

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Podoba poradenství pro pozůstalé a význam a úloha poradenských služeb pro
pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem v ČR**

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

Autor práce: Bc. Pavla Varechová

Studijní obor: Etika v sociální práci - PS

Ročník: 2.

2012

Prohlašuji, že svoji diplomovou 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 diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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.

Datum

Podpis

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu práce Mgr. Tomáši Veberovi, Th.D., za ochotu, užitečné rady, odborné vedení a trpělivost, kterou mi při psaní této práce věnoval. Také chci poděkovat své rodině za podporu, kterou mi dala. Velký dík patří také respondentům mého výzkumu za jejich ochotu a vstřícnost.

Obsah

ÚVOD	6
1 Thanatologická východiska	8
1.1 Smrt jako tabu.....	8
1.2 Hospicová péče a paliativní medicína.....	11
2 Teoretická východiska truchlení	15
2.1 Truchlení jako proces.....	17
2.1.1 Determinanty procesu truchlení.....	18
2.2 Komplikované a nekomplikované truchlení	19
3 Pojem poradenství pro pozůstalé	22
3.1 Cíle poradenství pro pozůstalé	26
3.2 Kdo poskytuje poradenství pro pozůstalé a komu je poskytováno.....	28
3.3 Kdy a kde poskytovat poradenství pro pozůstalé	32
4 Průběh poradenství pro pozůstalé	37
4.1 Metody a techniky poradenství pro pozůstalé	40
4.2 Specifické problémy poradenství pro pozůstalé	43
5 Operacionalizace	48
5.1 Jednotka zkoumání a jednotka zjišťování	49
5.2 Technika sběru dat	51
5.3 Operacionalizace dílčích výzkumných otázek	52
5.4 Realizace výzkumu	56
6 Poradenství pro pozůstalé v ČR	58
6.1 Realizace poradenství pro pozůstalé v ČR.....	58
6.1.1 Kdo poskytuje v ČR poradenství pro pozůstalé?.....	59
6.1.2 Další organizace nabízející poradenské služby pro pozůstalé	60
6.1.3 Kde se poradenství pro pozůstalé realizuje?.....	65

6.1.4 Kdy se začíná poradenství pro pozůstalé poskytovat?	66
6.1.5 Kdo je nejčastěji klientem poradenství pro pozůstalé?	66
6.1.6 Shrnutí podkapitoly	67
6.2 Průběh poradenství pro pozůstalé	68
6.2.1 Služby pro pozůstalé poskytované hospici a poradnami pro pozůstalé ..	68
6.2.2 Průběh a délka trvání poradenského procesu	71
6.2.3 Shrnutí podkapitoly	74
6.3 Metody a techniky práce s pozůstalými	74
6.3.1 Shrnutí podkapitoly	76
6.4 Pozitiva a negativa práce s pozůstalými	77
6.4.1 Standard poradce pro pozůstalé	77
6.4.2 Pozitiva a negativa práce s pozůstalými	85
6.4.3 Shrnutí podkapitoly	89
6.5 Význam a úloha poradenství pro pozůstalé	90
6.5.1 Pohled respondentů na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé	90
6.5.2 Zpětná vazba od pozůstalých	93
6.5.3 Institucionalizace poradenství pro pozůstalé	95
6.5.4 Shrnutí podkapitoly	98
6.6 Zodpovězení hlavní výzkumné otázky	99
7 Závěr	100
8 Seznam použitých zdrojů	103
9 Seznam zkratk	109
10 Seznam příloh	110
11 Přílohy	
12 Abstrakt	
13 Abstract	

ÚVOD

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma poradenství pro pozůstalé, které je úzce spjato s mým studovaným oborem Etika v sociální práci. Poradce pro pozůstalé je konfrontován s řadou citlivých etických otázek týkajících se smrti, umírání, ale také etických dilemat¹. Tato profese, která s sebou přináší pomoc a podporu pozůstalým a doprovází člověka na jeho cestě zármutkem, se opírá o základní hodnoty jako je lidská důstojnost, uznání, angažovanost pro druhé, partnerství a spolupráce. Uplatňují se zde principy participace a subsidiarity. Poradenství pro pozůstalé pomáhá, aby člověk nebyl na bolest ze smrti blízké osoby sám.

Cílem mé diplomové práce je objasnit podobu poradenství pro pozůstalé v České republice a zhodnotit význam a úlohu poradenských služeb pro pozůstalé z pohledu pracovníků v hospicích a poradnách pro pozůstalé.

Zdrojem inspirace pro formulaci cíle a základní výzkumné otázky mi byla kniha české autorky Naděždy Špatěnkové s názvem Poradenství pro pozůstalé. Tato kniha se mi dostala do rukou v prvním ročníku studia a byla mi velkou inspirací.

Předtím, než jsem začala realizovat svůj výzkum, za účelem naplnění stanoveného cíle práce, jsem musela vyjít z určitých teoretických východisek, které se ke zkoumanému problému vztahují. Po prostudování potřebné literatury jsem se rozhodla práci utřídit do šesti základních kapitol.

Začala jsem kapitolou Thanatologická východiska, ve které jsem popsala základní informace nutné pro pochopení významu smrti, umírání a truchlení jako výchozích pojmů, na nichž poradenství pro pozůstalé staví. Poté jsem přikročila ke kapitole s názvem Teoretická východiska truchlení, v níž jsem se snažila zachytit proces truchlení a objasnit pojmy komplikovaného a nekomplikovaného truchlení. První dvě kapitoly mé práce mi měly pomoci pochopit význam a úlohu poradenství pro pozůstalé tak, jak je popisována v základních a pro mou práci stěžejních publikacích. Mezi stěžejní publikace řadím Špatěnkovou (Poradenství pro pozůstalé), Parkerse (Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé), Wordena (Grief Counselling and Grief

¹ V časopise Sociální práce, který je věnován sociální práci s umírajícími, se dočteme o etických dilematech a problémech pracovníků v hospicích a poradnách pro pozůstalé. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 2-160.

Therapy²), Kubíčkovou (Zármutek a pomoc pozůstalým), Firthovou, Luffovou a Oliviera (Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče). Třetí kapitola mé práce se nazývá Pojem poradenství pro pozůstalé. Po zodpovězení základních otázek jako komu, kde a kdy poskytovat poradenství pro pozůstalé, jsem se dostala k samotnému průběhu poradenského procesu. Zde jsem objasnila, jak může vypadat poradenské setkání s pozůstalým a jaké metody a techniky práce s pozůstalými se dají použít.

Toto byla základní teoretická východiska a jakýsi odrazový můstek pro to začít realizovat výzkum. Další kapitola mé práce nese název Operacionalizace. Abych naplnila cíl práce, sestavila jsem základní výzkumnou otázku. Tuto základní výzkumnou otázku jsem rozdělila na pět dílčích otázek, z nichž jsem vytvořila seznam otázek pro polostandardizovaný rozhovor, který jsem vedla s pracovníky v hospicových zařízeních a poradnách pro pozůstalé v ČR. Zjištěné výsledky v poslední kapitole své práce, která nese název Poradenství pro pozůstalé v ČR, porovnávám s literaturou a vlastním názorem na danou problematiku.

² Poradenství pro pozůstalé a Terapie pozůstalých (vlastní překlad)

1 Thanatologická východiska

S tématem poradenství pro pozůstalé se nevyhnutelně pojí i otázky týkající se smrti a umírání. Proto bude první kapitola mé práce věnována thanatologickým východiskům. Budu se zde snažit nastínit, jaké je současné chápání pojmu smrt a jakou úlohu v dnešní době zastává paliativní medicína a hospicová péče.

Problematice současného chápání smrti a umírání se věnuje významná česká autorka Helena Haškovcová. Ve své knize uvádí, že člověk by chtěl žít dlouho, úspěšně a šťastně. Je tu přece mocná medicína, která umí zázraky. Jak ale vysvětlit rodinám umírajících, že ani lékaři nedovedou kdekoli a kdykoli „poručit větru a dešti“. Samozřejmě každý člověk ví, že jednou musí zemřít, ale domnívá se, že k tomu dojde za účasti profesionálů s příslušným vzděláním, až na konci dlouhé a úspěšné cesty jeho životem. Předčasná smrt se nehodí do našeho úspěšného života a stává se tedy hlavním neúspěchem v ekonomicky vyspělých zemích. Téma smrti se tabuizuje.³ Vytěsnění smrti ze společnosti je jedním ze základních příčin vzniku potřeby vytvoření institucionální péče o truchlící pozůstalé.

1.1 Smrt jako tabu

Mluvení o smrti v lidech vyvolává nepříjemné reakce. Člověk je konfrontován myšlenkou o vlastní konečnosti. Myšlenky o vlastní konečnosti bývají zpravidla, za normální situace, tedy situace, kdy se člověk se smrtí nesetkává, vytlačovány z lidského povědomí. Člověk si neuvědomí svou zranitelnost, a to až do chvíle, kdy se zprostředkovaně se smrtí setká.⁴

Jak uvádí Kübler-Rossová: „*Smrt je spojována s nějakým zlým nebo špatným činem, je to událost budící strach, něco, co volá po odplatě nebo trestu.*“⁵ Převládá kult zdraví, úspěchu, majetku. Moderní člověk by chtěl na smrt prostě zapomenout. Přitom ale smrt svým způsobem udává lidskému životu smysl. Život můžeme přirovnat k větě,

³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*. 2. přepracované vydání. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3. s. 21-22.

⁴ Srov. FELDMANN, K. *Tod und Gesellschaft: Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick*. Wiesbaden: Sozialwissenschaften, 2004. ISBN 978-3-531-14297-5. s. 162.

⁵ KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*. Praha: Arica, 1993. ISBN 80-900134-6-5. s. 2.

které porozumíme až ve chvíli, kdy je vyřčeno poslední slovo – přichází smrt.⁶ Podobně se vyjadřuje i Jan Sokol, který říká, že „smrt má význam sama o sobě. Jen díky smrti může být z lidského života příběh. Tak jako obraz musí mít rám a román nebo film začátek a konec, platí totéž o životě. To jen přímka je bez konce a jen ornament se může donekonečna opakovat. Co má mít tvar a podobu, co má tvořit celek, musí mít své meze a konec.“⁷

V září roku 2011 byl učiněn kvantitativní výzkum pro občanské sdružení Cesta domů, který se věnoval otázkám ohledně umírání a péči o nevléčitelně nemocné. Zapojena byla populace (reprezentativní vzorek) – odevzdáno 1095 dotazníků a zdravotní pracovníci – 1006 dotazníků. V rámci tohoto výzkumu bylo mimo jiné také zjištěno, že dvě třetiny populace někdy o smrti přemýšlí. Dále bylo zjištěno, „že hovořit o smrti a umírání je těžké pro dvě pětiny osob. Na toto téma se svými nejbližšími nemluví nikdy třetina populace, více než tři pětiny ostatních narazí na danou problematiku v hovoru alespoň někdy. Podle více než tři čtvrtin populace se v rámci společnosti o smrti a umírání dostatečně nemluví. Mezi zdravotníky je osob s takovýmto názorem ještě více – 91 %. Mezi nejvýznamnější důvody tabuizace tématu smrti se řadí především obava ze samotného konce života (66 %), jeho dlouhodobého opomíjení a neřešení v rodinách (59%) a mediální nezajímavost problematiky (54 %).“⁸

Faktum konečnosti si lidé uvědomovali vždycky, ale v průběhu historického vývoje můžeme pozorovat zřetelné rozdíly, které se týkají akceptace smrti.⁹ Zajímavý je postřeh Petry Závorkové, která ve svém článku Smrt očima hospice uvádí, že dnes je téma smrti a umírání mnohem známější než kdykoliv historii. Tato obeznámenost se však odehrává pouze „virutálně“ prostřednictvím televize, internetu, časopisů, knih. O osobním kontaktu s umírajícím nebo mrtvým tělem se skoro nedá mluvit.¹⁰ V dávných dobách ale bylo samozřejmější zemřít než žít. Lidé umírali doma i na veřejných prostranstvích, krátce stonali a rychle umírali. Byla vysoká kojenecká a dětská úmrtnost a rodiče museli reálně počítat s tím, že všechny jejich děti se nedožijí

⁶ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6. s. 130-140.

⁷ SOKOL, J. Stárnutí a smrt. In JIRÁSKOVÁ, V., a kol. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN 80-86861-80-5. s. 44.

⁸ UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevléčitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné z WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>. s. 2.

⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 23-29.

¹⁰ Srov. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, 2011, roč. 8, č. 2, s. 137-150.

dospělosti.¹¹ Zajímavé je, že v této době nebyla smrt tabuizována a lidé „věděli“, jak se mají vůči umírajícímu chovat. I samotný umírající věděl, co se od něj očekává. Umírání bylo sociálním aktem. Ti, co měli rodiny, tak neumírali opuštěni, starali se o ně rodinní příslušníci. Rodinním příslušníkům v těchto nesnadných obdobích poskytovala oporu jejich osobní víra, kněz a nezřídka i sousedé.¹² Umírání dnes dostalo mnohem děsivější podobu než dříve. Dnes je osamělejší, odlidštěné a snad můžeme tvrdit, že i mechanické. Pacient je vytržen ze známého prostředí a přepraven do nemocnice.¹³ Uvědomuje si nepohodlí, může mít strach, co s ním bude dál. Stačilo by přitom vzít nemocného za ruku a usmát se na něj.¹⁴

Umírání se v moderní společnosti stává traumatem jak pro umírajícího, tak jeho nejbližší okolí. O určitou humanizaci smrti¹⁵ se pokusila lékařka Kübler-Rossová, která ve svých knihách například uvádí, že lékaři nejsou schopni vést konstruktivní rozhovor s pacientem v terminálním stádiu, protože nedokážou překonat svůj vlastní strach ze smrti.¹⁶

Zvýšený odborný zájem o smrt a umírání lze zaznamenat od 60. let 20. století. Vzniká řada významných publikací, převážně z oblasti psychologie. Např. *The Meaning of Death* (1959), editované Hermanem Feifelem, *On Death and Dying* (1969) od Elisabeth Kübler-Ross či *The Psychology of Death* (1972) od Roberta Kastenbauma a Ruth Aisenberg.¹⁷

V návaznosti na zmíněný průběh historického vývoje se rozvíjí i obor thanatologie. Thanatologie je interdisciplinární vědní obor o smrti a dalších fenoménech s ní spojených. Obtížnost sevřít fakta, názory, hypotézy a koncepce tak, aby tvořily samostatný vědní obor, vedla k tomu, že obor thanatologie je rozptýlen do celé řady jiných klasických oborů jako psychologie, medicíny, sociologie atd.¹⁸

Stejně jako se rozvíjí thanatologie, vynořují se na povrch i etické otázky konce

¹¹ Toto období můžeme také nazvat obdobím „ochočené smrti“ – smrt byla důvěrně známá a proto neškodná. Hřízu naháněla pouze smrt náhlá a nečekaná, která nedávala smysl v kontextu každodenního života. Srov. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, s. 140-141.

