
- radost a naděje na život věčný.

V posledních desetiletí zůstává aktuální téma humanizace smrti a humánního umírání. Tímto tématem se zabývá Olga Nešporová ve své knize *O smrti a pohřbívání*. Přístup společnosti ke smrti a pohřbívání souvisí s kulturou dané společnosti. A právě tato kultura determinuje vzorce chování a myšlení. Jedná se o složitou strukturu, která formuje poznávání světa a života v něm. Kulturou je propracované, sdílené a předávané chápání hodnot, životního stylu, přesvědčení určité osoby či skupiny osob. Toto chápání je předáváno z generace na generaci a působí na myšlení, rozhodování a jednání jedince. Kultura také obsahuje různé obřadní tradiční zvyklosti, jako jsou rituály v mezních životních situacích, k nimž patří umírání, smrt a pohřeb.¹³

Podle Rudolfa Steinera je okamžik smrti naprosto odlišný od okamžiku zrození. Zatímco v duchovém světě můžeme vždy pohlédnout na okamžik smrti, tak ve fyzickém těle s normálními schopnostmi nelze pohlédnout na okamžik zrození. Právě okamžik smrti je v duchovém světě viděn jako úžasná událost života, jako vystupování duchovně duševní bytosti člověka z fyzické a smyslové schránky. Je brána jako osvobození podnětů vůle a citů z objektivně proudící myšlenkové podstaty.¹⁴

Emmanuel Lévinas pojednává ve své knize *Totalita a nekonečno* o vůli a smrti. Doslova říká: „Nevíme, kdy přijde smrt. Co přijde? Čím mi hrozí? Nicotou, anebo novým počátkem? Nevím. V této nemožnosti poznat to, co je po mé smrti; je mimo náš dosah.“¹⁵ Všechny okamžiky svého života, které se nacházejí mezi narozením a smrtí, jsme schopní si buď připomínat, nebo předjímat. Smrt ale přichází v okamžiku, nad nímž nemáme žádnou moc. Smrt se k nám blíží jako mysterium, určuje ji jistá tajemnost

¹³ Srov. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*, s. 70–71.

¹⁴ Srov. STEINER, Rudolf. *Pozemské umírání a vesmírné žití: Umělecké pojetí života a spektrum smrti*. Hranice: Fabula, 2012, s. 178.

¹⁵ LÉVINAS, Emmanuel. *Totalita a nekonečno*. Praha: Oikoyomenh, 1997, s. 210.

– přibližuje se, aniž bychom ji mohli převzít. Čas, který nás dělí od smrti, se neustále zkracuje a přitom toto zkracování nemá konec. V tomto čase je zahrnut jakoby poslední interval, jež mé vědomí není s to překročit a v němž je něco jako skok od smrti ke mně.¹⁶

1.2 Chápání smrti

Strach ze smrti je přirozenou součástí života a má především ochranný evoluční význam. Dle výzkumu je zřejmé, že intenzita i forma se mění v závislosti na věku jedince. Strach ze smrti se začíná poprvé objevovat okolo pátého roku věku dítěte. Mezi pátým až osmým rokem jedince je tento strach nejsilnější, vrcholu dosahuje v období adolescence a mezi čtyřicátým až šedesátým čtvrtým rokem. Naopak ve stáří tento strach slábne. Carl Gustav Jung považoval přijetí smrti za klíčový aspekt vývoje člověka.

Lidé si během života vytváří různé postupy a techniky, které jim napomáhají zvládat strach ze smrti. Někteří jedinci se více bojí samotného umírání, jiní smrti jako naprostého konce bytí. Lidé vyznávající náboženství se naopak obávají trestu za své hříchy. Ostatní mají strach z bolesti, ztráty důstojnosti či bezmoci provázející umírání. Strach vnímá mnoho lidí, neboť smrt je něčím neznámým a neexistujícím k ní jednoznačné informace. Někteří jedinci věří v nesmrtelnost symbolickou skrze svoji slávu, hrdinství, díla nebo nastupující generaci. Jiní věří v život po životě. Strach ze smrti vzniká z pudu sebezáchovy, napomáhá pokračování genetického dědictví, hraje roli v přirozené selekci a je hlavní silou evoluce. V osmdesátých letech vytvořila trojice amerických profesorů psychologie Sheldon Solomon, Jeff Greenberg a Tom Pyszczynski *motivační teorii zvládání stresu ze smrti (terror management theory)*. V ochraně před úzkostí ze smrti si lidé vytvořili dvě základní strategie, které podporují během života základní pud člověka velící přežít a pomáhají člověku překonávat celoživotní strach ze smrti:

1. světonázor dodávající životu smysl, kdy se kulturní, popřípadě náboženské hodnoty určené společností staví nad vlastní nesmrtelnost;

¹⁶ Srov. LÉVINAS, Emmanuel. *Totalita a nekonečno*, s. 210.

2. sebeúcta, vědomí, že život jedince má význam pro fungování celé společnosti, zvláštní význam připisovaný životu jednotlivce pomáhá v mysli člověka přesáhnout svoji fyzickou smrt.¹⁷

1.3 Dětské chápání smrti

Doug Manning ve své publikaci *Neberte mi můj žal: Co dělat při úmrtí blízké osoby* píše: „Děti ztrátu cítí, i když ji nerozumějí. Pochopení přichází až později, ale do té doby děti potřebují citovou oporu.“¹⁸ Většina dětí až do věku puberty nedokáže pochopit smrt tak, jak ji vnímají dospělí. Právě pro děti je jedním z nejobtížnějších pojetí smrti skutečnost, že si smrt blízké osoby uvědomují, ale nedokážou rozumově pochopit, co smrt znamená. Ztráta matky nebo otce vždy hluboce zasáhne dítě v každém věkovém období. Děti si téměř do období puberty utvářejí představu sami o sobě skrze své rodiče. Na základě reakcí rodičů děti chápou, kým jsou. („To mám ale hezkého kluka? To jsi malovala ty? Vždyť jsi úplná malířka.“). Pro děti je také důležitá neverbální komunikace jejich rodičů, podle které se orientují -např. úsměv, zamračení, objetí nebo přikývnutí. Pouze z reakce rodičů může dítě zjistit, že se lidé rádi objímají a líbají, a na druhé straně nemají rádi, když jim někdo ubližuje, nebo že mají radost, když jsou druzí na ně hodní a jsou k nim zdvořilí, zatímco drzé či nevhodné chování je rozčiluje. Ovšem, že jsou pro děti důležité i reakce jiných lidí, jako dospělých, které mají děti rády, např. sourozenců nebo kamarádů. Ale většina dětí až do puberty bere reakce rodičů jako nejdůležitější měřítko svého chování.

Když dítě ztratí milovanou osobu a vyrovnává se s jeho ztrátou, chce také pochopit, co se s ním stalo, a chce si být jisté, že se to už nikdy nestane. Rozsah porozumění se bude odvíjet od věku dítěte. Tato schopnost se rozvíjí zhruba do třinácti let věku. Po té dítě dokáže smrt pochopit jako dospělý. Proto může dospělým a dospívajícím pomoci, když si uvědomí, do jaké míry dokáže smrt pochopit menší dítě.¹⁹

¹⁷ Srov. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015, s. 482–484.

¹⁸ Citováno podle: DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997. Linka důvěry, s. 16.

¹⁹ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 16–17.

1.3.1 Děti do dvou let

Velmi malé děti do dvou let nemají vůbec představu o tom, co je smrt. Vnímají však to, že jsou rodiče nebo blízcí rozrušení. Tyto děti je nutné utěšit stejně, dokonce i více než dospělé, protože ti už mohou smrt lépe pochopit. V případě, že rodiče jsou nešťastní a sklíčení, budou se i děti cítit nešťastně a nejistě. Je tedy velmi důležité, aby ostatní dítě konejšili a uklidňovali, i když oni samotní jsou nešťastní.

Přestože malé děti nechápu, co je smrt, chápou, co je odloučení. Pokud zemře osoba, která se o dítě starala, může ji postrádat, i když to nedokáže vyjádřit ani pochopit. V případě, že v tak raném věku dítě ztratí rodiče, prožívají obzvláště velkou bolest, protože nedokážou pochopit, co se stalo. Vědí jen to, že už s nimi není někdo, koho mají rády. Tyto děti především potřebují, aby je dospělí chovali a hladili, především dospělí, kterého znají, například zbylý rodič nebo prarodiče.²⁰

1.3.2 Děti od tří do pěti let

Pro děti v tomto věku je ve vývoji významný potenciální konflikt mezi vlastní aktivitou a pocitem viny, spojenými s důsledky této činnosti, nebo dokonce jen s jejich představou. Riziko vzniku takového konfliktu se pojí s rozvojem v oblasti sociálních kontrol. Dítě je vystaveno tlaku normativního systému. Na respektování těchto norem závisí začlenění do společnosti, které se projevuje přiznáním určité role a jejím statutem. I v tomto případě platí základní pravidlo o zvýšené citlivosti všech nově vznikajících kompetencí. V momentě, kdy se stabilizují, riziko takových problémů se redukuje.²¹ Pavel Říčan hovoří o zvýšené citlivosti svědomí předškolních dětí, která se projevuje hodnocením všech vlastních činů. Dětské svědomí je ve třech letech takřka ve stavu zrodu. Může se stát příliš silné a tedy omezující, nebo naopak může být velmi slabé. Velmi silné svědomí zvyšuje sklon k úzkostem a strachu, omezuje iniciativu jedince předjímáním negativních důsledků činů, které se ještě neuskutečnily, a dítě

²⁰ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 18.

²¹ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000, s. 121–122.

zatím o nich jen přemýšlí. Svědomí je autonomní, což znamená, že řídí jednání jedince i tehdy, když je jeho čin zcela soukromý. Dítě může mít jistotu, že se o jeho dobrém či špatném činu nikdo nedozví, přesto jeho svědomí k němu promlouvá.²²

V předškolním věku děti o smrti přemýšlejí často. Jednak je smrt pro ně záhadou a jednak se jí bojí. Smýšlí o ní jako o pobytu v hrobě zaživa, jako o bezmocnosti či nějakém ohrožení zlými bytostmi.²³ Jedinci v tomto věku si uvědomují, že se stalo něco hrozného, ale smrt jako takovou nechápou. Uvědomují si vlastní tělo, takže si umí představit, co to je být zmrzačený nebo zraněný. Tyto děti by dokázaly pochopit výraz „rozdrčený“, „rozsekaný na kousky“ nebo dokonce výraz „moc a moc nemocný“, ale nezvratnost či trvalost smrti nedokáží pochopit.

Jedinci tohoto věku potřebují oporu dospělého a cítí se tak v bezpečí, i když se jedná o rodiče, který ve skutečnosti zemřel. Po určité době, když děti povyroستou, postupně přijmou trvalost a nezvratnost smrti. Nelze ale toto přijetí uspěchat. Mnohdy se stává, že osobě, která zemřela, mohou ve svém životě vyhrázovat místo. Proto je příhodné, aby se i malé děti mohly podívat na zesnulého nebo se alespoň zúčastnit pohřbu. Právě tento okamžik může dítěti usnadnit postupné pochopení nezvratnosti smrti. V citové oblasti se s tímto těžce vyrovnávají dospělí, což po té děti, které tento problém nechápou ani po rozumové stránce.

Vzhledem k tomu, že v tomto období se děti učí rozlišovat mezi svými přáními a skutečnostmi, mohou se trápit myšlenkou, že se něco stalo jen proto, že si to přály. Toto vyplývá z jejich raného dětství, kdy jsou ještě malé a pláčou, zpravidla se objeví někdo z dospělých a uspokojí jejich potřeby, jako jsou jídlo, pocit bezpečí atd. Dítě nechápe, že dospělí přicházejí ze své vůle, v důsledku svého vlastního pochopení a snaze pomoci. Dítěti však připadá, že dospělého přivolalo svým přáním.