¹² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 23-29.

¹³ Toto období můžeme nazvat obdobím „převrácené smrti“ – kdy byla smrt považována za neslušnou, špinavou a skryla se do ložnic, kam měli přístup jen nejbližší a ošetřovatelé. Srov. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, s. 140-141.

¹⁴ Srov. KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*, s. 7.

¹⁵ Překonání chápání smrti jako tabu a přiblížení člověku jako součásti našeho života.

¹⁶ Srov. PŘIDALOVÁ, M. Proč je moderní smrt tabu? *Sociologický časopis*, 1998, roč. 34, č. 3, s. 347-361.

¹⁷ Srov. VIDO, R. Smrt – blízká či vzdálená? *Sociální studia*, 2011, roč. 8, č. 2, s. 7-12.

¹⁸ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 178.

lidského života. Jednotliví pečující nebo instituce stojí dle Broeckaerta před vážnými etickými problémy, které se zaobírají přijímáním rozhodnutí týkající se rolí pacientů, rodin a pečujících. Těmi etickými otázkami jsou například: Co by měl pacient vědět o svém zdravotním stavu? Do jaké míry je vědecký výzkum smrtelně nemocných pacientů oprávněný? Lze pacientovi umožnit, aby odmítl léčbu, která mu prodlouží život? Odpovědět na tyto otázky je složité a odpovědi se velmi různí. Etická diskuze o nich však dává ošetřovatelům a zdravotníkům určitý rámec pro to, aby mohli dále rozvíjet své vlastní myšlenky k dané problematice.¹⁹

Nakonec tedy zbývá položit si otázku, je pro lidi smrt stále tabu? Roman Vido ve svém článku o smrti přichází se zajímavou myšlenkou. Uvádí, že v rovině odborné reflexe problematiky (zdůrazňuji tady pojem odborné) se nedá v současné době o tabuizaci smrti hovořit. Důkazem je stále větší počet odborných publikací, konferencí a seminářů, které si kladou témata smrti a umírání za priority svého odborného zájmu. Potřeba předkládání těchto témat vyplývá z reálných problémů a etických dilemat, které moderní společnost provází (např. stárnutí populace, debaty o eutanázii, rozvoj hospicové péče či inovace v pohřebnictví).²⁰

V roce 2011 odstartovala kampaň, která má bojovat proti tabu smrti videem. Byly natočeny televizní spoty²¹, které mají obrousit ostny strachu a obav ze smrti. Kampaň, jejíž název zní Nebojme se zbytečně, se rozjela 2.11.2011 a bude pokračovat do poloviny roku 2012. Kampaň má upozorňovat vjemy přesycené diváky na samozřejmou přítomnost umírání. Má ukazovat, že i o takovém tématu se dá hovořit, číst, přemýšlet.²²

1.2 Hospicová péče a paliativní medicína

Moderní doba nám přinesla mnohé, ať už pozitiva či negativa. Lidé začali věřit v zázrak medicíny a lékaři uplatňovali *pia fraus* (milosrdnou lež). Od 20. let 20. století se začali užívat v nemocničních pokojích tzv. bílé zástěny – plenty. Postupem času ale vznikl přímo zvláštní pokoj pro umírající, který mu měl zajistit klid a spolupacienty „ušetřit“

¹⁹Srov. BROCKAERT, B. Etické otázky na konci života. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 407- 423.

²⁰ Srov. VIDO, R. Smrt – blízká či vzdálená? *Sociální studia*, s. 7-12.

²¹ Jeden text z televizního spotu např. zní: Jedna, dvě, tři, čtyři, pět, ty opouštíš tento svět. Štěstí - neštěstí, láska - manželství, kámen - vidle - motyka, že se tě smrt netýká?

²² Srov. KOZLÍK, V. *Proti tabu videem*. [online] ©2012 [cit. 2012-03-03] Dostupné z WWW: <<http://www.umirani.cz/detail-clanek/proti-tabu-videem.html>>.

pohledů na člověka, který se ocitá na sklonku života a smrti. Začalo také převládat všeobecné přesvědčení, že nemocní potřebují přísný klid a pořádek, a tak byli prakticky příbuzní vyloučeni z péče o nemocné a umírající. V době, kdy nemocný potřeboval podporu, mu byla fakticky odepřena. A tak moderní člověk umírá sám, obklopen bílou plentou mezi lidmi, kteří jsou pro něj cizí.²³

V posledních letech se naštěstí začíná prosazovat paliativní – útěšná medicína, která má pomoci umírajícím a jejich rodinám. Je kladen důraz na holistický přístup k nemocnému a jeho rodině, vedoucí ke zlepšení kvality života obou stran. Začíná se hovořit o hospicovém hnutí.²⁴

Jak uvádí Misconiová: „*Hospicová péče je orientována na vytvoření takového programu služeb a péče o umírající a jejich blízké, které v první řadě respektují uspokojování individuálních potřeb umírajícího. Akcent je kladen na integritu lidské bytosti s jejím vlastním sociálním prostředím*“.²⁵

Hospicová péče²⁶ pomáhá doprovázet nemocného a jeho blízké od okamžiku zjištění závažné diagnózy (prae finem), přes období umírání (in finem) až do smrti nemocného, kde se péče soustřeďuje na pozůstalé (post finem). Lidé se často mylně domnívají, že hospic pomáhá pouze v terminálním stádiu in finem.²⁷ Z východiska, že hospic pomáhá ve všech stádiích procesu umírání až do smrti, budu vycházet při realizaci svého výzkumu.

Hospicová péče vznikla jako reakce na negativa „nemocniční smrti“. Hlavním cílem hospicové péče je znovuzачlenění smrti do života člověka, přemístění umírajících z nemocnic zpět do rodin a umožnění pobytu rodiny u umírajícího. Dnešní hospice mají podobu specializovaných zdravotnických zařízení zaměřených na poskytování paliativní péče.²⁸

První oddělení paliativní péče bylo v České republice (dále jen „ČR“) otevřeno

²³ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 29-31.

²⁴ Srovnej tamtéž, s. 37.

²⁵ MISCONIOVÁ, B. *Péče o umírající – hospicová péče*. Česko: Národní centrum domácí péče České republiky, 1998. ISBN 80-239-1915-6. s. 31.

²⁶ K tomuto tématu mne zaujaly výsledky z již zmíněného výzkumu, kde se respondentů ptali na otázku, co si představí pod pojmem hospic. Objevovalo se např.: Starobinec; Zařízení pro ty, kteří umírají a nechtějí na to být sami; Hospic je dlouhodobá ubytovna pro nemocné; Dle mého názoru něco mezi LDN a domovem pro seniory apod. Je znát, že pod pojmem hospic si lidé mohou představit opravdu cokoliv. Srov. UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevyčísitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné z WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>.

²⁷ Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. Praha: ECCE HOMO, 1995. ISBN 80-902049-0-2. s. 132.

²⁸ Srov. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, s. 137-150.

v roce 1992 na Moravě, v roce 1993 vzniká občanské sdružení pro podporu domácí péče a hospicového hnutí s názvem Ecce homo. O založení prvního hospice Anežky České v Červeném Kostelci se zasloužila uznávaná česká lékařka Marie Svatošová, která založila také již zmíněné občanské sdružení.²⁹

Hospicová péče v ČR má různé formy. Domácí hospicová péče pomáhá nevyléčitelně nemocným lidem prožít důstojným způsobem poslední období života v rodinném kruhu. Lékaři a sestry navštěvují pacienta doma. Předpokladem této péče je také zapojení rodiny do péče o nemocného. Další formou hospicové péče je lůžkový hospic. Toto zařízení poskytuje pacientům nepřetržitou péči. Do lůžkového hospice přicházejí často pacienti ve chvíli, kdy je péče v domácím prostředí fyzicky, ale také odborně, náročná a nepostačuje k pokrytí potřeb pacienta. V ČR je 14 lůžkových hospiců, pouze ve třech krajích ČR nejsou lůžkové hospice zatím vybudovány. Hospicová péče je realizována také v jiných zdravotnických zařízeních a to v tzv. rodinných/hospicových pokojích například v nemocnicích či léčebnách dlouhodobě nemocných (dále jen „LDN“). V ČR tato lůžka poskytuje Hospicové hnutí Vysočina v Novém Městě na Moravě, Hospicová péče sv. Zdislavy v Liberci a Léčebna dlouhodobě nemocných v Nejdku u Karlových Varů.³⁰

Protože mezi respondenty mého výzkumu patřili pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé, ještě se krátce zmíním o tom, jaké může být vidění smrti a umírání z pohledu pracovníků v těchto zařízeních. Budu vycházet z článku Petry Závorkové: Smrt očima personálu hospice. Krom zaběhnutých „technických postupů“ mají zaměstnanci hospice k dispozici ještě dva způsoby uchopení smrti:³¹

- Některým zaměstnanců může pro zesmyslupnění smrti sloužit posvátné univerzum, které může odkazovat na individualizovanou spiritualitu nebo na některý z institucionalizovaných náboženských systémů.³²
- Jiným zaměstnancům může pro lepší pochopení smrti a umírání pomoci lékařský pohled na období života, zahrnující kalsifikaci etap umírání a kroky, které je třeba v jednotlivých fázích učinit. Je zde definována role

²⁹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 47.

³⁰ Srov. ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE. *Formy hospicové péče*. [online] ©2010. [cit. 2012-03-05] Dostupné na WWW: <<http://www.asociacehospicu.cz/o-hospicich/formy-hospicove-pece/>>.

³¹ Srov. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, s. 137-150.

³² Jak ale upozorňuje Haškovcová: „*Vira v Boha je vhodným předpokladem pro zvládnání extrémní zátěže, jakou reprezentuje i umírání, ale rozhodně není sama o sobě zárukou, že se tak stane*“. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7. s. 74.

každého člena týmu při setkání se smrtí.

Krom etických otázek týkajících se smrti a umírání se zaměstnanci hospice setkávají i s etickými dilematy³³. Musejí se často rozhodnout, jakou variantu zvolí. V časopise Sociální práce, který jsem již zmínila v úvodu, je dotazována pracovnice hospicového zařízení na to, s jakými etickými dilematy se setkává a jak je řeší. Jedná se o dilemata například mezi tím, když pacient nechce zrovna jíst, tak jestli ho má nutit, nebo počkat, až se nají sám. Jedná se o praktické a každodenní věci, s kterými se setkává.³⁴

Zaměstnanci hospice se setkávají se smrtí a etickými dilematy pravidelně³⁵. Téměř každý den jsou svědky toho, jak je lidský život pomíjivý a konečný. Obdivuji všechny zaměstnance těchto institucí, kteří v nich pracují, protože nároky (především pak ty psychické) jsou opravdu vysoké. O to víc je obdivuhodné, když dokáží rozdávat radost lidem kolem sebe, i když jsou srozuměni s každodenním utrpením, bolestí a konečností lidského života. Ve svém výzkumu se zaměřím na to, jak se s tímto lidským utrpením vyrovnávají a také na to, proč si takové zaměstnání zvolili.

³³ Dilema je definováno jako: „nutná obtížná volba mezi dvěma vzájemně se vylučujícími se možnostmi.“ DIDEROT. *Velký slovník naučný*. Praha: DIDEROT, 1999. ISBN 80-902723-1-2. s. 242.

³⁴ Srov. MARGOLDOVÁ, H. Sociální pracovník v hospici. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 4-7.

³⁵ Při rozhovorech s hospicovými zařízeními jsme se dostali i na tyto etické problémy a dilemata (jednalo se o konverzaci mimo okruh stanovených otázek – více v podkapitole Pozitiva a negativa práce s pozůstalými).

2 Teoretická východiska truchlení

„Ztráta blízkého člověka se týká objektivní situace, kdy člověk přijde o někoho důležitého.“

„Zármutek je primárně emoční reakcí na smrt a ztrátu blízkého člověka.“

„Truchlení představuje sociální výrazy či akty vyjadřující zármutek, které jsou utvářeny praktikami dané společnosti nebo kulturní skupiny.“³⁶

Když člověku umírá někdo blízký, vynoří se základní dva emoční problémy – strach a zármutek. Strach je přirozená reakce člověka na nebezpečí a zármutek je přirozená reakce člověka na ztrátu jakéhokoliv druhu.³⁷ Strach i zármutek musí pracovníci pomáhající umírajícím a pozůstalým pochopit a přijmout, aby mohli být prospěšní.³⁸

První pocity po úmrtí blízké osoby, můžeme popsat také takto: *„Náhle se nám rozbilo to, co jsme doposud považovali za samozřejmé. Svět kolem jakoby přestával být bezpečný, spolehlivý a důvěryhodný a my cítíme úzkost z toho, co přijde. Odešel člověk, se kterým jsme sdíleli realitu a my máme nyní pocit, že život začíná postrádat smysl. Mění se místo v našem malém světě a s ním spojená identita.“³⁹*

Základem většiny teorií truchlení jsou psychoanalytické teorie. Truchlení je dle Freuda reakcí na ztrátu milované osoby nebo nějakého abstraktního jsoučna, které zaujímalo jeho místo – např. svoboda. Truchlení se vyznačuje stejnými rysy jako melancholie, vyjma poruchy sebevědomí. Freud také smutek přirovnává k separační úzkosti dítěte a ve svých teoriích označuje truchlení také jako těžkou práci, která je odměněna v okamžiku, kdy je nastolen normální stav.⁴⁰

Truchlení je psychicky náročný proces, při němž mnoho pozůstalých neví, jak se

³⁶ PAYNEOVÁ, S. Přehled. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*, s. 463.