Malé dítě, které se někdy zlobí na své rodiče nebo blízké, si může přát jejich smrt, ale nemyslí to doopravdy, protože nechápe, že smrt je nezvratná. Děti nechápou smrt jako trvalý, nezvratný stav. V podstatě si přejí, aby ten protivný rodič někde na chvíli odešel. A za pět minut už chce, aby maminka byla zpátky a hrála si s ním. Když ale

²² Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta života: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, s. 133–134.

²³ Srov. tamtéž, s. 124–125.

dojde k tomu, že dítěti opravdu zemře rodič, vzpomene si na svá přání, kdy chtěl, aby maminka nebo tatínek zemřel, a cítí se provinile a má strach, že svým přáním smrt nějak přivolalo. Proto je důležité, aby děti v tomto věku pochopily, že nenesou žádnou odpovědnost za smrt milované osoby. Potřebují pomoc v podobě rozmluvy se svými rodiči, blízkou osobou, starším sourozencem nebo psychoterapeutem.²⁴

1.3.3 Děti od šesti do osmi let

Když se podíváme na tuto etapu vývoje, může se nám zdát, že jde v celku o nezajímavé období, ve kterém se s osobností dítěte nic neděje. Změny nevypadají tak převratně jako v předešlých obdobích. Toto období také označila psychoanalýza za období latence, tedy za etapu, kdy je ukončena jedna část psychosexuálního vývoje a kdy základní pudová a emoční složka jedince dřímá až do období pubescence, kdy se projeví naplno. Mnoho studií ve vývojové psychologii ale ukazují, že tomu tak není. Vývoj jedince pokračuje trvale a plynule dál a ve všech oblastech dosahuje výrazného rozvoje, který je pro jeho budoucnost mnohdy rozhodující. Kdybychom toto období měli nějak psychologicky charakterizovat, zřejmě bychom jej označili za věk střízlivého realismu. Na rozdíl od mladšího dítěte, které je ve svém myšlení, vnímání a jednání hodně závislé na svých přáních a fantaziích, tak toto období školáka je plně zaměřeno na to, co je a jak to je. Chce pochopit okolní svět a věci kolem něj doopravdy. Zpočátku je realismus školáka závislý na tom, co mu rodiče a blízké okolí poví, to hovoříme o tzv. realismu naivním a teprve až později se jedinec stává kritičtější, a tedy i jeho přístup ke světu se stává *kriticky realistický*.²⁵

Když se v tomto věku děti setkají se smrtí, prožívají obdobné problémy jako mladší děti. Vnímají, že ztráta rodiče otřásla jejich životem i celou jejich identitou. I oni mohou mít problém s pochopením nezvratnosti smrti a také se mohou obviňovat, že jsou za ni zodpovědní. Tyto děti jsou však už dost velké, aby si uvědomovaly své pocity jako je žárlivost na svého bratra nebo zlost na svého otce, proto také mohou velmi intenzivně prožívat konflikty, které byly popsány u předchozí věkové skupiny. I u těchto dětí může

²⁴ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 19–21.

²⁵ Srov. LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1991, s. 105–106.

vzniknout pocit viny nebo strachu tím, že nějak způsobily smrt svého blízkého, že na něhož žárily nebo se na něj zlobily. Nicméně v tomto věku už děti umějí lépe pokládat otázky a vysvětlovat své myšlenky. Důležité je pro ně najít osobu, která dokáže odpovědět na jejich dotazy a která se bude snažit ze všech sil, aby děti pochopily, co se vlastně stalo. Bohužel nedokáží tuto potřebu dětí uspokojit, protože sami nejsou se smrtí vyrovnání. Dospělí se pokoušejí na tyto otázky odpovědět slovy „pán Bůh si maminku vzal“ nebo „smrt je jako spánek“. Bohužel mohou těmito odpověďmi děti zmást a zranit.

V tomto období jsou děti fascinovány strašidly, duchy, kostlivci a postavami, které si spojují s představami o smrti. Přestože mají ještě omezené chápání, potřebují dospělého, který jim situaci jasně vysvětlí, aby si nevytvářely mylné závěry. Důležitá je zde laskavost a otevřenost dospělého, který dítěti pomůže, aby se vyrovnalo se ztrátou blízkého. Dospělí jsou mnohem adaptabilnější a odolnější. Daleko rychleji jsou schopni odžít si emoce, které s tímto stavem souvisí. Dospělý pravděpodobně pochopí, že jeho život jde dál, ať byla ztráta jakkoliv hluboká. U dětí se ale může stát, že nedokážou cítit tolik emocí najednou. Některé děti potřebují den dva, než si dovolí prožít ztrátu a bolest. Je to z toho důvodu, aby se ujistily, že se jejich život nezhroutil.²⁶

Děti první osobní zkušenost nejčastěji získávají skrze své domácí zvířátko, někdy se ale stane, že zemře rodinný příslušník nebo spolužák. V tomto případě je nutné smrt dětem konkrétně vysvětlit, nepodceňovat a ani se tématu nevyhýbat, protože i děti by měly dát průchod smutku a dostat prostor k rozloučení. Tabuizace smrti v dětech vyvolává úzkost. Při otevřené komunikaci se děti daleko lépe vyrovnávají se smrtí blízkého člověka. Mezi šestým a sedmým rokem začínají děti chápat podstatu smrti. Ten kdo umřel, už se nevrátí (ireverzibilitu) a že smrt se týká všech živých tvorů (univerzalitu). Dle výzkumu 67% dětí v tomto věku prokázalo, že do určité míry chápe konečnost smrti.²⁷

²⁶ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 21–22.

²⁷ Srov. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie*, s. 489–490.

1.3.4 Děti ve věku devět až dvanáct let

Ve věku devíti až jedenácti let děti lépe chápou nezvratnost smrti. V knize *Smrt, zármutek a truchlení: Individuální a společenská realita* John S. Stephenson cituje zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda, kterému jeden desetiletý chlapec řekl: „Já vím, že otec umřel, ale nedokážu pochopit, proč nepřijde domů na večeři.“ Podle Stephensona a Freuda problém tohoto chlapce není v tom, že by rozumově nechápal nezvratnost smrti, ale v tom, že tuto situaci těžko přijímá citově. Chlapec se brání skutečnosti tak, že věří tomu, co není pravda, že se jeho otec vrátí domů a dá si s nimi večeři. David A. Crenshaw napsal knihu *Jak pomoci dětem i dospělým při úmrtí milované osoby*, kde zastává názor, že děti od devíti do dvanácti let si ještě trochu myslí, že smrt je možné zvrátit. Podle názoru Crenshawa je toto způsobeno skutečností, že děti v tomto věku si začínají uvědomovat, že i oni mohou zemřít.

Podle psychologa Erika Ericksona mohou být myšlenky na smrt pro tyto děti obzvláště bolestné právě proto, že se v tomto věku pokoušejí přijít na to, jak jsou silné a užitečné. Velmi je popudí zjištění, že nedokáží zabránit své vlastní smrti ani smrti někoho jiného. Ztráta rodiče v tomto věku je dosti bolestná. Právě když si začínají uvědomovat, co zvládnou bez pomoci rodiče, přijde smrt, aby jim připomněla, do jaké míry své rodiče ještě potřebují. David Crenshaw upozorňuje na to, že děti od devíti do jedenácti let, které neprojevují žádné známky zármutku, mohou mít pocit, že musí být silné kvůli svým rodičům. Takže děti v tomto věku musejí zvládnout určitou zátěž a zhostit se daných úkolů, ale zároveň musejí mít prostor, aby mohly být smutné, aby se mohly vyplakat či vyvztekat.²⁸

1.3.5 Období dospívání

Do hlavních vývojových cílů v období dospívání řadíme především uvolnění z přílišné závislosti na rodičích a na druhé straně navazování vztahů se svými vrstevníky obojího pohlaví. Přestože tento proces osamostatňování a navazování sociálních vztahů je

²⁸ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 23–25.

základním pochodem, který začíná již na počátku dětství a pokračuje do dospělosti, přeci jen je období dospívání v tomto ohledu rozhodující pro správné převzetí pozdějších základních rolí manželských a rodičovských.²⁹

Děti o smrti mají různé představy, tak jak je uvedeno výše, ale dospívající jsou schopni rozumově pochopit smrt jako dospělí a také o ní hodně přemýšlejí. Zajímavý je výsledek studie, kterou uvádí Beverly Raphaelová ve své knize *Anatomie ztráty*. Této studie se zúčastnilo 1421 dospívajících účastníků z Melbourne v roce 1979 a výsledky dopadly takto: 43 procent dospívajících uvedlo, že se děsí smrti, protože mají strach, že budou mít bolesti. Přibližně 41 procent dotázaných zneklidňovala představa, že způsobí zármutek svému okolí, zatímco 29 procentům respondentů vadilo, že nevědí, co přijde po smrti. Kolem 26 procent dotázaných uvedlo, že je jim při pomýšlení na smrt nepříjemně, protože by je ošidila o život, který si nestačili ještě užít. Na otázku, co je smrt, přibližně 35 procent studentů odpovědělo, že přináší další a to posmrtný život. Kolem 37 procent dospívajících popisovalo smrt jako nekonečný spánek či klid a pro 22 procent mladých lidí je smrt prostě konec, tedy naše poslední zkušenost. Pro 23 procent respondentů nevědělo, jak mají vůbec odpovědět.

Poté následovala otázka, jak by chtěli umřít, kdyby si mohli studenti vybrat. Přibližně 39 procent jich odpovědělo, že by chtěli umřít klidně a důstojně, zatímco 33 procent uvedlo, že by si vybrali smrt náhlou, pokud by nebyla násilná. Kolem 18 procent mladých lidí uvedlo přání umřít poté, až dodělají nějaké veliké dílo, a 15 procent se nerozhodlo pro žádnou možnost. Na závěr studie se autoři dotazovali, v kolika letech by chtěli zemřít. Okolo 31 procent odpovědělo, že by chtěli zemřít mezi sedmdesáti až osmdesáti lety, 29 procent uvedlo věk mezi osmdesáti až devadesáti a 23 procent by se chtělo dožít devadesáti až sto let.³⁰

Starší děti a dospívající mládež přichází do styku se smrtí skrze literaturu, rozhovory se svými kamarády a média. Adolescenti plně chápou, co znamená smrt, ale velmi často věří, že se jich smrt netýká, že jsou určitým způsobem výjimeční a nesmrtelní. Díky tomuto přesvědčení mají mladí lidé tuto nevědomou tendenci testovat, což se projevuje jejich rizikovým chováním a nejvyšším počtem úrazů právě v této věkové skupině. S věkem roste také počet sebevražd. Suicidium je spolu s dopravními nehodami a úrazy

²⁹ Srov. LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie*, s. 149.

³⁰ Srov. DIGIULIO, Robert, KRANZ, Rachel. *O smrti*, s. 36–37.

nejčastější příčinou smrti ve věku deset až devatenáct let. Přitom 90 procent mladých lidí, kteří spáchají sebevraždu, má zároveň psychickou poruchu (WHO, 2006), nejčastěji se jedná o depresivní poruchu. V rámci České republiky spáchá sebevraždu pět až deset dětí do patnácti let a přibližně čtyřicet dospívajících ve věku patnáct až devatenáct let (NICM, 2012). Nedokonaných pokusů je mnohem více. Za rizikové faktory lze pokládat neuspokojivé rodinné prostředí, rodinné vztahy, nevyvážený osobnostní vývoj, především s prvky emoční nestability, s nízkou schopností zvládat frustraci a přizpůsobit se vývojovým úkolům adolescence.³¹

³¹ Srov. THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie*, s. 492–493.