³⁷ Někdy však k této přirozené reakci nemusí dojít – hovoříme o absenci zármutku. Blíže objasněno v podkapitole Komplikované a nekomplikované truchlení.

³⁸ Srov. PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-23-7. s. 16-19.

³⁹ UMIRANI.CZ. *Truchlení*. [online] ©2012 [cit. 2012-03-05] Dostupné na WWW: <<http://www.umirani.cz/truchleni.html>>.

⁴⁰ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV, 2001. ISBN 80-85866-82-X. s. 17-21.

chovat, zda ho ignorovat, potlačovat či skrývat. Jak uvádí Kubíčková: „*Truchlení a s ním spojený smutek jsou prožitky a stavy, které se dostávají u pozůstalých po ztrátě blízké osoby. V současné společnosti, ve které stále přetrvává tabuizace smrti a pro truchlení neexistuje dostatek vhodných sociálních rituálů, je mnoho pozůstalých nejistých a zmatených v projevech svého zármutku.*“⁴¹

Každý truchlící prožívá události spojené se smrtí a umíráním jinak. Někomu pomáhá, když se může hned zapojit do práce, někdo je ale naprosto ochromený. Pro jednoho pozůstalého může být těžké pochopit, proč ten druhý netruchlí. To, že každý člověk má jiné způsoby truchlení, neznamená, že má v sobě nedostatek lásky nebo je bezcitný a lhostejný.⁴²

Jak píše Parkers: „*Zármutek nás natrvalo změní, některé může ochromit, ale mnozí z něj vyjdou silnější a moudřejší.*“⁴³

Zármutek může mít mnoho účelů. Jak uvádí Tony Walter, zármutek slouží k vytvoření určité biografie zesnulého, která se uloží do paměti těch, co žijí dál. Tedy i člověk, který zemřel, může hrát v životě pozůstalých např. roli vzoru - toho, co vytyčuje základní hodnoty.⁴⁴

Než nastíním proces truchlení, je ještě potřeba zmínit, že většina teorií truchlení vychází z faktu, že smrt blízké osoby může u člověka navodit závažnou psychickou krizi, která se může projevit nejrůznějšími typy reakcí. Dle Tisovské a Běhanové existuje tzv. akutní reakce na stres, která startuje do několika minut až půl hodiny (někdy až 48 hodin) po události či oznámení o úmrtí blízké osoby. Tato reakce se projevuje na dvou úrovních: útok – na sebe sama či okolí a útek – z místa nehody, bytu a podobně. Člověk má tendenci buď něco dělat (žehlení, chůze...) bez přítomnosti emocí nebo naopak převládá stav, kdy se v člověku střídají emoce a není schopen racionálního uvažování. Tyto reakce jsou normální odpovědí na nenormální zážitek. Může se ale také objevit pasivní reakce na stres, známá také jako mrtvý brouk – člověk je bez pohybu, řeči, má zpomalené fyziologické funkce a jiné. Také se může vyskytnout

⁴¹ KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 24.

⁴² Srov. TAUSCH, D. *V době zármutku: Těm, kteří ztratili blízkého člověka, těm, kteří je provázejí*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2004. ISBN neuvedeno. s. 7.

⁴³ PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; a COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s. 23.

⁴⁴ Srov. WALTER, T. A new model of grief: bereavement and biography. *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying*, 1996, vol. 1, num. 1, p. 7-25.

posttraumatická stresová reakce a to po 1-3 měsících po události.⁴⁵

2.1 Truchlení jako proces

Truchlení je dle Wordena přirozený proces, který pozůstalému pomáhá, aby se vyrovnal se ztrátou. Tento proces vede k tomu, že pozůstalí dokáže po nějaké době ztrátu přijmout a smířit se s ní. Worden ale také dodává, že je rozdíl mezi zdravým a nezdravým truchlením, kdy lidé potřebují pomoc od někoho zvenčí.⁴⁶

Proces truchlení nemusí být vázán jen na období po smrti blízkého člověka, ale často se vyskytuje ještě před smrtí dotyčné osoby. Hovoříme o tzv. anticipačním zármutku, který se objevuje například u nejbližších příbuzných vážně nemocných pacientů. K volnému průchodu žalu dochází často až po smrti nemocného, což je psychicky a fyzicky velmi vyčerpávající. S velkou pravděpodobností lze ale tvrdit, že po smrti nemocného pozůstalí truchlí relativně kratší dobu, než pokud by šlo o náhlou smrt. Je zde také relativní prostor pro to zrealizovat nevyřešené záležitosti.⁴⁷

V odborné literatuře panuje nejednotnost, co se týče jednotlivých fází procesu truchlení. Někteří autoři uvádějí tři (Pollock), jiní čtyři (Parkes, Weinert, Winkler), další pět (Bowlby), sedm (Oates) nebo i více.⁴⁸

Vybrala jsem dvě zajímavé koncepce, které přináší české autorky. První nastiňuje Kastová, která uvádí: „*V procesu truchlení musíme opustit pospolité, společné já, které jsme vytvořili společně s milovanou osobou, vrátit se ke svému individuálnímu já a nově ho organizovat.*“⁴⁹ Rozlišuje čtyři fáze truchlení – popření, fáze propukajících emocí, fáze hledání, sebe-nalézání a odpoutávání, fáze zbavení bolesti ze ztráty.⁵⁰

Protože se jednotlivé fáze procesu truchlení velmi přibližují druhé koncepci, kterou chci popsat, nebudu je zde dále rozvádět a přikročím rovnou ke koncepci jednotlivých fází procesu truchlení, kterou přináší Kubičková. Dle ní má proces truchlení tři základní stádia, kterými prochází každý pozůstalý. Také ale upozorňuje, že je obecně těžké určit délku jejich trvání a dobu, kdy nějaké stádium končí a jiné začíná.

⁴⁵ Srov. TISOVSKÁ, D.; BĚHANOVÁ, J. *Rozluč se, ale neříkej sbohem*. 2. upravené vydání. Tábor: Hospicové hnutí – Tábor (HHT), 2006. ISBN neuvedeno. s. 29-30.

⁴⁶ Srov. WORDEN, J.,W. *Grief Counselling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner*. 2nd. ed. London: Routledge, 1991. ISBN 0-415-07179-8. s. 9-11.

⁴⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 31-33.

⁴⁸ Srovnej tamtéž, s. 33.

⁴⁹ KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-365-X. s. 75.

⁵⁰ Srovnej tamtéž, s. 78-79.

Fáze procesu truchlení dle Kubíčkové.⁵¹

1. **Krátké období otřesu** – fáze konfuze – Do života pozůstalých vstupuje zmatek a chaos. U některých pozůstalých končí toto stádium pohřbem, ale u některých pokračuje i po něm. Obecně u pozůstalých, kteří truchlí v důsledku náhlého úmrtí, přetrvává stádium konfuze delší dobu. Realitu popisují neurčitým „TO“ a ve chvíli, kdy jsou schopni svůj problém pojmenovat, se dostávají do druhého stádia.
2. **Období intenzivního zármutku a žalu** – fáze exprese – Velký význam pro zpracování zármutku má pro ně odpověď na otázku „Proč“ (*Proč se to stalo? Proč mě opustil?*). Velký přínos má kondolence, truchlící se chce o svůj žal s někým podělit. Druhé stádium trvá zpravidla rok, někdy i déle.
3. **Období rekonvalescence** - pozůstalí se vracejí k normálnímu společenskému životu – fáze akceptace – Truchlící postupně přijímají skutečnost, že zůstali sami. Člověk by měl začít myslet i na sebe, aby se jeho život nestal pomníkem či svatyní zemřelého.

Haškovcová uvádí, že normální proces zármutku trvá zpravidla jeden rok. Uvádí také, že šest až osm týdnů má pozůstalý právo na otevřený žal. Po dvou měsících by už měl pozůstalý být schopen dostát svým pracovním a rodinným povinnostem.⁵²

2.1.1 Determinanty procesu truchlení

Na začátek, průběh a konec procesu truchlení má vliv celá řada okolností. Hovoříme o determinantech, které se vztahují k zesnulému, a determinantech, které se vztahují k truchlícímu.

Determinanty vztahující se k zesnulému:⁵³

1. Příbuzenský poměr (rodič, dítě atd.)
2. Věk zemřelého (dítě, starý člověk atd.)
3. Faktory vztahu (síla a jistota vazby atd.)
4. Okolnosti úmrtí (sebevražda, náhlá smrt atd.)

Determinanty vztahující se k truchlícímu:⁵⁴

1. Pohlaví

⁵¹ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 37-42.

⁵² Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*, s. 106-107.

⁵³ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 43.

⁵⁴ Srovnej tamtéž, s. 43.

2. Věk truchlícího
3. Osobnostní faktory (introverze/extroverze, citová labilita atd.)
4. Předcházející zkušenosti se smrtí a truchlením
5. Náboženské přesvědčení
6. Sociokulturní faktory
7. Rodinné faktory
8. Sociální podpora
9. Sekundární stresy

Jiné členění faktorů, které mají vliv na prožívání zármutku, uvádí Relfová. Faktory rozděluje na:⁵⁵

Situační faktory – okolnosti, které doprovázejí smrt – např. anticipované ztráty mohou být méně problematické, protože přináší varovné období pro pochopení toho, co je to ztráta a jak se s ní vyrovnat.

Faktory prostředí – odrážející sociální a kulturní kontext – např. absence sdíleného porozumění, může vést pozůstalé pod tlakem k tomu, aby se chovali určitým způsobem, což může být příčinou dalšího stresu.

Individuální faktory – týkající se jednotlivého člověka a jeho osobnosti, zkušenosti a jedinečné historie - například pro lidi s nízkou sebedůvěrou, sebeúctou, může být prožívání ztráty daleko problematictější.

Determinanty, které uvádí Relfová, jsou oproti jiným specifické v tom, že zahrnují tři důležité dimenze a to: individuální osobnost; situaci, při níž ke ztrátě došlo; prostředí, v němž se osoba pohybuje. Tyto tři dimenze je nutné brát v potaz při práci s pozůstalými. Někdy se nám zdá, že jsme klientovi pomohli vyřešit jeho problémy, ale on se po návratu domů může opět pod tlakem okolí dostat do tíživé situace a jeho problémy se mohou znovu objevit. Je nutné tedy pracovat i s prostředím klienta a hovořit o něm (můžou pomoci i otázky na to, zda má v někom v rodině oporu, jak se v rodině cítí a podobně).

2.2 Komplikované a nekomplikované truchlení

Poté, co jsem vymezila základní thanatologická a teoretická východiska truchlení, můžu

⁵⁵ Srov. RELFOVÁ, M. Posuzování rizika a služby pro pozůstalé. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*, s. 548-567.

přejít ke komplikovanému a nekomplikovanému truchlení. Pochopení a odlišení těchto pojmů je důležité pro práci s pozůstalými.

Nekomplikované truchlení se v literatuře označuje jako normální smutek. Již v roce 1944 zformuloval Lindemann specifický syndrom ztráty, který se rozvíjí bezprostředně po smrti blízké osoby a obsahuje například tyto příznaky: tělesné napětí, nepřátelské reakce, ztráta modelů chování – nemožnost fungovat jako dříve. Se symptomatologií normálního zármutku je velmi důležité se před zvolením účinné formy pomoci pozůstalým seznámit. Truchlení se totiž projevuje na emocionální úrovni (šok, hněv, úzkost...), tělesné úrovni (třes, pocit sevřeného hrdla, únava...), na úrovni myšlení (dezorientace, zmatenost, depresivní myšlenky...) a v chování a jednání truchlících osob (změna stravovacích návyků, rezignace na sociální kontakty, sny o zemřelém).⁵⁶

Někdy se ale člověk nedokáže se svým smutkem vypořádat, vliv na to mají již výše zmíněné determinanty a faktory (s.18-19). Nastává komplikované truchlení. Dovolím si zde citovat Ariése, protože to vystihuje velice přesně: *„Smrt drahé bytosti způsobí hlubokou ránu, ta se však přirozenou cestou zahojí, pokud neučiníme nic, co by toto vyhojení zdrželo. Truchlící člověk si musí zvyknout na nepřítomnost blízkého člověka, vypnout libido, jež se ještě tvrdohlavě upíná na jeho živou podobu, interiorizovat neboli „zvnitřnit“ zesnulého. Poruchy smutku nastanou v případě, že k tomuto přesunu nedojde – nastane „mumifikování“ nebo naopak inhibice (potlačení) vzpomínek. Smrt jako přirozený úkaz prý vždy způsobuje nejbližším pozůstalým tak veliké trauma, že je lze překonat jen postupně, po etapách. Úkolem společnosti je pomoci pozůstalému překonat tyto etapy, protože on sám k tomu nemá dost sil.“*⁵⁷

Pokud pozůstalí potlačují svůj zármutek, tak může dojít až k tomu, že se projeví v neobvyklém chování nebo se vyskytne ve formě psychiatrického případně somatického symptomu. Proto mnoho pozůstalých po smrti blízké osoby vyhledává ordinace praktických nebo odborných lékařů. Pro truchlící je srozumitelnější vysvětlení, že je „píchá na hrudi, protože teď mají problémy se srdcem“, než aby připustili, že jde o symptom zármutku. Kubičková také konstatuje, že truchlení ve své podstatě nemocí opravdu je. Vychází ze základní definice zdraví jako stavu tělesné, duševní, sociální a spirituální pohody. Truchlení podle ní představuje zásah do tohoto relativního stavu zdraví a pohody pozůstalých. Je však důležité upozornit na fakt, že při práci

⁵⁶ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 117-145.

⁵⁷ ARIÉS, P. *Dějiny smrti II*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80- 7203-293-3. s. 341.