Eutanázie

„Proto, jak praví Platón, člověk má být hned od mládí veden, aby se radoval a rmoutil z toho, z čeho má, tj. zajisté správná výchova.“³²

Člověk by se měl radovat z toho, co je v našem životě správné a pravdivé, a rmoutit se z toho, co je nesprávné a nepravdivé. Každý člověk v důsledku socializace je obdařen jakousi vnitřní otevřeností, co je správné a dobré, a naši vychovatelé by tuto schopnost měli podporovat. Všichni bychom měli být také patřičně informováni o záležitostech, které mají mravní rozměr, čímž určitě smrt a eutanázie je. O tomto stavu svědčí zkušenost, která se týkala mladých středoškolských studentů. Koncem roku 2007 Mladá fronta dnes (MF) uskutečnila projekt „Studenti čtou a píšou noviny“. Cílem bylo povzbudit studenty středních škol jednak číst MF a zároveň ukázat, že noviny jsou prostorem pro sdělení různých názorů. Studenti mohli napsat práce na předem zadaná témata, přičemž všechny práce byly zveřejněny na webových stránkách MF a ty nejlepší z nich byly otištěny přímo v novinách. Jedno z témat znělo: „Máme druhým pomáhat zemřít na jejich žádost? Můžeme rozhodovat o životě a smrti? Má se v Česku legalizovat eutanázie?“. Z prací studentů vyplynulo, že se převážně nezamýšleli nad tématem smrti člověka a mnoho z nich se ani neseťkalo s člověkem trpícím a umírajícím. Mnoho z nich totiž souhlasilo s pomocí zemřít a rovněž s legalizací eutanázie. Tito studenti chápali obsah pojmu eutanázie jinak, než zní definice eutanázie. Studenti se totiž domnívali, že mají pouze dvě možnosti: buď člověka zabít, nebo jej nechat trpět. Jinou možnost nebrali v úvahu. Dále se domnívali, že člověk trpí pouze fyzickou bolestí, o jiných možnostech utrpení se zmínil málokdo.³³

³² MUNZAROVÁ, Marie. *Proč ne eutanazii aneb Být, či nebýt?* Vyd. v KNA 2. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 7.

³³ Srov. tamtéž, s. 7–9.

1.4 Vymezení pojmu eutanázie

V dějinách lékařské etiky není pravděpodobně slovo užívané v takové míře různých významů jako slovo eutanázie. Ukazuje se, že mnoho lidí i z řad řečníků, politiků a zákonodárců, mají odlišné představy o tom, co eutanázie vlastně je.

Slovo eutanázie pochází z řečtiny a můžeme jej rozložit na dvě slova: *eu*, což v překladu znamená pravý, dobrý, správný. My si tento výraz můžeme spojit například s naším vnitřním stavem způsobený dobrou zprávou. Dobrá zpráva či radostné poselství je euangelion, evangelium, neboť angelos znamená v původním slova smyslu posel. Druhá část slova *thanatos* znamená smrt. Tedy v doslovném překladu můžeme slovo *euthanatos*, eutanázie přeložit jako dobrá smrt.³⁴

Jednu z definic eutanázie uvádí Světová lékařská asociace (World Medical Association – WMA), která říká, že eutanázie je „vědomé a úmyslné provedení činu s jasným záměrem ukončit život jiného člověka za následujících podmínek:

- Subjektem je kompetentní informovaná osoba s nevléčitelnou chorobou, která dobrovolně požádala, aby její život byl ukončen.
- Jednající ví o stavu této osoby a o jejím přání zemřít a páchá tento skutek s prvořadým úmyslem ukončit život této osoby.
- Skutek je proveden se soucitem a bez osobního zisku.“³⁵

WMA je organizací, která dohlíží nad etikou lékařského povolání. Přestože vymezila tento pojem, neznamená to, že s eutanázií souhlasí. Pouze upřesnila tento pojem a naopak nabádá lékaře, aby eutanázii nevykonávali.³⁶

1.5 Aktivní eutanázie

³⁴ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etik*, s. 233.

³⁵ MUNZAROVÁ, Marie. *Proč ne eutanazie*, s. 19.

³⁶ Srov. tamtéž, s. 20.

V této části budeme definovat eutanázii jako aktivní čin lékaře (zabití pacienta) na aktivní žádost pacienta. A abychom mohli hovořit o eutanázii, musí být splněny celkem tři podmínky: lékař musí mít úmysl zabít pacienta, pacient musí aktivně požádat o eutanázii a lékař musí eutanázii vykonat a to skutkem nebo nečiněním s úmyslem zabít. Takový skutek může být učiněn například způsobem, kdy lékař aplikuje pacientovi dvě injekce: první s účinnou látkou na bázi barbiturátů, která pacienta uspí, a druhou injekci s látkou na principu kurare, která způsobí u pacienta zástavu svalové činnosti a smrt.

Nonvoluntární eutanázie – je situací, kdy je zachována podmínka aktivního činu lékaře (zabití pacienta), ale pacientův souhlas nemůže lékař získat. Lékař v takovýchto případech předpokládá, že kdyby pacient mohl vyjádřit svůj názor, pak by jistě o eutanázii požádal. Může se jednat o pacienty v kómatu, nebo je příliš senilní, po těžkém úrazu mozku atd.

Involuntární eutanázie – v této situaci je též zachována podmínka aktivního činu lékaře a pacient je zároveň schopen svá přání vyslovit, ale buď o eutanázii nepožádal, nebo s ním o této situaci nikdo nehovořil. Pak je tuto formu eutanázie těžké rozeznat od vraždy. O takovém případě můžeme například mluvit za doby války, kdy se jedná o zastřelení těžce raněného vojáka, aby se netrápil.³⁷

1.6 Pasivní eutanázie

Tento druh eutanázie souvisí se situací, kdy lékař neudělá nic, i když by mohl, a pacient následně zemře. Pro tuto eutanázii je charakteristický záměr lékaře pacienta usmrтит. Právě tento úmysl je odlišný od tzv. ustoupení smrti, kdy lékař nepodniká nic, a to z důvodu své bezmoci. Platí zde jedna zásada: poskytovat péči pacientovi jsme povinni vždy a všude, ale léčit pacienta vždy a za všech okolností nejsme, například pokud další

³⁷ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 234–235.

léčba je vyhodnocená jako kvantitativně či kvalitativně zbytečná.³⁸ Tento postup bývá také označován jako strategie odkloněné stříkačky. Zatím nejsou stanovená jasná pravidla, kdy k takové situaci přistoupit, ale fakticky k tomu dochází v momentě, kdy byly vyčerpány všechny léčebné možnosti. Výjimku tvoří pacient napojený na přístroje, které je nejenom možné, ale nutné jednoho dne vypnout.³⁹ U pasivní eutanázie nelze jednoznačně říci, zda je dobrá či špatná, protože záleží na souvislostech a konkrétních případech.⁴⁰

Rozdíl mezi aktivní a pasivní eutanázií spočívá v tom, že u aktivní eutanázie je něco aktivně uděláno s úmyslem ukončení života pacienta, u pasivní eutanázie je naopak neuděláno něco, co by jinak mohlo pacientův život prodloužit.⁴¹

1.7 Asistovaná eutanázie

Asistovanou formu eutanázie řadíme mezi zvláštní formy eutanázie. Pacient je v situaci, kdy z důvodu nesnesitelných bolestí a s vědomím, že prognóza nemoci vede ke smrti, požádá lékaře o pomoc, respektive o radu, nebo o konkrétní přípravek, který pacientovi umožní ukončit svůj život. Tento akt bývá někdy nazýván jako návod k vysvobození. Akt ukončení života ale nevykonává sám lékař (v tomto případě by se jednalo o aktivní eutanázii), nýbrž úkon vykonává sám pacient za asistence lékaře.⁴²

³⁸ Srov. tamtéž, s. 235.

³⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 120.

⁴⁰ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 235.

³⁸ VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 235.

⁴² Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 122.

1.8 Eutanázie a dystanázie

Období novodobé eutanázie můžeme zařadit do druhé poloviny 20. století. Velký rozmach medicíny byl zaznamenán hlavně po druhé světové válce, kdy dochází k objevení nových léků jako antibiotik, k úspěšnému léčení infekčních chorob, k zvládnutí maligních onemocnění a dokonce k chirurgickým zákrokům, které umožňují transplantaci. Odsouvání smrti je záslužný a cenný skutek, ale nevzít na vědomí konec lidského života je po lidské i medicínské stránce velmi nezodpovědné. A to hned dvakrát. V prvním momentě, když nejsou zohledněny potřeby člověka, který vstoupil do fáze umírání. Zde vliv medicíny končí a nemocný a jeho rodina potřebuje jiný typ pomoci a tou je paliativní péče. Tyto formy paliativní péče jsou dnes zahajovány velmi pozdě, anebo jsou dokonce zamlčovány. A k druhé neodpovědnosti dochází u hyperaktivních zdravotníků, kteří jsou bez ohledu na profesní kategorii školeni na vítězný boj s nemocí. Smrt je brána jako porážka. Jednou z omluv pro jednání lékařů může být mínění laické veřejnosti, která od nich očekává hrdinský zápas se smrtí.⁴³

V dnešní době lékařské technologie dokáží prodloužit průměrnou délku lidského života a úspěšně léčit konkrétní nemoci. Zároveň dochází k nepřiměřenému prodloužení období života s různými zdravotními obtížemi, s pobyty v nemocnicích střídající remise, popřípadě životní období v léčebnách pro dlouhodobě nemocné. Jednoduše můžeme tedy říci, že v dřívější době lidé žili krátký aktivní život, po kterém následovalo velmi krátké období nemoci a smrti. Za to dnes žijeme mírně delší aktivní život, ale mnohem delší dobu jsme nemocní, než dojde ke smrti. Když se tedy zamyslíme nad eutanazií jako (velmi sporné) ukončení života člověka lékařem, pak dystanázii můžeme považovat za (sporné) prodlužování života pacienta lékařem. O dystanázii tedy můžeme říci, že se jedná o bezdůvodné prodlužování umírání pacienta, kdy lékař pokračuje v invazivní léčbě, která je již zbytečná.⁴⁴

⁴³ Srov. tamtéž, s. 32–33.

⁴⁴ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 236–237.

1.9 Současná situace ve světě

Zákonodárství v jednotlivých zemích světa nahlíží na problematiku eutanázie různými způsoby. Buď ji nezmiňují, nebo ji nepovolují, popřípadě umožňují pasivní eutanázii nebo dovolují asistovanou sebevraždu. Ta bývá posuzována většinou dle situace. Výsledkem pak bývá buď nízký trest, nebo beztrestnost. Ve světě se situace velmi rychle mění, neboť různé skupiny lidí či organizace se snaží o legalizaci eutanázie a vytváří tedy tlak na veřejné přesvědčení. Situaci většinou roznítl nějaký záměrně nepřesně medializovaný případ. V tento moment to pak vypadá, že legalizovat eutanázii je vlastně dobrý skutek, který zbavuje umírajícího od velkých bolestí. Tento stav je velmi nebezpečný a je tedy důležité vést kvalifikované diskuse ke skutečnosti. K tomuto problému mohou pomoci zkušenosti ze zemí, kde mají pozitivní vztah k eutanázii.⁴⁵

1.9.1 Holandský model

Holandsko představuje liberální přístup k eutanázii a její praxe bývá nazývána Holandským modelem. Můžeme říci, že konkrétní počátek veřejné eutanázie v Holandsku začíná rokem 1973. Tento rok došlo ke dvěma důležitým skutečnostem. Za první vládní komise, která měla za úkol vyjádřit se k problémům hraničních stavů mezi životem a smrtí, zveřejnila informaci, že aktivní eutanázie nebyla prozatím povolena a že má být i nadále zakázána. Za druhé došlo v Leeuwardenu k případu, kdy lékařka se doznala k zabití své matky, která si přála z důvodu své nemoci zemřít. Lékařka byla shledána vinnou a byla odsouzena podmíněčně jen na jeden týden. V její prospěch hovořila skutečnost, že učinila pouze to, co běžně ale neoficiálně mnozí lékaři dělají. Na základě tohoto případu soud stanovil pravidla, která dle jeho názoru mohou

⁴⁵ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie*, s. 126.

oprávnit aktivní usmrcení pacienta.⁴⁶ Roku 1982 přicházejí tzv. Rotterdamská kritéria, která zaručují lékařům při jejich dodržení jistou beztrestnost, a jsou nabádáni k tomu, aby do úmrtních listů uváděli jinou příčinu smrti než eutanázii.⁴⁷

Kritéria zní takto:

- Pacient musí být kompetentní a jeho žádost dobrovolná.
- Žádost musí být jasná a opakovaná.
- Pacient musí být ve stavu nesnesitelného utrpení. Pro utišení tohoto utrpení neexistuje žádná alternativa.
- Eutanazii musí provést pouze lékař.
- Do rozhodovacího procesu musí být zahrnut další lékař, který již má s prováděním eutanazie praxi.⁴⁸

V knize *Základy moderní lékařské etiky* uvádí Vácha, Königová a Mauer rok 1984, kdy vydala Holandská královská lékařská asociace se soudy podmínky, za kterých nebude lékař trestán, pokud vykoná eutanázii. Tyto podmínky jsou do určité míry stejné s Rotterdamskými kritérii.