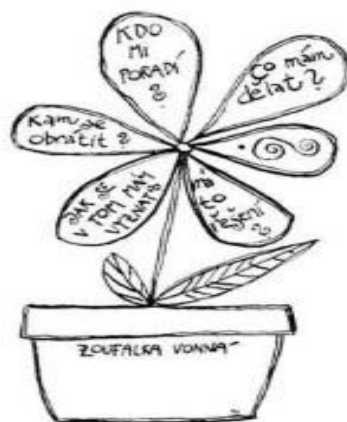
s pozůstalými nesmíme brát v potaz pouze toto medicínské hledisko. Stejně tak není dobré problém truchlení zužovat na problém čistě sociologický (vytržení ze sociální role pozůstalého) nebo psychologický.⁵⁸

Někdy se u pozůstalých může dostavit absence zármutku jako specifická forma truchlení. Příčin, proč k tomu dochází, může být mnoho. Jednou z příčin může být psychologická ochrana pozůstalých. Truchlící můžou být zasaženi natolik ztrátou blízkého člověka, že nedokážou plně truchlit, necítí bolest a mohou si připadat bezcitní. Je to ale určitá forma ochrany před tím, aby se úplně nezhroutili.⁵⁹

⁵⁸ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 25-30.

⁵⁹ Srovnej tamtéž, s. 151.

3 Pojem poradenství pro pozůstalé



Obr. č. 1: Situace pozůstalého po smrti blízké osoby.⁶⁰

Již jsem objasnila, jaké bylo a je chápání smrti v současné době, jak vypadá podoba hospicové péče v současnosti, nastínila jsem proces truchlení a rozlišila jsem výchozí pojmy komplikovaného a nekomplikovaného truchlení. Nyní se budu zabývat pomocí pozůstalým v současnosti. Je potřeba si však uvědomit všechny výše zmíněné skutečnosti, abychom pochopili význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem u truchlícího člověka. Na úvod této kapitoly proto dodám několik důležitých skutečností, které navazují na předchozí kapitoly.

Baštecká upozorňuje na ztrátu přirozenosti truchlení. Truchlení se stává obtížnější. Poradenství pro pozůstalé se podle ní stává náhradou původní pomoci společnosti, která dnes selhává. Poradenství podle ní dává praktickou pomoc pozůstalým a pomáhá vyjádřit city.⁶¹ Baštecká ještě k problému truchlení dodává, že: „*nedostatkem obřadů a slavností, které by společným a společenským způsobem připomínaly smrt, se připravujeme o účinné složky truchlení.*“⁶² Podle autorky se totiž truchlením a různými

⁶⁰ PEČUJDOMA.CZ. [online] ©2009-12 [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <<http://www.pecujdoma.cz/poradenstvi/>>. Tento obrázek jsem vybrala záměrně na úvod celé kapitoly. Pozůstalí po smrti blízké osoby nejdříve řeší základní otázky typu: Co mám dělat? Kdo mi poradí? Jak se v tom mám vyznat? Má to řešení? Kam se obrátit? Poradenství pro pozůstalé je tu proto, aby pozůstalému pomohlo při hledání odpovědí na tyto otázky. Symbol květiny je podle mne naprosto vystízný. Člověk je ve své podstatě také květinou, která roste dobře, když je dobře živena. Člověk jako tvor společenský potřebuje lásku a péči. Když mu schází, tak stejně jako květina uvadá a ztrácí energii a chuť do dalšího života – chuť růst. Poradce pro pozůstalé je tím, kdo má tu možnost přinést konev s vodou a živinami a dodat jí ve chvíli, kdy jí člověk nejvíce potřebuje.

⁶¹ Srov. BAŠTECKÁ, B. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-735-3. s. 159.

⁶² BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0708-X. s. 64.

obřady a slavnostmi, které to doprovází, jedinec odděluje od osoby, kterou ztratil. Poradenství se snaží v určité míře pomoci vyplnit toto prázdné místo způsobené nedostatkem obřadů a slavností a být tak člověku oporou v době truchlení.

Na začátku kapitoly je ale také potřeba objasnit, co je myšleno pod pojmem poradenství pro pozůstalé. Špatenková ve své knize upozorňuje hned na první problém, který se ohledně specifikace pojmu poradenství pro pozůstalé váže. Ono je totiž opravdu obtížné radit někomu, kdo ztratil milovaného člověka. Co máme člověku poradit? Co máme říci? Máme použít fráze jako „bude to dobré“, „chce to čas“? Každá rada, kterou člověku v jeho obtížné situaci poskytneme, je velmi cenná.⁶³ Poradenství pro pozůstalé se snaží ukázat, nastínit cestu, jak pozůstalým lidem pomoci, jak jim být oporou a doprovázet je na jejich cestě zármutkem. Hlavním cílem je, aby se pozůstalí cítili lépe než na začátku.⁶⁴

Slovo „poradenství“ má opravdu mnoho významů. V rámci svého výzkumu jsem používala širší definici⁶⁵, která „za poradenství považuje jakoukoliv situaci, v níž jedna osoba pomáhá druhé.“⁶⁶

Baštecká spatřuje pomoc pozůstalým v tom, že společenství (v podobě jednotlivých lidí) uzná jejich ztrátu a reaguje na ni.⁶⁷

Gabura vymezuje poradenství takto: „poradenství je založené na vztahu pomoci, přičemž poradce má snahu podpořit růst, rozvoj, zralost a lepší uplatnění klienta, aby se co nejefektivněji orientoval ve světě a vyrovnával s životem.“⁶⁸

Je důležité umět rozlišit mezi dvěma pojmy: poradenství a terapie pozůstalým. Je to důležité proto, že obě formy pomoci mají sice stejné zásady, ale různá specifika a to je podstatné si uvědomit, když chceme pozůstalému účinně pomoci. Poradenství pro pozůstalé je vhodné pro truchlící, kteří prožili ztrátu blízkého člověka v nedávné době

⁶³ Samotné slovo radit, jak uvádí i Špatenková, možná není nejvhodnější používat, nicméně je to slovo, které vyjadřuje určité doprovázení člověka ve formě rad, doporučení, pro vypořádání se s zármutkem.

⁶⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1740-1. s. 7.

⁶⁵ Poradenství pro pozůstalé ještě není plně etablovanou disciplínou. V ČR se tato oblast teprve postupně profesionalizuje, proto jsem s užší definicí ani pracovat nemohla.

⁶⁶ PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s. 49.

⁶⁷ Srov. BAŠTECKÁ, B. *Péče o pozůstalé (nejen) v hospici*. [online] [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <[⁶⁸ GABURA, J.; PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-10-9. s. 13.](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:pH7tjubCxV0J:pohrebniectvi.cz/userfiles/file/Hospice%2520-%2520P%25C3%25A9%25C4%258De%2520o%2520poz%25C5%25AFstal%25C3%25A9%2520def.pdf+p%25C3%25A9%25C4%258De+o+poz%25C5%25AFstal%25C3%25A9+nejen+v+hospici+ba%25C5%A1&hl=cs&gl=cz&pid=bl&srcid=ADGEEShy20ZJm6kvuPGYml-mvf9LFwCbMrTaxa_NkT3JcEFxGqpbRVp34DRmqoX5IU9TLDCvBJVz0PFcUeTjPFRXu8kEKq_AqtN_ZKAeNwHug-i2VpEWIc_x7Jm7CtB-Rq0p-vo3ADz&sig=AHIEtbSKhqUoXxgA8x2U8pKXIFbjq4lQgQ>.</p></div><div data-bbox=)

(potřebují pomoc při adaptaci), naopak terapie pomáhá lidem, kteří netruchlí vůbec anebo přehnaně. Poradenství pro pozůstalé tedy pomáhá v případě nekomplikovaného truchlení, terapie pozůstalých se ale zaměřuje na patologické formy zármutku. Terapie pozůstalých je z velké části doménou psychiatrů a psychoterapeutů.⁶⁹

Když definuji pojem poradenství pro pozůstalé, je vhodné ještě vymezit pojem pozůstalý. Tisovská a Běhanová definují pozůstalého takto: „*Pozůstalým se rozumí člověk, který přišel za různých okolností o svého blízkého či blízké (v souvislosti s jeho či s jejich přirozeným, násilným, nenadálým nebo jiným úmrtím)*.“⁷⁰

V souvislosti s pojmem pozůstalý bych chtěla uvést velmi zajímavou myšlenku a citaci amerického spisovatele J. Bayley, který je autorem trilogie *Widower's House*⁷¹. Tyto úžasné a inspirativní knihy líčí život vdovce, který se náhle po smrti své manželky ocitá v úplně nové neznámé životní situaci. Barvitý příběh vdovce z poloviny sedmdesátých let 20. století se snaží přiblížit život obyčejného člověka – pozůstalého, který se snaží poprat se svým osudem. Bayley si pohrává s myšlenkou, že by status pozůstalého měl zároveň být i profesní dráhou. „*Rád bych se prožíváním ztráty zabýval jako zaměstnáním. Byla by to sice náročná práce, ale po náročném období přípravy by přinesla uspokojení. I když to není profese, přes to musí existovat nějaký ideální způsob, jak ji vykonávat*.“⁷² Tato trilogie mě zaujala především tím, že se věnuje ne příliš frekventovanému tématu vdovectví mužů a vyrovnávání se s bolestnou ztrátou milovaného člověka. Více o podobných knihách, které mě k tématu pozůstalých zaujaly, v Příloze I.

Důležitou otázkou je, proč vůbec poskytovat poradenství pro pozůstalé. Z předešlých kapitol to už může být zřejmé. Smrt blízkého člověka představuje extrémní zásah do života pozůstalých. Špatenková uvádí, že ztráta blízkého člověka může vyvolat silné emoční reakce a nabourat u člověka pocit vlastní integrity (pocit, že ztratil se zemřelým i kus sama sebe), identity (otázky, zda jsem ještě manželka, když mi zemřel manžel), vztahy s jinými lidmi (cítí se být osamocení, ale není jim dobře mezi lidmi), přesvědčení o stabilitě a bezpečnosti světa (otázky, jak to mohl Bůh dopustit). V této situaci potřebují pozůstalí pomoc a podporu.⁷³ Úmrtí blízké osoby dle Tisovské

⁶⁹ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 165.

⁷⁰ TISOVSKÁ, D.; BĚHANOVÁ, J. *Rozluč se, ale neříkej sbohem*, s. 28.

⁷¹ V překladu *Vdovecký dům* (vlastní překlad).

⁷² BAYLEY, J. *Widower's House*. London: Abacus, 2002. ISBN 034-911-4781. s. 213.

⁷³ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 9.

a Běhanové je zážitkem přesahujícím běžnou lidskou zkušenost. Pro zvládnutí tohoto traumatizujícího zážitku najednou nestačí to, co člověk běžně používá ke zvládnutí napětí a stresu.⁷⁴ Lidé si v takové situaci nedokážou pomoci sami a je zapotřebí pomoc jiné osoby.

Prvotním zdrojem takové podpory by měla být rodina, příbuzní, přátelé, známí pozůstalých – tzv. členové primární skupiny. V poslední době ale tyto tradiční zdroje sociální opory selhávají. Objevují se závažné problémy mezi členy primární skupiny, jako například redistribuce majetku z pozůstalosti, přebírání sociálních pozic a rolí po zemřelém a podobně. Není proto divu, že stále více truchlících vyhledává pomoc u odborníků. V tuto chvíli nastává prostor pro realizaci poradenství či terapie pozůstalých.⁷⁵ Již jsem zmiňovala (s. 10,16), že dříve při zvládání zármutku pomáhala lidem rodina, členská komunita, církev, ale také pohřební ceremonie, nejrůznější sociální zvyky a podobně. Jak Kubíčková uvádí, poradenství je v dnešní době významnou pomocí truchlícím při překonávání zármutku.⁷⁶

Parkers uvádí, že období po smrti někoho blízkého můžeme rozdělit do dvou fází:⁷⁷

1. úvodní fáze – tzv. fáze nárazu, která trvá od okamžiku úmrtí člena rodiny. Tato fáze trvá zpravidla tři týdny a péče o pozůstalé by měla být poskytována stejnými lidmi, kteří se o rodinu a pacienta starali před jeho smrtí. V ideálním případě se jedná o členy již zmíněné primární skupiny a také o personál nemocnice nebo hospice, který o pacienta pečoval. Pokud však není nikdo, kdo by takovou podporu mohl poskytnout, je třeba zapojit poradce pro pozůstalé již v této fázi.
2. Přizpůsobovací – tato fáze pokračuje po celý první rok i déle, dle typu ztráty. Poradenství je zapotřebí především v této fázi.

Když jsem výše zmínila otázku, proč poskytovat poradenství pro pozůstalé (s. 24), dovolím si k odpovědi na tuto otázku ještě uvést několik čísel, pro někoho nezajímavých, ale pro mne velice inspirativních. V roce 2004 byl uskutečněn výzkum veřejného mínění v reprezentativním sociologickém vzorku české a moravské společnosti. Tento výzkum prokázal, že veřejnost je značně nespokojena se současným

⁷⁴ Srov. TISOVSKÁ, D.; BĚHANOVÁ, J. *Rozluč se, ale neříkej sbohem*, s. 29.

⁷⁵ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 179-180.

⁷⁶ Srovnej tamtéž, s. 181.

⁷⁷ Srov. PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s.117-118.

stavem péče o umírající a jejich rodiny. Několik čísel pro zajímavost:⁷⁸

- V České republice umírá ročně v průměru 105 000 lidí
- Pouze 1% ze 105 000 lidí se dostává specializované paliativní péče
- Jen 7% dotázaných se domnívá, že je léčena skutečně dobře
- 66% dotázaných se domnívá, že není věnována dostatečná pozornost psychosociálnímu strádání nemocných a jejich rodin
- 75% všech úmrtí nastává ve zdravotnické či sociální instituci
- 80% dotázaných si však nepřeje v tomto prostředí zemřít

Za ta léta se mnohé změnilo, nasvědčuje tomu i nový výzkum z roku 2011, jehož některé výsledky jsem již v předchozích kapitolách zmínila.⁷⁹ Především se ale začalo rozvíjet poradenství pro pozůstalé. Jak přesně se v České republice poradenství pro pozůstalé realizuje, se zmíním v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR.

3.1 Cíle poradenství pro pozůstalé

Předtím, než vymezím základní cíle poradenství pro pozůstalé, zmíním ještě jeho základní podobu. Na začátku kapitoly (s. 23) jsem již definovala, co se pod pojmem poradenství pro pozůstalé v širším slova smyslu skrývá, proto lze očekávat, že pod tímto pojmem nalezneme různé variace poradenství.