V roce 1988 byl vytvořen odhad související s úmrtím lidí v důsledku eutanazie, který činil 6000 lidí. Musíme říci, že toto číslo bylo velmi nadsazené. Roku 1991 vzniká Remmelimova komise, která byla tvořena třemi lékaři a třemi právníky. Tato komise dostala za úkol zmapovat veškerá úmrtí na území Holandska za rok 1990. V tomto roce došlo celkem k 128 786 úmrtí a komise shledala, že došlo:

- 2300 (1,8%) případů eutanazie na vlastní žádost;
- 400 (0,3%) případů asistovaného suicidia;
- 1000 (0,8%) ukončení života bez explicitní žádosti pacienta.

⁴⁶ Srov. POLLARD, Brian. *Eutanázie*, s. 148.

⁴⁷ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 241.

⁴⁸ VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 241.

První dvě čísla nebyla tak překvapivá, naopak eutanázií je méně než se očekávalo a asistovaných sebevražd bylo v rámci předpokladu. Naopak poslední číslo přineslo velké překvapení, které hovoří o tisíci ukončených životů bez jasné žádosti pacienta. Právě toto číslo se stalo jedním z důležitých argumentů odpůrců eutanázie. Dokonce z těchto 1000 pacientů bylo 140 mentálně kompetentních.

Za všechny případy uvedu jeden z roku 1998. Jedná se o případ Brongersma, kterému jako osmdesáti šesti letému senátorovi lékař dr. Philip Sutorius podal letální koktejl medikamentů, který si pacient sám aplikoval. V tomto případě se jednalo o asistovanou sebevraždu. Problém tohoto činu byl ten, že pacient byl fyzicky i mentálně zdravý a jako důvod žádosti o asistovanou sebevraždu uvedl vysoký věk a únavu životem. Soud roku 2000 nejdříve shledal dr. Sutoria nevinným, ale odvolací soud obvinil lékaře z nedodržení pravidel, neboť vysoký věk a únavu životem nepovažoval za splnění podmínky „nesnesitelného utrpení“. Dr. Sutorius se odvolal k Nejvyššímu soudu, u kterého byl shledán vinným, ale nebude trestán, protože čin spáchal ze soucitu. Tento případ vyvolal diskusi, zda je možné provádět eutanázii v případě „existenciálního utrpení“, a ne z důvodu lékařské diagnózy.

Roku 2002 1. dubna je eutanázie v Nizozemí povolena. Do té doby byla ilegální, ale netrestala se v případě nezbytnosti.⁴⁹

Aby lékař podle nového zákona mohl provést eutanázii, musejí být splněny určité podmínky. Například pacient musí žádat o eutanázii svobodně a opakovaně, po pečlivém zvážení. Poté může lékař této žádosti vyhovět a to pouze tehdy, pokud je pacient terminálně nemocen, bez šance na uzdravení a nachází se ve vážných bolestech. Před samotným aktem eutanázie musí lékař vše konzultovat s jiným lékařem a po provedení musí podat zprávu koronerovi.⁵⁰

Mezi důvody, které nejčastěji pacienti uvádějí při žádosti o eutanázii, patří nesnesitelná bolest, deprese, strach ze ztráty důstojnosti, umírající nechce být na obtíž nebo pacient není schopen adaptace na vzniklou životní situaci a cítí se být opuštěn.

⁴⁹ Srov. VÁCHA, Marek, KÖNIGOVÁ, Radana, MAUER, Miloš. *Základy moderní lékařské etiky*, s. 239–244.

⁵⁰ Srov. tamtéž, s. 244.

Na jedné straně stojí argumenty proti eutanázii. Jde především o usmrcení nevinného člověka, nebo lékařská věda je dnes tak daleko, že se bolest nechá tišit léky. Dalším argumentem je narušení důvěry veřejnosti ke zdravotníkům, kteří mají léčit, nikoliv usmrcovat. A v neposlední řadě je to křesťanská tradice, kde život je dar od Boha.

Na druhé straně jsou zde argumenty pro eutanázii. Jedním z nich je například právo jedince na sebeurčení. Dalším důvodem je dobrovolný odchod ze života, který je osobním rozhodnutím, soukromou věcí a projevem důstojnosti. Lidé také vnímají prospěch z eutanázie jako zbavení lidí utrpení a neprodlužování umírání, či etický problém sebevraždy.⁵¹

Etika ve zdravotnictví připouští v problematice eutanázie právo nechat zemřít pacienta za určitých okolností. Někteří by souhlasili s eutanázií, ale jen tam, kde je konec života v blízké době neodvratitelný a nemoc by pacientovi přinesla jen velké utrpení.⁵²

1.9.2 Švýcarský model

Tento švýcarský model si popíšeme podle Haškovcové z knihy *Thanatologie*. Unikátní místo v oblasti eutanázie má Švýcarsko. Jedná se o asistovanou sebevraždu, kde žadatel nemusí mít švýcarské občanství a nemusí být terminálně nemocný. První návrhy zákonů, které umožňují eutanázii, byly podány již v roce 1975 a 1979. V obou případech došlo k jejich zamítnutí. Skutečností je, že ve Švýcarsku funguje již řadu let organizace s názvem „Exit“ (Exit Deutschschweiz a Exit Romandie) a od roku 1998 také organizace „Dignitas“ (Důstojnost), které poskytují asistovanou sebevraždu. Podle švýcarské ústavy totiž pomoc k sebevraždě není trestným činem v případě, že se za ní neskrývají egoistické (např. ziskové) zájmy.

Ve skutečnosti daná situace vypadá takto: konkrétní umírající člověk vyjádří zájem o ukončení vlastního života a osloví „důvěrného lékaře“ z organizace Exit nebo Dignitas. Po společném dialogu s ním lékař podepíše žádost o asistovanou sebevraždu a na

⁵¹ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2007, s. 87.

⁵² Srov. tamtéž, s. 87.

základě předepsaného receptu je mu vydána smrtící látka. Konečný akt asistované sebevraždy je proveden v prostorách ve výše zmiňovaných organizacích. V případě, že pacient se nachází v nemocnici, musí ji opustit a přemístit se do prostor těchto organizací. Zde podle pravidel uvedených organizací pomohou ukončit žadateli svou životní cestu.

Tuto praxi vítají nejen švýcarští občané, ale i cizinci. Právě pro cizince byla založená společnost Dignitas právníkem a novinářem Ludwigem Minellimem. Na začátku své praxe v roce 2000 požádali o eutanázii tři cizinci, v roce 2003 to bylo již 260 osob (z toho 93 cizinců) a podle posledních statistik zemřelo v roce 2005 s pomocí organizace Dignitas a Exit celkem 350 lidí, přestože tato služba je poměrně drahá. Např. společnost Dignitas za své služby účtuje 5000 švýcarských franků a popřípadě ještě přijímají sponzorské dary. Organizace Exit za tyto služby účtuje méně a to od 0 do 1200 švýcarských franků dle délky doprovázení. Vzhledem k této situaci vznikly obavy ohledně „eutanatické turistiky“ a vývoje, který by nebyl pod kontrolou. Z důvodu turistů, kteří přijíždějí do Švýcarska jako *turisté smrti*, se některé nemocnice rozhodly, že dovolí provádět kontrolovanou formu asistované sebevraždy ve vlastních prostorách. Zároveň umožní každému umírajícímu, který žádá o vlastní smrt, příchod lékaře z organizace Exit. Tím se zjednoduší celý proces. Tohoto aktu se může, ale nemusí, zúčastnit člen nemocničního personálu. Toto téma vzbudilo velkou pozornost nejen mezi veřejností. Z tohoto důvodu vznikla diskuze týkající se problémových oblastí jako je problematika kritérií pro milosrdnou smrt a úloha státu.

Co se týká kritérií, která musí být splněna, aby došlo ke splnění žádosti milosrdné smrti umírajícího, panuje shoda, že pacient se musí nacházet v terminálním stavu, v rámci medicíny byly vyčerpány všechny léčebné postupy a není možnost zlepšení daného stavu, pacient trpí těžkými bolestmi a stále a rozvážně žádá o asistovanou sebevraždu. I když je asistovaná sebevražda umožňována jen pro těžce somaticky nemocné pacienty, skutečnost ukazuje, že tímto způsobem zemřelo i několik duševně nemocných. Příznivci eutanázie díky této skutečnosti jsou přesvědčení, že lidé duševně nemocní jsou schopní vyhodnotit, zda chtějí žít nebo ne. Proto by asistovaná sebevražda měla být dostupná i těmto lidem. Tito zastánci argumentují tím, že v případě sebevraždy, při které zvolí pacient nevhodné prostředky, může dojít k neúspěšné sebevraždě s důsledkem těžce poškozeného zdraví. Na druhé straně stojí odpůrci asistované sebevraždy, protože

v případě lidí, kteří se pokusili o sebevraždu a byli zachráněni, se těší ze své nově nabyté možnosti žít.

Druhý problém se vztahuje k odpovědnosti státu. Tyto diskuse nejsou zatím u konce, ale zatím převládá názor, že člověk by měl sám rozhodovat o svém odchodu ze života. Stát má za úkol dohlížet nad organizacemi (Exit, Dignitas), zda dodržují pravidla a zda využívají řádně proškoleného personálu.⁵³

1.9.3 Living will v USA

Kutnohorská píše, že District of Columbia a 46 jiných amerických států využívá tzv. living will, předpisu zakazující prodlužování života pacienta v jistých situacích. Jedná se o prohlášení občana pro případ vlastní neschopnosti vyslovit vlastní názor ke své léčbě. Lidé sami rozhodnou předem o tom, které léčebné úkony odmítají v případě, že budou v situaci, kdy nebude schopen komunikace s lékařem. Člověk, jenž tímto způsobem vyslovil své přání, může také určit svého zástupce z okruhu rodiny či přátel, který dohlíží nad splněním jeho sepsaného přání. V případě, že nejsou dodržována předem sepsaná přání nemocného, mohou rodinní příslušníci nebo pověřená osoba vyvolat soudní spor.⁵⁴

1.10 Eutanázie v České republice

V rámci České republiky je eutanázie, tedy i asistovaná sebevražda, považována za trestný čin a tak se k ní i přistupuje. Zároveň Etický kodex České lékařské komory zaujímá stejné postavení k této otázce. Již dříve byly snahy o snížení trestu v případě eutanázie provedené laikem či lékařem a to pod hranici sazby za vraždu popřípadě zcela upustit od trestu.⁵⁵

⁵³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, s. 129–130.

⁵⁴ Srov. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*, s. 87.

⁵⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*, s. 132–133.