Schneiderová rozlišuje poradenství s ohledem na zdroj autority na:⁸⁰

1. Laické – takové poradenství je poskytováno jedincem, který získal kredit poradce neformální cestou a to např. díky referencím druhých osob, psychickým a osobnostním vlastnostem, zkušenostem a podobně.
2. Prestižní – toto poradenství je poskytováno jedincem s významným společenským postavením (například umělcem, politikem) formou udělování rad, které „klient“ na základě vlastního rozhodnutí přijímá a získanou informaci (radu) si pak interpretuje, konkretizuje sám.
3. Odborné – zde je poradenství poskytováno jedincem, který získal pověření k výkonu poradce formálním postupem (tedy například výcvikem,

⁷⁸ Srov. ŠPINKOVÁ, M. a kol. *Na cestách domů*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. ISBN neuvedeno. s. 10.

⁷⁹ UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevléčitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné z WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>.

⁸⁰ Srov. SCHNEIDEROVA, A. *Základy poradenství*. Ostrava: FF OU, 2005. ISBN 978-80-7368-523-2. s. 19-20.

vzděláním).

Špatenková člení poradenství na pomáhající – poradenství v užším slova smyslu, a jiné – například daňové, právní, investiční. Samozřejmě mohou být pozůstalým poskytovány všechny výše zmíněné formy pomoci. Tedy laické, odborné, pomáhající a jiné (např. ve formě právní pomoci). Poradenství pro pozůstalé vychází z obecných principů pomáhajícího poradenství, má stejné zásady, metody a přístupy, avšak v mnoha ohledech je jiné. Specifikum poradenství pro pozůstalé tkví v obtížné uchopitelnosti problematiky truchlení a v již výše zmíněné všudypřítomné atmosféře smrti⁸¹. Truchlícím lidem se pomáhá velmi obtížně⁸², protože poradce je neustále konfrontován s lidským utrpením a snadno se tak u něj může rozvinout pocit marnosti, zbytečnosti a podobně.⁸³ Blíže se tomu budu věnovat v samostatné kapitole Specifické problémy poradenství pro pozůstalé.

Vymezila jsem základní podobu poradenství pro pozůstalé, proto mohu nyní přikročit k vymezení základních cílů a principů, na nichž poradenství pro pozůstalé stojí.

Uznávaným odborníkem na problematiku poradenství pro pozůstalé je americký psycholog J.W. Worden. Již v roce 1982 vydal první knihu, která se touto problematikou zabývala. Poslední upravené vydání této knihy vyšlo v roce 2009. Hlavním cílem poradenství pro pozůstalé je dle Wordena pomoc pozůstalým smířit se s skutečností a životem bez blízké osoby. Uvádí čtyři specifické cíle, ke kterým by poradenství mělo vést:⁸⁴

1. Aby se pozůstalý dokázal vyrovnat s realitou i bez osoby zemřelého
2. Aby se dokázal smířit s emocemi, které proces truchlení doprovázejí
3. Pomoci překonat specifické překážky bránící normálnímu smutku
4. Aby dokázal pozůstalý udržovat „vztah“ (vzpomínky) se zemřelým takovým způsobem, aby se mohl navrátit do běžného života⁸⁵

Špatenková uvádí ve své knize základní principy poradenství pro pozůstalé:⁸⁶

1. Pomoci pozůstalým v akceptaci jejich ztráty

⁸¹ V první kapitole své práce se věnovala pojmu smrti, ve druhé kapitole pojmu truchlení.

⁸² Více v podkapitole Komplikované a nekomplikované truchlení.

⁸³ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 16-17.

⁸⁴ Srov. WORDEN, J.,W. *Grief Counselling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner*. 4th. ed. New York: Springer Publishing Company, 2009. ISBN 978-0-8261- 0120-4. s. 84.

⁸⁵ Více k tomuto v Příloze III., kde jsou popsány modely poradenství pro pozůstalé.

⁸⁶ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 27.

2. Pomoci pozůstalým identifikovat jejich pocity a vyjádřit je
3. Pomoci pozůstalým žít dál bez zemřelého
4. Podporovat pozůstalé v emocionálním odpoutávání od zemřelého
5. Poskytnout pozůstalým prostor a čas pro truchlení
6. Interpretovat „normální“ reakce na ztrátu
7. Respektovat individuální rozdíly v truchlení
8. Poskytovat pozůstalým kontinuální podporu
9. Prozkoumat obranné mechanismy a copingové strategie pozůstalých
10. Identifikovat potíže a doporučit adekvátní pomoc

3.2 Kdo poskytuje poradenství pro pozůstalé a komu je poskytováno

V předešlých kapitolách jsem se pokusila objasnit otázky, co je to poradenství pro pozůstalé a jaké má cíle. Nyní budu pokračovat v návaznosti na tuto strukturu a budu se ptát: Kdo poskytuje poradenství pro pozůstalé a komu je poskytováno? Tuto otázku je důležité zodpovědět, než se budeme zabývat tím, kdy a kde je vhodné takové poradenství poskytovat a jaký je průběh poradenského procesu.

Kubičková rozlišuje tři možné přístupy k tomu, komu by se poradenství pro pozůstalé mělo poskytovat:⁸⁷

1. Poskytování všem truchlícím – předpokladem tohoto přístupu je, že by se poradenství pro pozůstalé mělo poskytovat všem truchlícím. To by ale podle ní znamenalo poměrně velké a mnohdy zbytečné ekonomické náklady, protože ne vždy potřebují truchlící takovou pomoc a péči.
2. Poskytování poradenství pouze těm pozůstalým, kteří se ocitli v nesnázích, na základě jejich výslovné žádosti – pozůstalí, kteří se dostanou do potíží, které nemohou sami zvládnout, se obracejí o pomoc nejdříve na své blízké a poté buď zprostředkovaně, nebo přímo vyhledávají nejrůznější stupně systému péče o pozůstalé (instituce psychosociální pomoci, zdravotnické zařízení apod.). Pozitivem je, že pomoc vyhledávají skutečně ti truchlící, kteří pomoc opravdu potřebují a jsou připraveni a ochotni dosáhnout nějaké změny. Nevýhodou je, že mnozí truchlící nevyhledají odbornou pomoc, protože uvažují o tom, že to nemá smysl, že jim nikdo nepomůže.

⁸⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 206-208.

3. Poskytování dle modelu prevence – tento model předpokládá, že lze odhadnout nástup komplikovaného truchlení a včas zakročit. Tento odhad může vycházet z faktorů a determinantů (s. 18-19), které mají vliv na délku a intenzitu zármutku. Toto je vhodné například v hospicových zařízeních, kde personál hospice přicházel s pozůstalým opakovaně do kontaktu ještě před úmrtím jejich blízkého.

Klientem poradenství pro pozůstalé může být jedinec, pár, rodina nebo skupina. Podle toho rozlišujeme formy pomoci pozůstalým na:⁸⁸

1. Individuální pomoc – tato pomoc je vhodná především u pozůstalých v období akutního zármutku, kdy se distancují od světa a uzavírají do sebe. Tuto pomoc poskytují jak neprofesionální pomáhající (laici), tak i profesionální⁸⁹.
2. Párová nebo rodinná pomoc – párová pomoc je poskytována především manželům, kterým zemřelo jejich jediné dítě a je poskytována odborníky se speciálním výcvikem. Rodinná pomoc je poskytována svépomocnými, občanskými sdruženími až po profesionální rodinnou terapii. Pomoc rodině vychází z faktu, že je důležité poskytovat pomoc rodině jako celku, než jedincům rodiny zvlášť. Organizována jsou různá rodinná setkání, společné víkendy pro rodiny s dětmi a podobně.
3. Skupinová pomoc – taková pomoc je realizována pomocí skupinového poradenství, terapie nebo pomocí svépomocných skupin⁹⁰. Taková pomoc se však nedoporučuje klientům v akutní fázi zármutku, kdy pozůstalí potřebují mít poradce „jen pro sebe“. Problematičtí pro skupinu mohou být agresivní a manipulující klienti, kteří mohou narušit veškerou komunikaci ve skupině a blokovat skupinové procesy.

Zmínila jsem, že u skupinové pomoci mohou nastat určité problémy, které blokují skupinové procesy. Abychom tomu předešli, navrhuje Taročková několik rad. První

⁸⁸ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 209-210.

⁸⁹ Pro účely mé diplomové práce je pod pojmem profesionál míněn kvalifikovaný pracovník s odpovídajícím vzděláním, dovednostmi a schopnostmi (získané např. výcvikem, vzděláním) potřebnými pro výkon své profese. Laikem je pak nazýván ten, který nemá příslušné vzdělání, schopnosti a dovednosti v oboru, kterému se věnuje.

⁹⁰ Hartl definuje svépomocnou skupinu jako skupinu lidí, kteří řeší své problémy bez účasti odborníka. Svépomocné skupiny jsou založené na předpokladu, že postižené osobě může nejlépe pomoci osoba, která prošla, anebo prochází v současnosti podobnou situací. Srov. HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X. s. 543. Blíže se svépomocným skupinám budu také věnovat v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR.

z nich se týká výběru vhodného formátu skupiny – odpovídající strukturu, cíle a organizační stránky. Druhá rada zní vybrat vhodné členy – doporučuje se homogenita členů. Je vhodné, aby ve skupině byli aspoň dva členové s obdobným typem ztráty. Identifikovat očekávání členů skupiny je třetí důležitý krok. Dále je nutné si určit základní pravidla skupinové práce, určit přístup vedoucího skupiny a pochopit interpersonální dynamiku skupiny a potřeby jejích členů (potřeba inkluze člena skupiny, potřeba pocitu kontroly a vlastního vlivu na skupinu, potřeba náklonnosti).⁹¹

Každý klient by měl být brán poradcem jako originální neopakovatelná bytost. Je samozřejmé, že klienti poradenství pro pozůstalé se budou vzájemně lišit např. genderem, kulturou, zdravotním stavem apod.⁹² V dnešní společnosti je bohužel patrná sociální exkluze (vyloučení), které se nevyhýbá ani poradenství pro pozůstalé. Krom dopadu, který přináší ztráta blízké osoby v podobě vyloučení z konvenčních sociálních struktur jako např. ze školy, práce, se v posledních letech objevuje vyloučení ze služeb paliativní péče a služeb pro pozůstalé. Hearnová uvádí sociální skupiny, jimž hrozí vyloučení z podpůrných služeb a důvody jejich vyloučení z poskytování těchto služeb.⁹³

Tab. č. 1: Sociální skupiny, jimž hrozí vyloučení z podpůrných služeb

DŮVOD VYLOUČENÍ	SKUPINA ZASAŽENÝCH
Věk	Senioři, děti, dospívající
Chudoba, společenská třída	Skupiny s nízkými příjmy, lidé závislí na sociálních dávkách, lidé s nízkou úrovní gramotnosti
Instituce	Vězni, obyvatelé pečovatelských domů
Etnicita	Minoritní kulturní skupiny, náboženské skupiny a komunity, uprchlíci a uchazeči o azyl
Historický a sociální kontext	Cestovatelé, tuláci, prostitutky, bezdomovci, drogově závislí
Postižení	Mentálně a tělesně postižení
Zdravotní stav	Duševně nemocní, lidé s život ohrožujícími nemocemi, např. s onemocněním srdcem, plic nebo jater, lidé s demenci
Geografická příslušnost	Obyvatelé z rozvojových zemí, lidé z chudých částí měst, venkovských a zanedbaných oblastí

⁹¹ Srov. TAROČKOVÁ, T. *Životné straty a smútenie*. Bratislava: univerzita Komenského, 2005. ISBN 80-223-1931-7. s. 52-54.

⁹² Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 43.

⁹³ Srov. HEARNOVÁ, F. Sociálně vyloučené a zranitelné skupiny uživatelů služeb. In FIRTHOVÁ, P.; LUFFOVÁ, G.; OLIVIERE, D. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-21-3. s. 159-176.

Zdroj: ⁹⁴

Výše zmíněné skupiny by tedy měly mít také možnost využívat poradenství pro pozůstalé a společnost by měla hledat cesty jak toto zabezpečit. Na webu Ministerstva pro místní rozvoj ČR (dále jen „MMRČR“) se v sekci pohřebnictví dočteme: „*Žádná součást státní zdravotní a sociální péče nevěnuje systematickou pozornost pozůstalým, ačkoli velmi často trpí sociální izolací a těžkým psychickým strádáním. Nejpotřebnějšími pozůstalými bývají staří a mnohdy zcela bezradní ovdovělí muži i ženy, zvláště ti bezdětní, ale také pozůstalé nezletilé děti.*“⁹⁵ V posledních letech naštěstí vzniká mnoho zajímavých knih, které se věnují tématu smrti, umírání a poradenství pro pozůstalé pro tyto skupiny – více v Příloze I.

Již jsem definovala, komu by mělo být poradenství pro pozůstalé určeno a nyní mohu přikročit k tomu, kdo poradenství pro pozůstalé poskytuje. Dle Špatenkové může pomoc a podporu pozůstalým poskytovat prakticky kdokoliv. A to přes již zmíněné členy primární skupiny – rodinu, přátele, příbuzné, po zdravotnický personál, duchovní, zaměstnance pohřební služby, členy svépomocných skupin.⁹⁶

V předchozích kapitolách jsem již naznačila (s. 27), že profese poradce pro pozůstalé je velmi náročná především po psychické stránce, protože je člověk neustále konfrontován s lidským utrpením. Aby se dokázal s těmito náročnými požadavky, které tato profese vyžaduje, vyrovnat, musí mít určité znalosti, dovednosti a dispozice. Konkrétně pak dle Špatenkové hovoříme o:⁹⁷

1. Odborné kompetenci – o tom, co by měl poradce znát, určitá teoretická připravenost na výkon profese
2. Praktické kompetenci – o tom, co by měl poradce umět, jaké praktické dovednosti by měl mít
3. Osobnostní kompetenci – jaký by měl být, jaké by měly být potřebné osobnostní dispozice

Jak vidíme, na poradce pro pozůstalé jsou kladeny vysoké nároky. Poradce by měl být připravený po odborné a praktické stránce a měl by mít vhodné osobnostní

⁹⁴ HEARNOVÁ, F. Sociálně vyloučené a zranitelné skupiny uživatelů služeb. In FIRTHOVÁ, P.; LUFFOVÁ, G.; OLIVIERE, D. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. s. 173.

⁹⁵ MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Koncepce a strategie*. [online] [cit. 2012-02-28] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Koncepce-Strategie>>.

⁹⁶ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 33.

⁹⁷ Srovnej tamtéž, s. 33.

dispozice. Že jsou tyto nároky vysoké si uvědomilo i MMRČR, které je ústředním orgánem státní správy na úseku pohřebnictví, a 26.11.2009 na Mezinárodní konferenci hospicové a paliativní péče došlo k představení nového projektu MMRČR v oblasti poradenství pro pozůstalé. O rok později již vznikl návrh kvalifikačního standardu poradce pro pozůstalé.⁹⁸ Protože je tento standard velmi důležitý při popisu poradenství pro pozůstalé v ČR, budu se mu věnovat v samostatné kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR, kde představím i jednotlivé nároky, které jsou v ČR na poradce pro pozůstalé kladeny. Více také v příloze VI., kde je standard k nahlédnutí.

Když se řekne poradce pro pozůstalé, velké množství lidí si hned představí profesionála. Jak jsem ale naznačila v předešlých řádkách (s. 26), tak poradcem může být kdokoliv, ne jen pomáhající profesionál. Špatenková uvádí, že poradce pro pozůstalé nemusí být bezpodmínečně profesionál, i když to, že má odpovídající kvalifikaci vzdělání, může být určitou výhodou (například profesionální poradci mohou efektivněji využívat metody, techniky poradenství pro pozůstalé – jim se budu věnovat v kapitole 4.1). Stejně efektivně ale může být poradenství pro pozůstalé poskytováno i „ne-profesionály“ – např. pozůstalými, kteří si již svým truchlením prošli (v rámci již zmíněných svépomocných skupin).⁹⁹

Ještě jednou upozorním, že poradce pro pozůstalé není rádcem v tom pravém slova smyslu, ale spíše průvodcem pozůstalých v jejich procesu truchlení. Poradce pro pozůstalé doprovází truchlícího na jeho cestě zármutkem. Úlehlá charakterizuje doprovázení jako pomoc klientovi s problémem. Klient žádá radu, jak nést svůj těžký osud a pracovník vystupuje jako „nosič břemene“ a pomáhá s přijetím, podporou a stabilitou života klienta. Klient chce mít někoho, kdo mu pomůže jeho těžký osud nést a zvládat.¹⁰⁰ V roce 2012 vyšla v nakladatelství portál velmi zajímavá kniha, která se zabývá doprovázením v pomáhajících profesích. Více k této knize v Příloze I.

Blíže se k poradci pro pozůstalé vrátím ještě v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR a v kapitole Specifické problémy poradenství pro pozůstalé.

3.3 Kdy a kde poskytovat poradenství pro pozůstalé

Odpověď na otázku, kdy probíhá poradenství pro pozůstalé, se zdá být jednoduchá.

⁹⁸ Srov. MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. [online] [cit. 2012-02-28] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/getdoc/70564b5b-c395-41b7-9fe5-a7756ea53832/02-2010-Newsletter-MMR-CR>>.

⁹⁹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 35-36.

¹⁰⁰ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Písek: Renesance, 1996. ISBN neuváděno. s 33.

Většina lidí řekne, že po smrti blízké osoby. Tomu tak ale není, poradenství může být zahájeno ještě dříve, před smrtí blízké osoby. Špatenková uvádí, že poradenství mohou vyhledat klienti ještě před vlastní ztrátou (v souvislosti s anticipovaným truchlením), po ztrátě (v období do 13 měsíců po ztrátě) a kdykoliv cítí potřebu takového kontaktu.¹⁰¹

První kontakt s pozůstalými po úmrtí blízkého je často v nemocnici nebo v hospici. V této rané fázi zármutku se dostává pozůstalý do kontaktu se zdravotnickým personálem a dalšími zaměstnanci zařízení, v němž zesnulý do doby úmrtí pobýval. Parkers uvádí, že v průběhu tohoto prvního kontaktu je nutné zařídit několik věcí:¹⁰²

- Vyjádřit rodině soustrast a rozloučit se
- Zodpovědět jakékoliv dotazy ohledně pacientovy smrti nebo nemoci
- Zhodnotit další potřebu poradenských služeb.

Ne vždy ale zdravotničtí pracovníci tyto věci udělají. Cobb uvádí, že na zanedbávání a absenci péče o pozůstalého může mít podíl i profesní hranice, mezery v kompetencích mezi zdravotnickými zařízeními a relativně krátký kontakt většiny pozůstalých se zdravotníky. Někde se také nepovažuje péče o pozůstalé jako součást zdravotnických služeb.¹⁰³

Po pohřbu většinou nastává situace, kdy se rodina i přátelé rozptýlí a pozůstalí tak zůstane sám bez jakékoliv podpory. V tuto chvíli se může obrátit na různé instituce a odborníky z oblasti poradenství pro pozůstalé a hledat podporu u nich. Parkers uvádí základní rozlišení služeb, které jsou pozůstalým v rámci vyrovnávání se zármutkem k dispozici. Protože se má práce zabývat poradenstvím a s tím souvisejícími službami poskytovanými v České republice (dále jen „ČR“), zmíním zde zatím okrajově, o jaké služby se obecně jedná, a v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR je pak rozvedu blíže podle toho, jak jsou pozůstalým v ČR nabízeny.

Dle Parkerse tedy rozlišujeme těchto následujících šest typů služeb:¹⁰⁴

1. Psychologické a psychiatrické služby – zahrnují odborné psychologické a psychiatrické služby pro malou skupinku pozůstalých, u nichž se následkem ztráty někoho blízkého objeví psychické problémy.

¹⁰¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 51.

¹⁰² Srov. PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; a COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s.116-119.

¹⁰³ Srov. COBB, M. Podpora pozůstalých a péče o ně. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*, s. 516-547.

¹⁰⁴ Srov. PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; a COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s.117-131.

2. Svépomocné skupiny – členové této skupiny jsou lidé, kteří sami zažili podobné trauma, které skupina má řešit. Členové si navzájem poskytují pomoc a většinou zde není formálně zvolen žádný vedoucí. Předpokladem takových skupin je, že lidé, kteří prožili podobnou ztrátu, budou druhým schopni lépe porozumět, vcítit se do nich a pomoci jim.
3. Nápomocné služby¹⁰⁵ - tímto termínem se označuje pomoc, která je na pomezí poradenství a přátelství. Účelem je především porozumění člověku, a proto většina lidí, která nápomocné služby nabízí, neprošla žádným výcvikem ani supervizí.
4. Sociální aktivity – tyto aktivity si kladou za cíl bojovat s pocitem osamění a sociální izolace pozůstalých prostřednictvím společenských aktivit, které organizují společenské skupiny složené ze samotných pozůstalých.
5. Dobrovolnické poradenské služby – tyto služby poskytují dobrovolníci, kteří chtějí pozůstalým pomoci v jejich zármutku. Nabízejí se služby proaktivní a reaktivní. Proaktivní služby spočívají v přímé nabídce pomoci lidem, kteří takovou službu potřebují. Reaktivní služba je založena na doporučení a pozůstalí se mohou sami rozhodnout, zda ji využijí či nikoliv.
6. Skupinové poradenství – síla skupinového poradenství spočívá v tom, aby se lidé s podobnou životní situací, mohli učit od sebe navzájem, jak se s ní vypořádat.

Quinnová uvádí, že služby poskytované pozůstalým jsou velmi variabilní a zahrnují individuální návštěvy, skupinová setkání, telefonický kontakt, vzpomínkové slavnosti ke společnému připomenutí zesnulých a dopisy k výročí úmrtí.¹⁰⁶ Ve Velké Británii se velmi často setkáváme s pojmem programy podpory pozůstalým. Služby, které tyto programy nabízí, jsou určeny všem pozůstalým bez rozdílu. Tyto služby tvoří základ systému péče o pozůstalé a jsou určitým východiskem pro nové zřizovatele služeb paliativní péče. Mezi služby se tam řadí: účast na pohřbu, vyjádření soustrasti písemnou nebo telefonickou formou, nabídka příruček o zármutku, následné návštěvy u pozůstalých doma, vzpomínkové akce během roku.¹⁰⁷

¹⁰⁵ V zahraniční literatuře označovány také např. jako befriending services.

¹⁰⁶ Srov. QUINNOVÁ, A. Kontext ztráty, změny a zármutku v paliativní péči. In FIRTHOVÁ, P.; LUFFOVÁ, G.; OLIVIERE, D. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*, s. 21-38.

¹⁰⁷ Srov. KISSANE, D. Podpůrné služby pro pozůstalé. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*, s. 568-584.

S otázkou kdy poskytovat poradenství pro pozůstalé se pojí i otázka, jak dlouho ho poskytovat. V předchozích kapitolách (s. 17-18), kdy jsem se zabývala fází procesu zármutku, jsem zmínila dle Haškovcové normální dobu trvání zármutku jeden rok, ale dle Špatenkové je jakýkoliv časový limit jen orientačním vodítkem. Pozůstalí mnohdy potřebují na vyrovnání se ztrátou mnohem delší čas, než si většina lidí myslí. Není ani výjimkou, že u některých pozůstalých neskočí smutek nikdy. Zvláště pokud se jednalo o úmrtí nějakého velmi blízkého člověka například rodiče, dítěte a podobně. Účelem poradenství pro pozůstalé je, aby pozůstalí mohli na zesnulého vzpomínat a mluvit o něm bez nějakých výrazných tělesných a emočních projevů (pláč, bolest za hrudní kosti atd.).¹⁰⁸

Ještě zbývá zodpovědět otázku, kde poradenství pro pozůstalé poskytovat. Opět v nás může pojem poradenství pro pozůstalé evokovat, že se poskytuje jen v poradně pro pozůstalé. Ano, může se tam poskytovat, v České republice již existují takové poradny, ale není to nutností. Poradenství pro pozůstalé může probíhat v podstatě kdekoli, záleží na tom, jak se pozůstalí s poradcem dohodnou. Kubíčková při volbě prostředí ale upozorňuje, že zvolené prostředí může pozitivně či negativně ovlivňovat klienta, poradce a celý poradenský proces. Proto by výběr prostředí měl být takový, aby splňoval některé požadavky:¹⁰⁹

- Zajištění nerušeného soukromí pro průběh poradenského procesu, vhodné jsou i zvukotěsné dveře
- Místnost, v níž kontakt probíhá, musí být dostatečně větrána (žádné silné zápachy by neměly být cítit)
- Příjemné osvětlení
- Pohodlné sezení
- Příjemná teplota
- Příjemné barvy v místnosti (měkké, jasné barvy, které neodvádějí zrak a neruší
- Několik obrazů a plakátů s příjemnou scénérií, které klientovi poskytnou určité rozptýlení

McKissock dodává, že myšlenka volby přirozeného prostředí mimo formální prostředí poradny je sice lákavá, ale je zde mnoho negativ, na které by poradce měl brát

¹⁰⁸ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 55-56.

¹⁰⁹ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 215-216.

ohled. Může zde být mnoho rušivých elementů, které se podepíší na nezdárném vývoji poradenského procesu. Objeví se také nepříjemné otázky ohledně placení například kávy, klient také může brát volbu prostředí jako signál k navázání jiného než profesionálního vztahu.¹¹⁰

Špatenková uvádí, že pozůstalí mohou kontaktovat například:¹¹¹

- Linku důvěry
- Internetovou poradnu, stránky svépomocných skupin, e-linku důvěry
- Krizové centrum
- Hospic nebo hospicovou poradnu
- Poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy
- Pedagogicko- psychologickou poradnu
- Ordinaci psychologa (např. klinického psychologa)
- Psychoterapeutické pracoviště
- Poradnu některého občanského sdružení

Jednotlivým zmíněným institucím a poradnám se budu podrobněji věnovat v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR, kde je zasadím do kontextu českého prostředí a lépe objasním jejich účel a význam.

¹¹⁰ Srov. MCKISSOCK, D.; MCKISSOCK, M. *Bereavement counselling*. Terrigal: BookBound Publishing, 1998. ISBN neuvedeno. s. 77.

¹¹¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 59-60.

4 Průběh poradenství pro pozůstalé

V této kapitole vysvětlím, jak probíhá poradenství pro pozůstalé. Budu vycházet také z poznatků, které byly vyličený v předchozích kapitolách.

Jak jsem již uváděla, prvotním zdrojem podpory by měla být pro klienta jeho rodina, přátelé a známí. Ve chvíli, kdy ale klient takovou oporu nemá, nebo ji má, ale nechce z různých osobních důvodů konzultovat své problémy právě s nimi, se obrací na vnější zdroj podpory a to na různé instituce a poradny, které pomáhají pozůstalým vyrovnat se s zármutkem. Jak píše Kubičková, pozůstalí mohou vyhledat poradce z vlastní iniciativy, protože cítí potřebu takového kontaktu. U těchto klientů je výhodou, že jsou spontánní, chtějí svoje problémy řešit a z toho důvodu si poradce také najdou. Stává se ale také, že někteří truchlící jsou do poradny přivedeni svými partnery, rodiči nebo jinými autoritami. Problém tedy může vidět jen sociální okolí pozůstalého, nikoliv samotný pozůstalý.¹¹²

Jak píše Gabura, kvalita a efektivita celého poradenského procesu je přímo závislá na prvním kontaktu s klientem.¹¹³ První kontakt s klientem je tak velmi důležitý. McKissock uvádí, jaké cíle by měly být při prvním kontaktu s klientem splněny:¹¹⁴

- Rozvinout vztah důvěry s klientem
- Určit rizikové faktory¹¹⁵
- Odlišit komplikované truchlení od deprese
- Dozvědět se něco o zemřelém
- Dohodnout se na poradenském kontraktu
- Identifikovat potřeby truchlícího klienta

Při prvním kontaktu je tedy důležité vytvořit atmosféru důvěry a vstřícnosti. Doporučuje se nabídnout například minerálku, kávu, využít zdvořilostní fráze (o počasí, jak klient našel poradnu). První dojem, jaký poradce zanechá, je velmi důležitý pro budování dalšího vztahu s klientem. Pouze v příjemné atmosféře bude klient ventilovat

¹¹² Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 218-219.

¹¹³ Srov. GABURA, J.; PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*, s. 25.

¹¹⁴ Srov. MCKISSOCK, D.; MCKISSOCK, M. *Bereavement counselling*, s. 78-79.