Eutanázie se dnes trestá dle trestního zákona jako vražda a asistovaná sebevražda jako spoluúčast na sebevraždě. Podle průzkumu CVVM z roku 2014 se zjistilo, že oproti roku 2013 poklesl počet příznivců eutanázie z 67 procent na 64 procent, počet odpůrců se v podstatě nelišil, činil 27 procent. S eutanázií dle výzkum CVVM nesouhlasí hlavně občané ve věku nad 60 let a lidé věřící.⁵⁶

Otázka eutanázie je dnes především etické podstaty, ale z hlediska ochrany lidského života je nutné zkoumat i v oblasti práva. Mezi nejdůležitější úkoly veškerých právních koncepcí patří ochrana a podpora společensky uznávaných a přijímaných hodnot, norem a zároveň usměrňování nežádoucího působení, jež by je mohly poškozovat. Právní věda se otázkou přípustnosti či nepřípustnosti eutanázie zabývá více než tři století. Z hlediska lékařského je eutanázie v přímém rozporu. Podle etického kodexu České lékařské komory a mravních názorů většiny evropských i světových právních řádů není lékaři dovoleno vědomě, resp. úmyslně přivodit smrt nemocného, a to ani tehdy, jestliže nemocný trpí nesnesitelnými bolestmi, není vyhlídky na zlepšení stavu a pacient o usmrcení požádá z vlastní vůle. Takové protiprávní jednání lékaře (tak i kohokoliv jiného) bylo trestné jako vražda. Je nutno poznamenat, že české trestní právo nezná zatím skutkovou podstatu trestného činu usmrcení z útrpnosti s výsadou nižší trestní sazby.⁵⁷

1.11 Autonomie, svoboda člověka a eutanázie

Předpokladem autonomie je, že nesmí ohrožovat samu sebe a své vlastní podmínky. Immanuel Kant, který dal podklad k založení novověkému pojetí autonomie, se snažil poukázat na to, že na základě autonomie nemůže dojít k ospravedlnění sebevraždy, ale naopak sebevraždu považuje za něco mravně nepřijatelného. Dle Kanta totiž autonomie znamená to, že člověk je bytostí rozumnou, proto nemůže být její život založen

⁵⁶ Srov. ČT24, *Eutanazie - břemeno pro úlohu lékaře, nebo akt milosrdenství?* [online]. © Česká televize 1996 – 2015 English, [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW:<<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1528468-eutanazie-bremeno-pro-ulohu-lekare-nebo-akt-milosrdenstvi>>.

⁵⁷ Srov. KNAP, Karel. *Ochrana osobnosti podle občanského práva*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Linde, 2004, s. 262.

na vlastních tužbách a sklonech, ale na tom co je pro všechny rozumné lidi společné. Tím říká, že náš život by se neměl řídit našimi individuálními přáními či strachy, ale tím, co by se mohlo stát obecným pravidlem či zákonem. Člověk se stává autonomním právě tehdy, když není závislý na svých tužbách a obavách, ale když se na ně dokáže povznést a dokáže se řídit zákonem, který si sám klade a který může platit obecně. A právě na této autonomii je založená pravá důstojnost člověka. Přestože sebevražda může být v určitých situacích pochopitelným jednáním, nemůže být tím, co jako autonomní bytost mohu chtít. Tedy sebevražda se nemůže stát obecným pravidlem.

Eutanázie a sebevražda se liší tím, že eutanázie není záležitostí jednoho člověka. Položme si otázku: je vůbec možné na základě autonomie po někom chtít, aby ukončil můj život? Je možné tímto způsobem spojovat autonomii s právem na to, aby mi ostatní pomohli má přání uskutečnit? A co když v případě eutanázie hrozí možnost, že se z práva ohledně rozhodování o svém životě stane právo, které zavazuje ostatní, aby mi pomohli zemřít, a právo přenést velkou část tíhy za splnění vlastního rozhodnutí na druhé. A neplatily by v takovémto případě eutanázie, ještě více než v případě sebevraždy, námitky zmiňované již v antice, které v sebevraždě vidí pochopitelné, ale v důsledku příliš jednoduché a v konečném důsledku i zbabělé řešení? Na tomto argumentu vidíme, že eutanázie není individuální záležitostí, pro jejíž uskutečnění by autonomie člověka mohla být jediným východiskem. Vychází totiž jasně z přesvědčení, že náš život prožíváme společně s druhými ve vztazích, že zde nežijeme sami a že jsme ostatním zavázáni čímsi, co nemůžeme omezit pouze na svá přání.⁵⁸

⁵⁸ Srov. ŠPINKOVÁ, Martina, ŠPINKA, Štěpán, *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006, s. 22–23.

Výchova a vzdělávání – základní terminologie

Mezi klasické pojmy pedagogiky patří výchova a vzdělávání. Tyto výrazy se v pedagogické teorii používají souběžně. Příslušné jevy (tj. vychovávání a vzdělávání) prezentují to, na co se pedagogika soustředí jakožto na svůj předmět zkoumání.

1.12 Výchova, vzdělávání, edukace

Výchova se v učebnicích a teoriích vymezuje různým způsobem. Dle nejobecnějšího hlediska se jedná o činnost, která ve společnosti zajišťuje předávání „duchovního majetku“ společnosti z generace na generaci. Jedná se o zprostředkování vzorců, norem chování, hygienických návyků a komunikačních rituálů, které probíhají v rámci rodinné výchovy od narození dítěte. V tomto procesu je výchova hlavní složkou socializace, jenž se zkoumá v jiných vědách. Význam socializace spočívá v tom, že se jedinec zespolečňuje v průběhu života jak vlivem výchovy, tak i spontánní nápodobou jiných jedinců dané společnosti. Výchova v rámci pedagogického pojetí je považována za záměrné působení na jedince s cílem dosáhnout změn v jednotlivých složkách osobnosti.

Problém nastává v tom, že pojem výchova je v pedagogice používán v souvislosti s pojmem *vzdělávání*. Na jedné straně obecně platí, že výchova úzce souvisí se vzděláváním, na druhé straně se pojem vzdělávání chápe jako něco specifického, co se nekryje s pojmem výchova. Význam pojmu vzdělávání se obecně chápe v pedagogické teorii jako proces záměrného a organizovaného osvojování poznatků, dovedností a postojů, typicky realizovaný prostřednictvím školního vyučování.

„*Edukace* v nejobecnějším významu označuje jakékoliv situace za účasti lidských subjektů nebo zvířat, při nichž probíhá nějaký edukační proces, tj. dochází k nějakému druhu učení. Edukací je tedy např. vysokoškolské studium, stejně jako výcvik služebních psů.“⁵⁹ Edukační procesy jinak také edukace jsou činnosti lidí, při kterých

⁵⁹ PRŮCHA, Jan, MAREŠ Jiří a WALTEROVÁ Eliška. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd., Praha: Portál, 2003, s. 53.

se určitý subjekt učí a jiný subjekt (nebo technické zařízení) mu toto učení zprostředkovává. Tedy např. když babička učí svého vnuka zavazovat si tkaničky nebo studenti lékařské fakulty sledují na monitoru průběh operace s komentářem zkušeného odborníka.⁶⁰ V naší společnosti jsou edukační procesy nejčastějšími aktivitami vůbec. Již od prenatálního období jedince až do konce života se jedinec učí nebo učení jiným zprostředkovává. Z tohoto pohledu je moderní pedagogika, která zkoumá edukační procesy v jejich mnohotvaré různosti, vědou velmi obecnou. Pedagogika tedy společně s psychologii a sociologií objasňuje jevy, které jsou podmínkou pro přežití společnosti, jež by bez edukačních procesů nemohla existovat a vyvíjet se.⁶¹ Tyto edukační procesy probíhají vždy v nějakém *edukačním prostředí*, které je dáno fyzikálními podmínkami (učebna, dětské hřiště, tělocvična), jednak zúčastněnými subjekty, jejich komunikací a psychosociálními vztahy. Například v rodině nebo ve třídě vytvářejí zúčastněné subjekty a jejich vzájemné vztahy relativně stálé *edukační klima*.⁶²

1.13 Vymezení pojmu postoj

Dle pedagogického slovníku postoj označuje „hodnotící vztah zaujímaný jednotlivcem vůči okolnímu světu, jiným subjektům i sobě samému. Zahrnuje dispozici chovat se či reagovat určitým relativně stabilním způsobem. Postoj je získáván na základě spontánního učení v rodině a v jiných sociálních prostředích.“⁶³

Pojem *postoje* poprvé zavedli do sociologie a sociální psychologie W. J. Thomas a F. Znaniecki roku 1918, kteří jej chápou jako vědomý vztah jedince k hodnotě. Dnes existuje velké množství definic postoje, uveďme jednu za všechny. Jedná se o definici G. W. Allporta: „Postoj je mentální a nervový vztah pohotovosti, organizovaný zkušeností a vyvíjející direktivní nebo dynamický vliv na odpovědi individua vůči všem objektům a situacím, s nimiž je v relaci.“ Důležité je rozlišit mezi postoji a zvyky. Jestliže zvyky jsou naučené sklony chovat se v určitých situacích určitým způsobem,

⁶⁰ Srov. PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 3., aktualiz. vyd., Praha: Portál, 2009, s. 16–18.

⁶¹ Srov. PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 4. aktualiz. vyd., Praha: Portál, 2009, s. 65–66.

⁶² Srov. PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky*, s. 16–18.

⁶³ PRŮCHA, Jan, MAREŠ Jiří a WALTEROVÁ Eliška. *Pedagogický slovník*, s. 171.

pak postoj chápeme především jako vnitřní psychické struktury hodnocení objektů, které neorganizují způsob chování, ale jen hodnotí v dimenzi apetence nebo averze. Postoje se mohou lišit mezi individui i kulturami, protože jsou ovlivněny osobní zkušeností či kulturním prostředím. Proto nahlížení na smrt a eutanázii je tak odlišné nejen mezi jedinci, ale i mezi kulturami. Postoje ke smrti jsou zároveň hypotetické konstrukty, které nemohou být přímo pozorovány, neboť jsou odvozovány z chování a hlavně z vyslovených názorů.⁶⁴

Na základě subjektivního významu rozlišujeme postoje centrální a okrajové. Centrální je např. postoj ke smrti někoho z rodiny, to znamená, že se týká významných objektů. Na druhé straně okrajový postoj se může týkat např. eutanázie ve Švýcarsku, což znamená, že tento postoj je pro nás méně významný.

1.14 Vytváření postojů

K vytvoření postoje přispívají celkem tři složky. Jedná se o složku kognitivní, emocionální a konativní, přičemž složka kognitivní znamená, že jedinec má určité informace o objektu, složka emocionální informuje o tom, že subjekt vůči objektu něco pociťuje a složka konativní vede jedince k určitému chování vůči objektu.⁶⁵

Z logického úhlu pohledu by měly pro získání postoje stát na začátku racionální složky. U dospělých jedinců tomu tak většinou bývá. Na základě racionálních argumentů se rozhodnou pro postoj pozitivní či negativní k danému objektu a dle tohoto zařazení začne jedinec jednat. Naopak je tomu u dítěte. Nejdříve si vytvoří složky jednání a složky afektivní a s přibývajícím věkem se objevuje i složka kognitivní. Zvláště musí být řečeno, jaký význam mají právě afektivní složky při vytváření žádoucích a nežádoucích postojů (např. předsudků). V případě, že se pokusíme o změnu postoje jednostranným způsobem, jako je argumentace nebo výzva, dochází ke změně postoje minimálně. Teprve když dojde k propojení se složkou afektivní (např. pomocí osobního

⁶⁴ Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář, 1995, s. 188.

⁶⁵ Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Academia, 2009, s. 235.

setkání, filmem, divadelní hrou), dochází ke změnám chování v daleko větším měřítku (v pokusu tato změna byla pozorována až u 60 % lidí).⁶⁶

Při vytváření postojů ke smrti a eutanázii je důležité postupovat s ohledem na rozvoj všech tří složek. Složka jednání se u dítěte rozvíjí tzv. „spoluprováděním“. Zpravidla tomu tak může být, když dítě přejímá chování napodobováním a identifikací (např. při pohřbu, Dušičkách, Velikonocích, návštěvě domova pro seniory) od osoby, ke které má dítě vztah (matka, učitel, babička). Tímto jednáním vzniká původ postoje. Funkční složka je vždy doprovázena složkou afektivní, neboť jednání, které dítě provozuje, se odehrává vždy v nějakém „afektivním okolí“. Dítě tak reaguje například na přítomnost matky, blízkých osob, nebo na jiné smyslové vjemy (barevné zdi, obrazy, melodie nebo vůně). Jednotlivé prvky tak v dítěti mohou vyvolat dojem pozitivního klimatu a na základě toho se dostaví určitý citový stav. Když se v tomto afektivním okolí dítě nachází častěji, pak může dojít na základě klasického podmiňování ke spojení afektivní zkušenosti se smrtí či eutanázií. Takovým příkladem by mohlo být například vyprávění příběhu vychovatelem o smrti a to v afektivně pozitivním prostředí, aby došlo k pozitivnímu spojení smrti a života. Kognitivní složka se přirozeně vyvíjí jako poslední. Vzhledem k tomu, že až díky vývoji obecných kognitivních schopností dítěte, může postoj nabývat na významu. Pro rozvoj této složky by byla důležitá výchova ke smrti a v případě, že by eutanázie byla povolena v naší zemi, tak i k eutanázii. Protože jen na základě toho, co jedinec v dětství přijme a prožije, musí také později pochopit, přičemž hovoříme o tzv. zrání a zralosti. Výchova ke smrti a popřípadě k eutanázii je tak důležitá již v období školního věku, kdy jedinec má možnost lépe pochopit téma smrti a eutanázie, a tak si vytvořit vlastní pohled na toto téma. Vzhledem k tomu, že v dnešní době není běžné se v rodinném prostředí bavit o smrti a umírání, je důležité, aby tuto úlohu převzaly školské popřípadě volnočasové instituce.⁶⁷ Dokonce některé školy tuto praxi úspěšně provádějí.

⁶⁶ Srov. MUCHOVÁ, Ludmila. *Úvod do náboženské pedagogiky*. 2., přeprac. vyd., Olomouc: Matice cyrilometodějská s.r.o., 1994, s. 65.

⁶⁷ Srov. tamtéž, s. 66–67.

1.15 Smrt a eutanázie z pohledu zkušenosti

Sociální psychologie bere postoje jako produkty učení, což znamená, že jejich formování probíhá na základě individuálních *zkušeností*.

Zkušenost můžeme definovat jako „souhrn individuálních vědomostí, dovedností, návyků, zájmů, prožitků, sociálních vztahů a praktických činností získaných během života; jsou svébytné pro daného člověka, obtížně se předávají jiným“.⁶⁸ Když se zamyslíme nad definicí zkušenosti, musíme právě tématu smrti věnovat svoji důležitost ve výchově.

Život v dané kultuře můžeme nazvat novou determinantou psychiky osobnosti, protože klade před jedince úkol, přizpůsobit se kulturnímu prostředí, které je dáno kulturními normami. Základem formování a vývoje osobnosti je *zkušenost*, která je získávána v rámci určité kultury, a tak kultura určuje zkušenosti dítěte již tím, že determinuje organizaci rodiny, formy a stupeň disciplíny, množství citů, které dítě dostane. Vliv kultury na osobnost zprostředkovává výchova.⁶⁹ Psychiku jedince ovlivňuje několik činitelů: zrání nervových struktur, stárnutí, nemoci, přechodné psychofyzické stavy a *zkušenosti*. Změny, které jsou tak vyvolané zkušeností můžeme pojmenovat jako naučené či získané. Pojem učení tak znamená vliv zkušenosti na změny psychiky. Které mají především adaptivní funkci.⁷⁰ Proto je velmi důležité věnovat se i výchově ke smrti a tuto zkušenost dětem zprostředkovat a prožít si ji.

Důležité je nejen naši zkušenost prožívat vnitřně, ale také ji slovně vyjádřit, nebo slyšet zkušenost někoho druhého. Nejedná se tedy o situaci intrapersonální, ale i sociálně-interpersonální. Z toho vyplývá další nutnost pro výchovu smrti a eutanázie. Zkušenost se smrtí je dobré si vnitřně prožít, ale i se o ni podělit s druhými. Proces zkušenosti je vlastně druhem poznání, na základě kterého jedinec objeví novou zkušenost nebo vztah. Dospěje tedy k něčemu, co již existovalo a to na základě uvědomění. Jedinec se však

⁶⁸ PRŮCHA, Jan, MAREŠ Jiří a WALTEROVÁ Eliška. *Pedagogický slovník*, s. 312.

⁶⁹ Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*, s. 127.

⁷⁰ Srov. tamtéž, s. 318.

neomezí pouze na zkušenost se smrtí, ale přemýšlí o ní, o jejích zákonitostech, vyvozuje důsledky a snaží se o její vysvětlení.⁷¹

1.16 Kolbův cyklus učení

Výzkum IBM a UK Post Office uvádí, kolik nových zážitků si vybavíme po určitém čase.

Tab. č. 1 Zapamatování si informací po určitém čase

	Slyšeno	Viděno	Zažito
Po 3 týdnech	70%	72%	85%
Po 3 měsících	10%	32%	65%
„Motto“	Co slyším, to zapomenu.	Co vidím, to si zapamatuji.	Co zažiji, to dokážu použít.

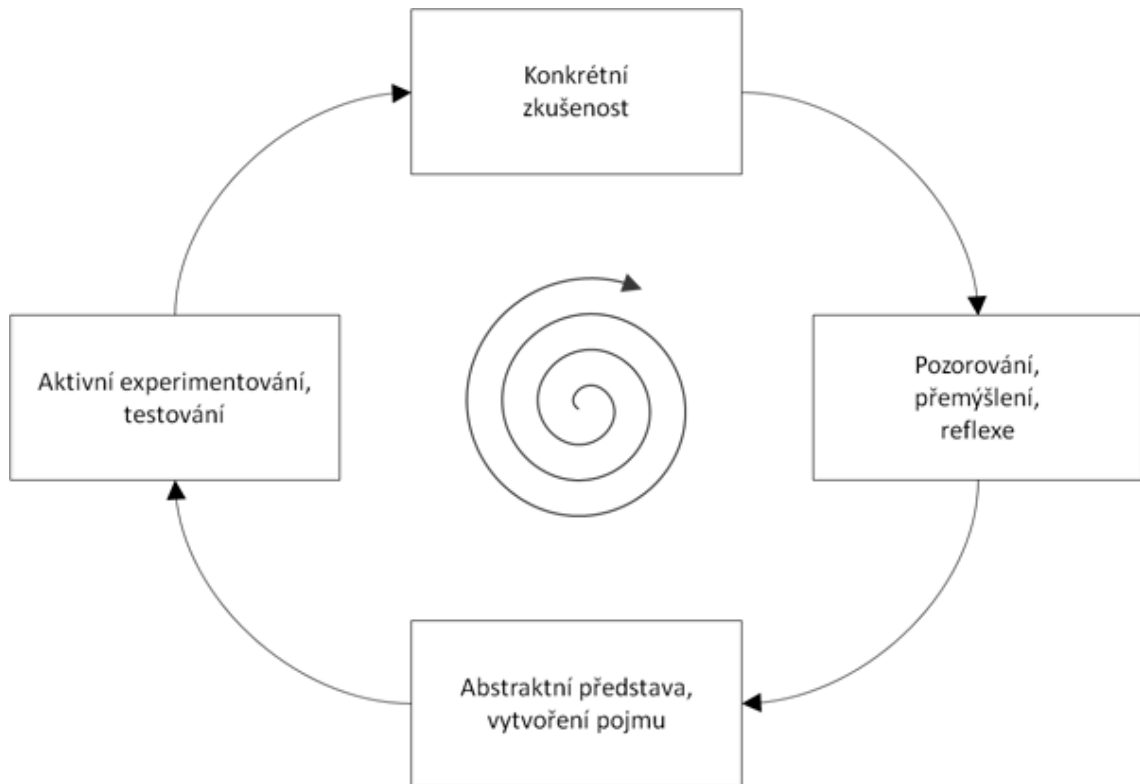
Zdroj: INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ. *Zážitková pedagogika Handouty pro učitele.* [online], s. 2. [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <http://pslold.psl.cz/projekt-klicovy-rok/tymoveprojekty/docs/handouty_2013_final.pdf>.

Z výsledků výzkumů je jednoznačně vidět, že každý prožitek či zkušenost týkající se například smrti, může jedinec využít při dalším podobném setkání. Takovýmto učením se zabýval David A. Kolb, který vytvořil teorii sebezkušenostního cyklu učení. A právě podle autora nazýváme tento model jako Kolbův cyklus učení.⁷²

⁷¹ Srov. MUCHOVÁ, Ludmila. *Úvod do náboženské pedagogiky.* 2., přeprac. vyd., Olomouc: Matice cyrilometodějská s.r.o., 1994, s. 69–73.

⁷² Srov. INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ. *Zážitková pedagogika Handouty pro učitele.* [online], str. 2-5. [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <http://pslold.psl.cz/projekt-klicovy-rok/tymoveprojekty/docs/handouty_2013_final.pdf>.

Obr. 1 Kolbův učební cyklus



Zdroj: MANAGEMENTMANIA'S SERIES OF MANAGEMENT ISSN 2327-3658. *Kolbův cyklus učení*. [online], [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <<https://managementmania.com/cs/kolbuv-cyklus-uceni>>.

Kolb popisuje proces zkušenostního učení jako *čtyři fáze cyklu*.

1. Zážitek jako konkrétní zkušenost.
2. Uvážlivé pozorování jako reflexe, uvažování nad prožitou zkušeností.
3. Utváření abstraktních konceptů a představ.
4. Experimentování se závěry jako aktivní zkoušení.⁷³

Tento model můžeme využít právě ve výchově zabývající se smrtí a eutanázií.

⁷³ Srov. PALÁN, Zdeněk. *Kolbův cyklus učení*. [online], [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <<http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/kolbuv-cyklus-uceni>>.

Obecný nástin institucí s výchovou smrti a eutanázie

1.17 Mateřské školy

Předškolní vzdělávání se organizuje v mateřských školách a to od věku tři až šest let. Cílem tohoto vzdělávání je podpora rozvoje osobnosti dítěte v předškolním věku, dále jej rozvíjí po stránce citové, rozumové, tělesné a dbá na osvojení základních pravidel chování, životních hodnot a mezilidských vztahů. Toto vzdělávání je důležité pro jeho další rozvoj základního vzdělávání.⁷⁴

Je důležité s edukací smrti začít již v předškolním vzdělávání a to s ohledem na věkovou skupinu. Toto období bývá nazýváno obdobím her. Činnost je charakterizována především hrou. V tomto věku má dítě neobyčejně živou fantazii, která však může být příčinnou strachů. Dobré je začít v tomto věku vyprávěním různých příběhů s tématem smrti např. knihou „Když dinosaurům někdo zemře“, kterou napsali Laurie Krasny Brown a Marc Brown. Tuto publikaci podpořilo i MŠMT. Obsah i forma odpovídají Rámcovému vzdělávacímu programu pro předškolní vzdělávání (Vzdělávací oblasti Dítě a jeho psychika, Dítě a ten druhý) i Rámcovému vzdělávacímu programu pro základní vzdělávání (např. průřezové téma Osobnostní a sociální výchova nebo vzdělávací oblast Člověk a jeho svět). Dále jsou vhodné aktivity jako návštěva hřbitovů v době „Dušiček“ nebo zvyk „Vynášení smrtky“, kdy si děti mohou uvědomit určitý konec cyklu a začátek něčeho nového.