¹¹⁵ McKissock mezi tyto rizikové faktory uvádí: náhlost smrti, smrt dítěte, svědek traumatu, intenzita vztahu, pocity viny, nedostatek sociální opory, absence vykonavatele nebo udělovatele sociální role, existence souběžných problémů a krizí. Srov. MCKISSOCK, D.; MCKISSOCK, M. *Bereavement counselling*, s. 82-87.

i své negativní emoce a prožitky a poradce bude moci efektivně cílit průběh poradenství.¹¹⁶

Samozřejmě je nutné brát v úvahu již zmíněná specifika práce s pozůstalými. Tyto specifika mohou narušit průběh poradenského procesu. Špatenková uvádí, že téma umírání, truchlení a smrti je velmi náročné. Pozůstalí také svými chováním, oblečením a mimikou přispívá k dramatičnosti celé situace a pro poradce může být velmi obtížně naladit se na stejnou pocitovou vlnu klienta a přitom nepodlehnout zoufalství z množství lidského utrpení a bolesti.¹¹⁷

Špatenková tedy upozorňuje na nejčastější omyly a chyby, kterých by se poradce při setkání s pozůstalým měl vyvarovat:¹¹⁸

1. Používání eufemismů místo silných slov – poradci velmi často, určitě ale v dobré víře, využívají obraty typu: „spí“, „odešel“. Tyto metafory jsou ale velmi matoucí a popírají smrt blízké osoby pozůstalého. Je důležité se naučit, především při práci s dětskými pozůstalými, říkat slova jako mrtvý, zemřel a podobně, abychom zbytečně klienta nemátli a nedávali mu planou naději.
2. Obava zmínit se o zemřelém – poradce by se neměl bát mluvit o zemřelém a využívat jeho jméno. V počáteční fázi by měly být explorovány především pozitivní vzpomínky na zesnulého, v pozdějších fázích poradenského procesu je pak možné nechat vyplout na povrch i témata zrady, hněvu a podobně.
3. Rozpačitá práce s pláčem – je velmi těžké nějak reagovat, když klient začne plakat. Je vhodné dát klientovi čas na vyplakání a nabídnout mu papírové kapesníčky. Pláč umožňuje ventilovat emoce, které za jiných okolností klienti třeba potlačují. Důležité pro celý poradenský proces je zotavení ze slz.
4. Neadekvátní nebo nadměrný fyzický kontakt – při formálním poradenství se nedoporučuje klienta podporovat tím, že ho budeme objímat a hladit. Adekvátním kontaktem s pozůstalým je podání ruky při přivítání nebo rozloučení, nebo krátké objetí na konci setkání. Je důležité si uvědomit, že

¹¹⁶ Srov. GABURA, J.; PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*, s. 25-27.

¹¹⁷ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 66.

¹¹⁸ Srovnej tamtéž, s. 66-70.

fyzický kontakt může prohloubit zranitelnost klienta i poradce.

5. Podléhání mýtů o truchlení – jsou určité mýty, které se obecně zakořenily a poradce ani nenapadne uvažovat, že by to tak nemuselo být. Jako příklad uvedu mýtus o tom, jak děti musíme chránit před prožitkem ztráty, proto bychom je měli ušetřit všeho kolem pohřbu a truchlení¹¹⁹. Dětem ale přitom nejvíce pomůže, když nejsou vyloučení z toho, co se děje, tedy ani z rituálů, které se k smrti a truchlení vztahují. Uvedu zde krátkou vsuvku a upozorním na knihu *Když dinosaurům někdo umře*, která vyšla v roce 2010 v nakladatelství Cesty domů. Přibližuje dětem těžké téma smrti a přitom je srozumitelná a zábavná. Více v Příloze I. Také zde ještě upozorním na článek Jiřího Závory v časopise *Děti a MY*, kde se věnuje tomu, jak děti prožívají smrt blízké osoby¹²⁰ a na článek Danieli Kramulové – Úmrtí v rodině předškoláka¹²¹.
6. Poskytování „dobrých rad“ a „planých útěch“ – plané utěšování je bezvýsledné a pozůstalému nijak nepomůže. Většinou se jedná o poskytování rad jako: „Máte ještě pro koho žít“, „Život jde dál“, „Musíte být silná“ apod.
7. Hraní si na spasitele – pozůstalého nemůžeme jednoduše a rychle zbavit zármutku, ale můžeme ho nasměrovat tak (opět se tady prolíná již zmíněné doprovázení na cestě zármutkem), aby našel cestu „ze slzavého údolí zármutku“.

Otázka ale zní, jaké první věty je vhodné při prvním kontaktu s pozůstalým říci? Pomohou věty, které se týkají přesně toho, co se stalo: „Vím, že váš syn zemřel, mluvmе o tom spolu“. Vhodné jsou také formulace typu: „Je mi to líto“, „Nevím, proč se to stalo“, „Jsem tu, abych naslouchal“.¹²²

Již jsem zmínila (s. 37), že je důležité na prvním setkání dohodnout podmínky poradenského kontraktu. Poradce by měl na základě posouzení klientových obtíží

¹¹⁹ K tomuto tématu zde ještě uvedu výsledky z výzkumu společnost STEM/MARK a.s., kde se zjistilo: „V názoru na otázku, zda o smrti a umírání hovořit s dětmi, jsou v rámci běžné populace v mírné přesile ti, co zapojení dětí podporují (59 %). Nejvhodnějším věkem pro takovéto diskuse je období mezi 10. a 14. rokem života. Názor zdravotníků je více polarizovaný směrem k zahrnutí dětí do takovýchto hovorů.“. UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevléčitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné z WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>. s. 2.

¹²⁰ Srov. ZÁVORA, J. Jak děti prožívají smrt blízké osoby? *Děti a MY*, 2004, roč. 34, č. 1.

¹²¹ Srov. KRAMULOVÁ, D. Úmrtí v rodině předškoláka. *Informatorium*, 2006, roč. 13, č. 3.

¹²² Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9. s. 73.

doporučit počet a frekvenci setkání. Většinou se ale stává, že klienti vyhledávají kontakt s poradcem „dle potřeby“. Na dalších setkáních s klientem by se měl poradce vždy ptát na to, co se stalo od jejich posledního setkání, zda je něco nového. Poradce si tak udělá představu o tom, jak se proces truchlení u pozůstalého vyvíjí. V průběhu celého poradenského procesu využívá poradce různé metody a techniky práce s pozůstalými.¹²³ O těchto metodách a technikách se zmíním v následující kapitole.

Poradenství pro pozůstalé není časově limitováno, to už jsem zmínila dříve (s 35). Počet setkání je odvozen od potřeb klienta. Gabura uvádí, že některým klientům stačí i třeba jen jedna konzultace, aby se snížila jejich tenze. První setkání tak může být i posledním.¹²⁴

4.1 Metody a techniky poradenství pro pozůstalé

Abychom docílili toho, že si klient po ukončení našich setkání bude schopen pomoci sám a abychom podpořili tak jeho nezávislost a copingové strategie, musíme využívat adekvátní metody a techniky poradenství pro pozůstalé.¹²⁵

Špatenková uvádí následující tři základní cíle metod poradenství pro pozůstalé:¹²⁶

1. facilitovat ventilaci toho, co pozůstalí prožívají,
2. uvědomit si ztrátu a její dopady,
3. a na základě toho umožnit katarzi.

Abychom dosáhli těchto cílů, využíváme různé instrumenty, techniky, pomoci kterých stimulujeme uvolňování negativních emocí a tenze v pozůstalých. Samozřejmě výběr těchto technik by se měl řídit několika zásadami. Zakouřilová uvádí tyto:¹²⁷

- Zásada spolupráce – klient by se sám měl podílet na realizaci technik, neměl by být nucen a měl by mu být poskytnut čas a prostor.
- Výběr techniky by měl být přizpůsoben věku, schopnostem, dovednostem klienta a jeho komunikační a vzdělanostní úrovni.
- Není vhodné klienta předávkovat technikami (je vhodné využívat 1 až 2 techniky), také není dobré činit závěr na základě výsledků z jedné techniky,

¹²³ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 223-224.

¹²⁴ Srov. GABURA, J.; PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*, s. 93.

¹²⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 74.

¹²⁶ Srovnej tamtéž, s. 74.

¹²⁷ Srov. ZAKOUREILOVÁ, E. *Sociální terapie a její techniky, zaměřené především na práci s rodinou a dítětem*. Olomouc, 2005. Diplomová práce. Univerzita Palackého. Pedagogická fakulta. s. 82-83.

opatrnost je potřeba i při sdělování výsledků rodině klienta.

- Doporučuje se pozorovat klienta při využití techniky a povídat si s ním o tom, co vytvořil a jaké z toho má pocity.
- A nakonec se doporučuje nepřeceňovat význam a výsledky technik.

Mezi základní metody a techniky poradenství pro pozůstalé patří dle Špatenkové:¹²⁸

1. Biografická anamnéza – tato metoda spočívá v tom, že poradce umožní klientovi hovořit o jeho životě a ohlédnout se za jednotlivými životními situacemi a ztrátami. Tím získá poradce přehled o to, jak pozůstalý hodnotí dosavadní život, za jakými pozitivně prožitými událostmi se pozůstalý ohlíží a podobně.
2. Evokující jazyk – poradce by měl využívat takové věty, aby v pozůstalém evokoval určité emoce. Doporučuje se například využívat větu: „Řekněte mi, jak váš syn zemřel“ než „Jak se to stalo?“.
3. Využití metafory – metafora je určitý neutrální symbol, který dává příležitost ventilovat emoce. Metaforou může např. být „jáma, do které klient spadnul“ nebo „past, do které se chytil“. Klient se nemusí zabírat přímo specifickými podrobnostmi úmrtí.
4. Písemné práce – u některých pozůstalých může být účinnou technikou zapisování si myšlenek a pocitů do deníků, blogů, básní nebo jiných literárních forem. Využívá se také dopis zemřelému, ve kterém může pozůstalý vyjádřit své myšlenky a pocity.
5. Kresba – tato metoda se využívá nejen u dětí, ale i u dospělých. Klient může malovat různé věci, které mají nějakou souvislost s milovaným – již zesnulým – člověkem.¹²⁹ Kresbou pozůstalý vyjadřuje své emoce a pocity spjaté se ztrátou.
6. Cirkulární dotazování – při cirkulární dotazování je klient požádán, aby vypovídal optikou někoho jiného, někoho „třetího“. Tak se může pozůstalý podívat na problém z jiného úhlu.¹³⁰

¹²⁸ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 75-83.

¹²⁹ Patří sem např. technika začarovaná rodina – je to psychologická technika a spočívá v tom, že má klient namalovat členy své rodiny, ale v podobě zvířat. Poradce pak s klientem rozebírá, proč danou osobu nakreslil do toho zvířete, jak stojí naproti sobě, jaká je jejich velikost, výraz apod. Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 77.

¹³⁰ Jiným druhem cirkulárních otázek je tzv. zázračná otázka – může znít např. takto: „Co byste dnes udělal, kdyby XY žil?“. Tato otázka dovoluje oprostít se od zábran a vidět svět bez svého problémů. Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 79.

7. Sociální rituály – jedním z nejdůležitějších rituálů pro pozůstalé je pohřeb¹³¹. Nemusí to být pohřeb v tom pravém slova smyslu, ale může se také jednat o odlučovací či přechodový rituál.¹³²
8. Rodinné rituály – rodinné rituály mají důležitou úlohu v tom, že pomáhají udržet pocit sounáležitosti k rodině a kooperaci mezi jednotlivými členy rodiny. Sdílení rodinných vzpomínek, úspěchů a dodávání odvahy mezi členy rodiny navzájem je velmi důležité.
9. Album vzpomínek – další metoda spočívá v sestavení alba vzpomínek – „knihy života“. Můžeme v ní nalézt vyprávění rodinných událostí, básně, kresby, fotografie a podobně¹³³.
10. Řízená imaginace – účelem této techniky je rekonstrukce reakce na smrt, nahlížení na ztrátu z jiného úhlu, představa o tom, co by se stalo, kdyby přestal truchlit a podobně.
11. Kognitivní rekonstrukce – předposlední metodou, kterou Špatenková uvádí, je kognitivní rekonstrukce, jinak také změna struktury hodnot. Pozůstalí často po smrti blízké osoby používají větu: „On mi byl vším“. Je pochopitelné, že taková ztráta zasáhne i jejich systém hodnot. Vidět to může být např. u vdov, které se po smrti manžela zapojily do pomoci sociálně slabým.
12. Hra – poslední metodou, kterou zmíním, je hra. Prostřednictvím hry člověk (především tedy dítě) vyjadřuje své pocity, obavy, strachy a komunikuje s okolím. Člověk se učí zvládat zátěžové situace a posiluje se také sebedůvěra. Metoda hry může lépe pomoci, aby člověk porozuměl tomu, co se stalo a co se v jeho životě odehrává¹³⁴.

¹³¹ Z již zmíněného výzkumu společnosti STEM/MARK a.s. vyplynulo, že naprostá většina lidí souhlasí s tím, že pohřeb je příležitostí k rozloučení se s blízkou osobou (91%), či že jde o uzavření životního příběhu (88%). Srov. UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevléčitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné na WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>.

¹³² Kubíčková pohřební rituál vidí jako specifickou formu pomoci pozůstalým. Pohřeb je mechanismus, který odvádí a tlumí reakce, které by mohly pozůstalého zahltnout a ohrozit. Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 243.

¹³³ Podobné albumu vzpomínek je archiv vzpomínek – ten může mít podobu např. krabice, do které pozůstalý uloží předměty a věci, které jsou pro něj určitým pojátkem se zesnulým. Příkladem archivu vzpomínek může být vzpomínkový balíček, který můžou zdravotničtí pracovníci připravit rodičům mrtvě narozeného nebo předčasně zemřelého dítěte. Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 80-81.

¹³⁴ Mezi známou techniku hry patří např. prázdná židle – pozůstalí si mají představit, že na prázdné židli uprostřed místnosti sedí zesnulý. Mají zesnulého oslovit, hovořit s ním o svých myšlenkách, pocitech a bolestech. Díky této metodě může být vyřešen i specifický konflikt mezi zesnulým a klientem. Tato forma hry se ale nedoporučuje v akutní době zármutku, kdy to může být pro klienta velmi vyčerpávající. Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 82-83.