1.18 Základní školy

V rámci povinné školní docházky dochází ke vzdělávání dětí ve věku šest až patnáct let. Hlavními cíli základního vzdělávání je motivace dětí k celoživotnímu učení,

⁷⁴ MŠMT ČR: *Úplné znění školského zákona 561/2004 Sb.* [online], Praha: Parlament ČR, Poslední aktualizace: 24. září 2004, [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na <www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

k tvořivému myšlení, a aby se učili řešit přiměřené problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí.⁷⁵

Zde by výchova ke smrti a eutanázii měla navazovat na předškolní vzdělávání. Důležité je rozlišit výchovu pro mladší školní věk a pro starší školní věk. Na prvním stupni je vhodné stále využívat formu her a aktivit, popřípadě čtení příběhů z knihy „Myši patří do nebe“ od autorky Ivy Procházkové, která byla oceněná titulem Magnesia Litera. Na druhém stupni je dobré zařadit více teoretických znalostí, jaké jsou možnosti umírání, popřípadě v kterých zemích je eutanázie legalizována. Vhodné jsou i filozofické diskuze na toto téma nebo četba knih s touto tematikou.

Příhodné je i propojení výchovy jak mladších tak starších žáků. Dobrým příkladem může být právě projekt Hospic paní Mgr. Jindry Wojtkové ze ZŠ Jasanová z Brna, která zvítězila v anketě Gratias Tibi. Děti ve věku sedm až patnáct let společně navštěvují hospic, kde se seniory tráví volný čas.⁷⁶

1.19 Střední odborné školy

Tyto instituce jsou zaměřeny na vzdělávání mládeže ve věku patnáct až dvacet let. Cílem tohoto vzdělávání je rozvíjení vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, které jedinec získal v základním vzdělávání.⁷⁷

V tomto věku se zpřesňuje vnímání, fantazie probouzí kreativitu, učení je cílené a založené na pochopení. Informace jedinec analyzuje a skládá do celku. Přiměřená nedůvěra chrání adolescenty před nekritickým přijímáním názorů ostatních.⁷⁸

⁷⁵ MŠMT ČR: *Úplné znění školského zákona 561/2004 Sb.* [online], Praha: Parlament ČR, Poslední aktualizace: 24.zář 2004, [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na <www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

⁷⁶ Srov. HRONOVÁ, Zuzana. *Smrt nemá být tabu, říká učitelka a pomáhá s žáky v hospicu.* [online], 1999 – 2015 © Economia, a. s., [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <http://magazin.aktualne.cz/dobre-zpravy/chtela-otevrit-tabu-umirani-proti-chodi-s-detmi-do-hospice/r~355e189e093411e59db2002590604f2e/>.

⁷⁷ Srov. MŠMT ČR: *Úplné znění školského zákona 561/2004 Sb.* [online], Praha: Parlament ČR, Poslední aktualizace: 24.zář 2004, [cit. 29. prosinec 2015]. Dostupné na WWW: <www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

⁷⁸ Srov. HÁJEK, Bedřich. *Nástin metodiky vedení zájmové činnosti.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007, str. 26.

V těchto institucích se výchova smrti a eutanázie zaměřuje více na teoretickou oblast, na předávání informací o smrti z pohledu jiných kultur i dějin. Součástí výchovy je promítání dokumentů s tématy smrti a eutanázie, na místě jsou i filozofické diskuze.

1.20 Školní družiny

Školní družiny řadíme mezi školská zařízení, která dětem poskytují zájmové vzdělávání na základě vlastního vzdělávacího programu, který jim nabízí se profilovat dle zájmů a potřeb žáků. Školní družina má hlavní úlohu ve výchově, vzdělávání, rekreační, sportovní a zájmové činnosti žáků mimo dobu vyučování. Tato zařízení jsou určena pro mladší žáky od první až páté třídy. Školní družinu mohou navštěvovat i žáci druhého stupně, pokud nedochází do školního klubu. Výhodou je zájmová činnost, která probíhá v prostředí, které děti důvěrně znají.⁷⁹

Ve školních družinách se děti seznamují se smrtí a eutanázií skrze zájmové aktivity. Tato činnost je přizpůsobená zájmovým potřebám a věku dítěte. Tyto aktivity napomáhají dětem se seznámit se smrtí a eutanázií pomocí her, filosofických diskuzí, čtením příběhů s tematikou smrti a návštěv v hospici.

1.21 Školní kluby

Školní kluby jsou též školská zařízení pro zájmové vzdělávání dětí dle jejich zájmů a potřeb. Od školních družin se liší hlavně tím, že jsou přednostně určena žákům druhého stupně a mohou je navštěvovat mladší žáci prvního stupně, pokud nebyli přijati k pravidelné docházce do školní družiny.⁸⁰

⁷⁹ Srov. MŠMT ČR: *Školní družiny*. [online], Praha: Parlament ČR, [cit. 29. prosince 2015]. Dostupné na <<http://www.msmt.cz/mladez/skolni-druziny?highlightWords=dru%C5%BEiny>>.

⁸⁰ Srov. MŠMT ČR: *Školní kluby* [online]. Praha: Parlament ČR, [cit. 29. prosince 2015]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/mladez/skolni-kluby>>.

Ve školních klubech probíhá zájmová činnost formou kroužků, jejichž součástí je i kroužek filosofický, kde se děti pomocí diskusí setkávají s tématem smrti a eutanázie. Tyto aktivity se zaměřují na zájmy a potřeby dětí přizpůsobené jejich věku a zároveň působí na rozvoj myšlení skrze problematiku smrti a eutanázie v dnešní společnosti. Vhodné jsou filosofické diskuse, výchovné metody, dokumenty zaměřené k tematice smrti, ale i návštěvy hospiců, hřbitovů a kostelů.

Metodika tvorby ŠVP

Školní vzdělávací program (dále jen ŠVP) vychází z Rámcového vzdělávacího programu a je pravomocí ředitele, aby ŠVP vydal. Nejdůležitější podmínkou je, aby ŠVP splňoval ustanovení paragrafu 5 odst. (2) školského zákona, a především stanovil konkrétní cíle vzdělávání, délku, formy, obsah a časový plán vzdělávání, podmínky přijímání uchazečů, průběhu a ukončení vzdělávání, včetně podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, označení dokladu o ukončeném vzdělání, jestliže bude tento dokument vydáván. Ředitel školského zařízení je dále povinen ŠVP zveřejnit na přístupném místě ve školském zařízení, aby každý zájemce mohl do tohoto dokumentu nahlédnout, pořídit si z něj opisy či výpisy, nebo za cenu v místě obvyklou obdržet jeho fotokopii.

Školská zařízení jako základní škola, školní družina či školní klub mají vždy vytvořený samostatný dokument ŠVP. Všechny tři školní vzdělávací programy mohou mít společné některé části a to ty, jejichž uvádění pro školská zařízení zákon nevyžaduje. Naopak samostatné musejí být ty části, které stanoví školský zákon závazně.⁸¹

1.22 Obsah školního vzdělávacího programu pro zájmové vzdělávání

ŠVP školského zařízení pro zájmové vzdělávání, kterým je školní družina, školní klub a středisko volného času musí obsahovat podle Národního institutu dětí a mládeže tyto údaje:

Identifikační údaje nejsou povinná pro školská zařízení, ale jsou žádoucí pro samostatně právní subjekty, jakou jsou Střediska volného času. Školní družiny a školské kluby tvoří většinou se školami jeden právní subjekt.

Charakteristika zařízení opět není povinná, přesto může sloužit jako vstupní informace o zařízení, jeho poslání a specifičnosti. Má charakterizovat činnost školského subjektu,

⁸¹ Srov. MACEK, Milan. *Metodika pro podporu tvorby ŠVP ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání*. Vyd. 1. V Praze: NIDM, 2007, str. 45.

kam můžeme zahrnout také charakteristiku zařízení (velikost, umístění, zapojení do projektů, spolupráce s rodiči nebo ostatními subjekty).

Konkrétní cíle zájmového vzdělávání nejsou školským zákonem specifikovány s tím, že i tyto cíle jednotlivých školských zařízení ŠD, ŠK a SVČ musí respektovat obecné cíle vymezené paragrafem 2 školského zákona. Vzhledem k tomu, že účastníci zájmového vzdělávání ŠK a ŠD jsou zároveň účastníky základního vzdělávání, pak zdrojem pro jednotlivé cíle je Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.

Délka a časový plán zájmového vzdělávání může být stanoven odlišně pro jednotlivé formy zájmového vzdělávání nebo činnosti. Vzhledem k proměnlivosti organizační struktury oddělení, kroužků, ale i jiných organizačních celků školského zařízení pro zájmové vzdělávání nelze stanovit délku a časový plán jednotně, proto je program odvozen od délky vzdělávacích cyklů.

Formy zájmového vzdělávání dělíme na příležitostnou (ve ŠD či ŠK se může jednat o besídku, slavnost apod., pravidelnou (ve ŠK, ŠD se jedná o pravidelnou činnost přihlášených účastníků), táborem formu, či osvětovou, která je především doménou SVČ a zahrnuje poradenskou i informační činnost směřující k prevenci sociálně-patologických jevů, dále forma individuálních prací a nabídky spontánních činností.

Obsah zájmového vzdělávání vzhledem k tomu, že školský zákon pouze vymezuje obsah zájmového vzdělávání jako naplnění volného času zájmovou činností se zaměřením na různé oblasti. Ve školských zařízeních, která jsou součástí školy, se může vycházet z rámcových RVP pro různé typy vzdělávání.

Podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je nutné stanovit, protože se jedná o významný prostor pro integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, a to i v případě, že momentálně žádný jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami nenachází.

Podmínky přijímání uchazečů a podmínky průběhu a ukončování vzdělávání jsou povinnou součástí školního vzdělávacího programu školského zařízení. Přijímání účastníků do ŠD nebo ŠK je ohraničeno jen věkem či návazností na školní docházku, kdy ŠD je určena převážně pro žáky prvního stupně a ŠK pro žáky druhého stupně.

Popis materiálních podmínek je pro ŠVP zájmového vzdělávání povinný. Mezi tyto požadavky je nutné přihlídnout především k bezpečnosti, snadnému udržování čistoty, dostatek prostoru, přiměřené vybavení odpovídajícím nábytkem a zařízením, která splňují estetická kritéria.

Popis personálních podmínek pro zájmové vzdělávání upravuje zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

Popis ekonomických podmínek je povinnou součástí ŠVP, přičemž rozsah není závazně stanoven. Zde je možné uvést výši úplaty za jednotlivé formy zájmového vzdělávání, předpokládanou výši jednotlivých zdrojů nebo přehled nákladů na prostory využívané pro zájmové vzdělávání.

Popis podmínek bezpečnosti práce a ochrany zdraví pro zájmové vzdělávání je důležité pro bezpečnost fyzickou, sociální a emocionální. Tyto podmínky jsou dány vnitřním řádem, který je důležitým dokumentem školského zařízení.⁸²

1.23 Tematický plán zájmového vzdělávání kroužku

Na základě doporučení Břetislava Hájka uvádím v tabulce vlastní vypracovaný tematický plán zájmové činnosti ve školní družině k tématu Smrt a eutanázie.

- Kroužek je určen pro děti, které se chtějí dozvědět více o fenoménu smrti a eutanázie jinak než jej známe.
- Tematický plán je sestaven pro žáky školní družiny třetích až pátých tříd.
- Celková kapacita kroužku je 15 dětí.
- Cílem kroužku je seznámit děti s pojmy smrt a eutanázie, rozvíjet jejich myšlení, dokázat formulovat vlastní myšlenky a přijmout názor jiné osoby.

⁸² Srov. MACEK, Milan. *Metodika pro podporu tvorby ŠVP*, str. 45-58.

Tab. č. 2 Tematický plán

MĚSÍC	TÉMA	CÍL	OBSAH	ČASOVÁ DOTACE
ZÁŘÍ	Seznámení	Seznámit s činností během školního roku, proškolit v oblasti bezpečnosti, seznámit se navzájem.	Představení činností ve školním roce (filosofie, návštěvy hospiců, hřbitova), prezentace BOZP, nastavení pravidel, seznamovací aktivita.	90 min.
ŘÍJEN	Filosofie	Žáci se seznámí s pojmem smrt a eutanázie, s představami o smrti u svých spolužáků, žák dokáže formulovat svůj názor.	Představení činnosti filosofie, čtení příběhu z knihy „Myši patří do nebe“ nebo „Malá smrt“, filosofická diskuse.	90 min.
LISTOPAD	Dušičky	Seznámit děti se svátkem „Dušiček“, s jeho historií a významem.	Představení svátku „Dušičky“, návštěva místního hřbitova, představení hrobů známých osobností dané obce.	120 min.
PROSINEC	Vánoční setkání v Hospici	Seznámit žáky s prostředím hospice či domova důchodců a jeho obyvateli, budou znát úlohu těchto zařízení, prožijí si obdarování druhého.	Návštěva hospice či seniorského domu, předání vlastně vyrobených vánočních přáníček seniorům, besídka vánočních koled.	120 min.
LEDEN	Filosofie	Rozvoj znalostí pojmů smrt a eutanázie, rozvoj myšlení, žák oceňuje názor druhého, je schopen vcítit se do situace ostatních, přispívá k diskusi celé skupiny	Čtení příběhu z knihy „Když dinosaurům někdo zemře“ nebo „Malá smrt“, vytvoření filosofické otázky, filosofická diskuse.	90 min.
ÚNOR	Filmové představení	Rozvoj vědomostí o smrti a eutanázii pomocí kinematografie.	Zhlédnutí filmu od animátorky Kristiny Dufkové „Usnula jsem“, diskuse, zodpovězení dotazů žáků.	60 min.
BŘEZEN	Vynášení smrtky	Seznámit s tradicí „Vynášení smrtky“. Propojit počátek a ukončení cyklu ročních období s obdobími lidského života.	Představení tradice „Vynášení Moreny“, vynesení smrtky k místní řece, zpěv tradičních písní.	120 min.
DUBEN	Velikonoční setkání v Hospici	Seznámit děti s tradicí velikonočních svátků, žáci se podílí na vytváření příjemné	Návštěva hospice, předání malovaných kraslic obyvatelům hospice, zpěv	120 min.

		atmosféry v hospici.	velikonočních písní.	
KVĚTEN	Výstava	Seznámit děti s fenoménem smrti z pohledu kultury a tradic 19. a 20. Století, které byly před, během a po loučení s nebožtíkem.	Návštěva výstavy typu „Onen svět“ v Národním muzeu, která je vhodná pro žáky prvního stupně ZŠ.	120 min.
ČERVEN	Rozloučení s kroužkem	Účastníci budou schopni posoudit průběh kroužku (klady a zápory) a vyjádřit svůj názor.	Společná závěrečná reflexe, nápady do dalšího školního roku.	60 min.

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo definovat pojem smrti a eutanázie s pomocí známých autorů, kteří se těmito tématy zabývají. Dále popsat smrt z pohledu psychologie, tak jak ji prožívají děti a mladiství dle jednotlivých vývojových stupňů, kterým předáváme naše zkušenosti, hodnoty a normy naší společnosti. Dalším cílem bylo zaměřit se na téma eutanázie jako možnosti smrti a popsat jejich průběh v jednotlivých zemích, kde je povolena, a zamyslet se nad potřebností výchovy ke smrti a eutanázie s vytvořením tematického plánu takovéto výchovy v rámci školní družiny pro děti ve věku osm až deset let.

Sami si v dnešní době uvědomujeme, jak je nám smrt a umírání tématem vzdálené. Dovolila bych si říci i tématem velmi obávaným, protože pro nás znamená určitou ztrátu soběstačnosti a vznik závislosti na našich blízkých. O tom také hovoří Jiřina Šiklová ve své knize *Vyhoštěná smrt*. Tím, že ale o smrti nebudeme hovořit a budeme ji stále vytěšňovat z našeho života, se našich obav nezbavíme. Naopak nás bude děsit stále více. Proto je velmi důležité tento fenomén smrti a eutanázie zapojit do našich myšlenek, hovorů, postojů a hlavně do výchovy, která začíná již v rodině a pokračuje ve školním prostředí. Jedině společnou cestou výchovy se může smrt stát opět přirozenou součástí života, tak jako je zrození jedince. Proto také vidím smysl výchovy ke smrti a k eutanázii.

Eutanázie je tématem často diskutovaným, ale neexistuje na něj jednoznačný názor. Je důležité si uvědomit, že smrt je součástí lidského života a neměla by být z našeho života vytlačována. Téma eutanázie, které právě plyne ze strachu ze smrti, z bolesti a osamocení, dává podnět spíše k novému směru a tím je paliativní péče a výchova ke smrti jak v rodině, tak i ve školním prostředí. V tomto ohledu jednoznačně souhlasím s Kutnohorskou.

Závěrem bych podotkla, že jsem se nesečkala s žádnou metodikou ani tematickým plánem, který by se zabýval fenoménem smrti nebo eutanázie ve výchově. Věřím tedy, že tato práce by mohla být inspirací pro naše vychovatele a pedagogy, kteří vidí smysl ve výchově našich dětí, a pomáhat jim stát se silnými a zodpovědnými lidmi naší společnosti. V rámci dalšího výzkumu bychom se mohli zaměřit na potřebnost výchovy

smrti popřípadě eutanázie z pohledu různých sociálních skupin, jako jsou lékaři, učitelé, vychovatelé nebo rodiče.

Literatura

- ARIÉS, Philippe. *Dějiny smrti 2. díl*. Praha: Argo, 2000, s. 410. ISBN 80-7203-293-3.
- DIGIULIO, Robert a Rachel KRANZ. *O smrti*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1997, 154 s. Linka důvěry. ISBN 80-7106-210-3.
- HÁJEK, Bedřich. *Nástin metodiky vedení zájmové činnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007, 65 s. ISBN 978-80-7290-265-1.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2007, 244 s. ISBN 978-80-7262-471-3.
- HEIDEGGER, Martin. *Bytí a čas*. 2., opravené vyd. Praha: OIKOYMEHN, 2002, 487 s. ISBN 80-7298-048-3.
- KNAP, Karel. *Ochrana osobnosti podle občanského práva*. 4., podstatně přeprac. a dopl. vyd. Praha: Linde, 2004, 435 s. ISBN 80-7201-484-6.
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 163 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2069-2.
- LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2., dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1991, 284 s. ISBN 80-201-0098-7.
- LÉVINAS, Emmanuel. *Totalita a nekonečno: (esej o exterioritě)*. 1. vyd. Praha: Oikoymenh, 1997, 274 s. Oikúmené. ISBN 80-86005-20-8.
- MACEK, Milan. *Metodika pro podporu tvorby školního vzdělávacího programu ve školských zařízeních pro zájmové vzdělávání*. Vyd. 1. V Praze: NIDM, 2007, 98 s. ISBN 978-80-86784-41-0.
- MUCHOVÁ, Ludmila. *Úvod do náboženské pedagogiky*. 2., přeprac. vyd., Olomouc: Maticе cyrilometodějská s.r.o., 1994 (není ISBN).

MUNZAROVÁ, Marta. *Proč ne eutanazii, aneb, Být, či nebýt?*. Vyd. v KNA 2. V Kostelním Vydří: Pro občanské sdružení Ecce homo vydalo Karmelitánské nakladatelství, 2008, 87 s. ISBN 978-80-7195-304-3.

NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. Vyd. 1. Praha: Vodnář, 1995, 397 s. ISBN 80-85255-74-X.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2. Praha: Nakladatelství Academia, 2009, 620 s. ISBN 978-80-200-1680-5.

POLLARD, Brian. *Eutanazie - ano či ne?*. 1. vyd. Praha: Dita, 1996, 210 s. ISBN 80-85926-07-5.

PRŮCHA, Jan, MAREŠ Jiří a WALTEROVÁ Eliška. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 4., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2009, 481 s. ISBN 978-80-7367-503-5.

PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009, 271 s. ISBN 978-80-7367-567-7.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006, 390 s. ISBN 80-7367-124-7.

STEINER, Rudolf. *Pozemské umírání a vesmírné žití: Umělecké pojetí života a spektrum smrti*. Hranice: Fabula, 2012, 217 s. ISBN 978-80-86600-99-4.

ŠPINKOVÁ, Martina, ŠPINKA, Štěpán, *Euthanasie Víme, o čem mluvíme?* Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006, 42 s. bez ISBN.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015, 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. *Základy moderní lékařské etiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 302 s., [8] s. obr. příl. ISBN 978-80-7367-780-0.

Internetové zdroje:

ČT24, *Eutanazie - břemeno pro úlohu lékaře, nebo akt milosrdenství?* [online]. © Česká televize 1996 – 2015 English. Dostupné na WWW: <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/1528468-eutanazie-bremeno-pro-ulohu-lekare-nebo-akt-milosrdenstvi>>.

HRONOVÁ, Zuzana. *Smrt nemá být tabu, říká učitelka a pomáhá s žáky v hospicu*. [online], 1999 – 2015 © Economia, a. s. Dostupné na WWW: <<http://magazin.aktualne.cz/dobre-zpravy/chtela-otevrit-tabu-umirani-proto-chodi-s-detmi-do-hospice/r~355e189e093411e59db2002590604f2e/>>.

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ. *Zážitková pedagogika Handouty pro učitele*. [online], str. 2-5. Dostupné na WWW: <http://pslold.psl.cz/projekt-klicovy-rok/tymoveprojekty/docs/handouty_2013_final.pdf>.

MANAGEMENTMANIA'S SERIES OF MANAGEMENT ISSN 2327-3658. *Kolbův cyklus učení*. [online]. Dostupné na WWW: <<https://managementmania.com/cs/kolbuv-cyklus-uceni>>

MŠMT ČR: *Školní družiny*. [online], Praha: Parlament ČR. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/mladez/skolni-druziny?highlightWords=dru%C5%BEiny>>.

MŠMT ČR: *Školní kluby*. [online], Praha: Parlament ČR. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/mladez/skolni-kluby>>.

MŠMT ČR: *Úplné znění školského zákona 561/2004 Sb.* [online], Praha: Parlament ČR, Poslední aktualizace: 24. září 2004. Dostupné na WWW: <www.msmt.cz/dokumenty/uplne-zneni-zakona-c-561-2004-sb>.

PALÁN, Zdeněk. *Kolbův cyklus učení*. [online]. Dostupné na WWW: <<http://www.andromedia.cz/andragogicky-slovník/kolbuv-cyklus-uceni>>.

TRACHTOVÁ, Z. *Smrt po česku: děláme, že neexistuje, a končíme v nedůstojných podmínkách* [online]. © Copyright 1999–2015 MAFRA, a. s. Dostupné na WWW: <http://zpravy.idnes.cz/umirani-v-cesku-0i0-domaci.aspx?c=A140609_091133_domaci_zt>.

Abstrakt

BAYERNHEIMEROVÁ, P. *Smrt a eutanázie ve výchově dětí pro školní družiny třetích a čtvrtých tříd*. České Budějovice 2016. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra teologických věd. Vedoucí práce T. Veber.

Klíčová slova: smrt, eutanázie, výchova, vzdělávání, edukace, volný čas, školská zařízení

Práce se zabývá vysvětlením pojmů smrt a eutanázie. Charakterizuje smrt z pohledu dětí a mladistvých. Dále popisuje eutanázii jako možnost smrti a zabývá se situací v jednotlivých zemích, kde je eutanázie povolena. Práce se zamýšlí nad potřebností výchovy ke smrti a eutanázii již v dětství. V poslední části se zaměřuje na tvorbu tematického plánu pro školní družinu dětí ve věku osm až deset let.

Abstract

Death and Euthanasia in the education for their children after-school club third and fourth grades.

Key words: death, euthanasia, education, leisure, educational facilities

The work deals with explaining the concepts of death and euthanasia. Characterized death from the perspective of children and adolescents. It also describes euthanasia as a possibility of death and deals with situations in countries where euthanasia is allowed. The work considers the desirability of Education euthanasia and death in childhood. The last section focuses on creating thematic plan for the after-school club children aged eight to ten years.