13. Krom již zmíněných metod a technik, nesmíme opomenout také muzikoterapii, arteterapii a bibliografii.

V této kapitole jsem nastínila základní metody a techniky práce s pozůstalými. Díky tomu si můžeme udělat představu o tom, jak s pozůstalými pracovat. Nebylo by ale dobré zapomenout ještě na jedno důležité teoretické východisko, které se váže k výše uvedeným metodám a technikám, a to na modely poradenství pro pozůstalé. Pro účely naplnění cílů mé diplomové práce tyto modely však nejsou stěžejní, přesto jsou zde určité teoretické poznatky, které stojí za to podrobit rozboru, protože se úzce pojí s tím, co je součástí mého výzkumu. Základní nástin těchto modelů jsem připravila v Příloze III. mé práce.

4.2 Specifické problémy poradenství pro pozůstalé

V této kapitole se budu zabývat problémy, které poradenství pro pozůstalé provází. Tuto kapitolu jsem zařadila záměrně, protože krom teoretických východisek zmíněných v předešlých kapitolách, je zapotřebí mít přehled i o tom, jaké jsou problémy a i rizika práce s pozůstalými a jak jim předcházet. Špatenková uvádí specifické problémy, které se mohou v poradenství pro pozůstalé objevit:¹³⁵

1. Problémy na straně poradce - špatně zvážená dostupnost pro klienta, vlastní bezpečnost, časová rezerva
2. Problémy na straně klienta - problematičtí klienti (klienti přicházející pozdě, „absentující klienti“¹³⁶, „nekomunikující klienti“, intoxikovaní, agresivní, manipulativní klienti, klienti se sklonem k sebevraždě, klienti se sklonem k vraždě, mentálně handicapovaní klienti, klienti prožívající několikanásobnou ztrátu
3. Problémy v poradenském vztahu – ve vztahu poradce a klienta poradenství pro pozůstalé
4. Jiné problémy, které mohou ovlivňovat průběh poradenství pro pozůstalé – jakékoliv problémy vyskytující se v průběhu poradenského procesu, které brání úspěšnému naplnění cíle celého setkání

Určitě je vhodnější problémům předcházet, proto se doporučuje před každým

¹³⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 84.

¹³⁶ Znamená to, že se klienti na domluvené setkání vůbec nedostaví.

poradenským setkáním zvážit dopředu několik věcí:¹³⁷

- Dostupnost – poradce by si měl nejdříve ujasnit, jaká je jeho dostupnost pro klienta. Krom toho, že se snaží vyjít vstříc klientovi při sjednávání termínu, by neměl zapomínat ani na vlastní potřeby. Nedoporučuje se slibovat dostupnost, kdykoliv klient potřebuje.
- Bezpečnost – Truchlení samo o sobě není příčinou agrese u pozůstalých, ale zármutek může agresivní tendence jedince spustit, proto je důležité zajistit před poradenským setkáním (obzvláště pokud je na neformálním místě a v podvečerních nebo dokonce nočních hodinách) vlastní bezpečnost.
- Časová rezerva – Pro každé setkání s klientem je dobré si vyhradit aspoň dvě hodiny času. Poradce se tím vyhne zbytečnému stresu, když jeden klient již čeká a druhý neodchází.

Již jsem zmínila, že poradce pro pozůstalé je neustále konfrontován se zármutkem, bezmocí a lidskou tragédií, proto by nedílnou součástí jeho profesní kompetence měla být také supervize, péče o sebe sama a prevence syndromu vyhoření.¹³⁸ Tím může předcházet výše zmíněným problémům.

Zmínila jsem pojem supervize a syndrom vyhoření, proto zde ještě v krátkosti oba pojmy nastíním a uvedu, proč jsou pro poradenství pro pozůstalé tak důležité. V odborné literatuře se můžeme setkat s řadou definic supervize, například Pelech a Bednářová definují supervizi takto: „*Cílem supervize není kontrola, ani pouhé předávání rad, informací nebo konzultace nad případem, či příkazování, jak dál postupovat a jaké zvolit metody. Supervize je zacílena na odborný i osobní rozvoj pracovníků. Jde o specifickou metodu učení v bezpečném prostředí důvěry, která se zaměřuje na podporu pracovníka, vyjasnění případu, vyhodnocení dosavadních postupů a metod, stanovení dalších strategií, odhalení neuvědomovaných souvislostí, pocitů a emocí, jež mohou ovlivňovat práci s klientem.*“¹³⁹

Špatenková uvádí, že supervize představuje významnou formu rozvoje profesních kompetencí a dovedností poradce. Supervize také pomáhá vyrovnat se s nároky poradenství a pracovního stresu.¹⁴⁰ Supervize je podle mne právě v poradenství pro

¹³⁷ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 84-85.

¹³⁸ Srovnej tamtéž, s. 82-83.

¹³⁹ PELECH, L.; BEDNÁŘOVÁ, Z. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. Brno: Doplněk, 2003. ISBN 80-7239-148-8. s. 68.

¹⁴⁰ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 38.

pozůstalé velmi důležitá, protože nároky, které tato profese požaduje, jsou pro člověka velkou zátěží.

Syndrom vyhoření je u pomáhajících velmi používaný a často skloňovaný pojem. Hartl upozorňuje, že syndrom vyhoření k pomáhajícím profesím nevyhnutelně patří a v podstatě každý pracovník má po určité době některé jeho projevy.¹⁴¹ Lucká a Koblre za podstatu syndromu vyhoření považují ztrátu motivace způsobenou prožitkem bezmoci. Podle nich se tato bezmoc projevuje na několika různých úrovních – energetické, tělesné, psychické a profesní. Na energetické úrovni je člověk unavený a skleslý, funguje na minimální úrovni. Klesá funkčnost imunitního systému a je možnost vzniku autodestruktivních chorob. Mezi psychické projevy řadí zklamání, skepsi, nepřítomnost zájmu, beznaděj a především pocit ztráty smyslu. Co se týče profesního chování, projevuje se rutinním chováním, nedostatkem času na týmovou práci, tendencí minimalizovat kontakt s lidmi, resp. klienty v pomáhajících profesích, tendencí pomáhat sebezneužívajícím způsobem.¹⁴² Kopřiva řadí mezi hlavní projevy syndromu vyhoření depresi, lhostejnost, cynismus, stažení se z kontaktu, ztrátu sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže.¹⁴³ Podle mě se právě u poradce pro pozůstalé může syndrom vyhoření velmi rychle rozvinout. Na jednoho člověka může být utrpení kolem něj až příliš, až přestane toto utrpení vnímat a tzv. se „zablokuje“. Neprožívá pak emoce druhých lidí a svoje velmi dobře střeží. Je to jedna z obranných strategií člověka při vyrovnávání se s nadměrným množstvím stresu. Tento stav pak samozřejmě může způsobit řadu problému v poradenském vztahu.

Špatenková uvádí určitá doporučení, které mohou pomoci předcházet syndromu vyhoření:¹⁴⁴

- Nepropadat syndromu mesiáše – poradce by si měl uvědomit, že nemůže vrátit zemřelého zpět do života, stejně jako nemůže vrátit do života pozůstalého, pokud se on sám nebude snažit
- Obohatit svou práci – doporučuje se dělat i něco jiného než jen poradenství pro pozůstalé

¹⁴¹ Srov. HARTL, P. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření. In MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2. s. 55-58.

¹⁴² Srov. LUCKÁ, Y.; KOBRLE, L. Syndrom vyhoření, práce s ním a jeho prevence. In: VODÁČKOVÁ, D. a kol.: *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. s. 174-175.

¹⁴³ Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X. s. 101-102.

¹⁴⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 39-41.

- Zorganizovat dobře svou práci – nedoporučuje se přeceňovat své síly a omezit poradenská setkání s pozůstalými na tři nebo čtyři denně
- Dělat přestávky – odpočinek pomáhá k odreagování, další práce pak může jít lépe
- Vyvarovat se negativního myšlení – právě v poradenství pro pozůstalé je obtížné vyvarovat se pocitů sebelítosti a sebedevalvace, když se na člověka valí tolik smutku a beznaděje, proto se doporučuje při jakémkoli projevu těchto pocitů říct „stop“, klidně i nahlas a nebát se pochválit se a radovat z toho, co umíte a dokážete.
- Předcházet problémům s klienty – v předchozích řádkách jsem už naznačila, že je důležité se na schůzku s klientem dobře připravit (dostupnost, časovost, bezpečnost). Podstatné také je ujasnit si s klientem „zakázku“ a užívat adekvátní metody a techniky při práci s klientem.
- Být trpělivý a v kritických okamžicích zachovat klid – i dobře připravený poradenský proces se nemusí vyvíjet podle našich představ a je potřeba s tím počítat a připravit se i na tuto možnost
- Vyhledávat věcné výzvy – jako pro každou profesi, je pro poradce pro pozůstalé důležité, aby osobnostně i profesionálně rostl, to však chce svůj čas. Je dobré si neustále rozšiřovat obzory a učit se ze svých chyb.
- Hledat (a získat) podporu – je určitě důležité hledat podporu, pomoc a rady u svých kolegů a také podstupovat supervizi (kterou jsem výše již vysvětlila) a to aspoň každé dva až čtyři týdny.
- Neodmítat pomoc, ale naopak ji vyhledávat – ani profesionální poradce pro pozůstalé nemusí ustát problémy, které se v poradenství vyskytnou, proto se nemusí stydět vyhledat odbornou pomoc např. u psychologa, psychoterapeuta apod.
- Žít zdravě – doporučuje se nepřepínat, žít pokud možnost zdravě (vyvážená strava, dostatek tekutin apod.)
- Doplnňovat energii – doporučuje se osvojit strategie zvládnání stresu, relaxovat a věnovat se tomu, co nás naplňuje
- Pečovat o sebe – i pracovní prostředí by pro nás mělo být pohodlné a atraktivní, proto je vhodné ho této potřebě přizpůsobit. Také by si poradce měl jednou za čas určitě dopřát i zdravotní prohlídky, masáže, kosmetiku

apod. Užívat si a vychutnávat si v životě to, co podle nás má v životě nějakou hodnotu, je velmi důležité pro všechny profese.

5 Operacionalizace

Operacionalizace je „v podstatě procedurou překladau pojmů z teoretického do observačního jazyka.“¹⁴⁵ Teoretické poznatky získané prostudováním literatury využiji k tomu, abych sestavila výzkumné otázky. V této práci jsem využila dílčí výzkumné otázky, z nichž jsem odvodila konkrétní dotazy (tazatelské otázky), které jsem pokládala osloveným respondentům. Respondenty jsem vybrala pomocí kritérií (více v podkapitole Jednotka zkoumání a jednotka zjišťování). Dílčí výzkumné otázky měly za cíl zodpovědět hlavní výzkumnou otázku: Jaká je podoba¹⁴⁶ poradenství pro pozůstalé v ČR a jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem z pohledu pracovníků v hospicových zařízeních a poradnách pro pozůstalé?

Předmětem mého zkoumání je tedy zjištění, jaká je podoba poradenství pro pozůstalé v ČR, tedy konkrétně jaké poradenské služby jsou pozůstalým nabízeny, komu jsou nabízeny a jak takové poradenství pro pozůstalé vypadá. Výzkumem chci také zjistit, jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem z pohledu hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé, které poradenské služby pozůstalým poskytují.

Vzhledem k tomu, že již v průběhu zpracování konceptuálního rámce práce jsem narazila na etické otázky ale i na další pojmy (především pak hodnotového zaměření člověka), které mají spojitost s etikou, a vzhledem k tomu, že etika je sama o sobě citlivé téma a v kontextu s umíráním, smrtí a pozůstalými se tato citlivost ještě zvyšuje, jsem se rozhodla pro kvalitativní strategii zodpovězení výzkumných otázek. „*Termínem kvalitativní výzkum rozumíme, jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.*“¹⁴⁷

K naplnění záměru mé práce nejlépe napomůže právě kvalitativní strategie. Disman např. uvádí, že „v kvalitativním výzkumu mizí hranice mezi rolí výzkumníka a rolí

¹⁴⁵ PETRUSEK, M. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-799-0. s. 86.

¹⁴⁶ Slovo podoba v kontextu práce znamená vzhled, formu poradenství pro pozůstalé.

¹⁴⁷ STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J.: *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-8583-460-X. s. 10.

zkoumané osoby, oba jsou rovnocennými partnery.“¹⁴⁸ To mi může pomoci lépe proniknout do podstaty problému a navázat s respondentem otevřený vztah, v němž mi snadněji dovolí tázat se i na citlivější otázky, které se ke zvolenému výzkumnému problému vztahují. Důležité je to proto, že se budu tázat také na osobní otázky a budu na ně potřebovat upřímné odpovědi.

Kvalitativní výzkum, který „*zajišťuje mnoho dat (informací) o menším počtu jedinců.*“¹⁴⁹ je tedy pro mé zkoumání vhodnější než výzkum kvantitativní. Výhody a nevýhody kvalitativního výzkumu uvádím v Příloze IV. Před výběrem kvalitativní strategie jsem tyto výhody a nevýhody také zvažila.

5.1 Jednotka zkoumání a jednotka zjišťování

Jednotka zkoumání je to, co se snažíme poznat a jednotka zjišťování je ta osoba nebo skupina lidí, od které informace o jednotce zkoumání získáváme. Jednotkou zkoumání je v mé práci podoba poradenství pro pozůstalé v ČR a pohled pracovníků hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé na význam a úlohu poradenských služeb pro pozůstalé. Jednotkou zjišťování jsou pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé, kteří poradenství pro pozůstalé mohou poskytovat.

Výběr jednotek zjišťování nebyl náhodný. Po prostudování potřebné literatury¹⁵⁰ jsem došla k tomu, že pro účely naplnění cíle mé práce je jejich výběr nutný. Hospice a poradny pro pozůstalé přicházejí s pozůstalými do kontaktu pravidelně.¹⁵¹ Mají také možnost poskytovat poradenské služby a to z hlediska organizačního tak i personálního. V teoretických východiscích jsem zmiňovala, že součástí náplně práce hospicových pracovníků je péče nejen o umírajícího, ale také o jeho rodinu – pozůstalé, v období po smrti klienta.¹⁵² Organizace práce v těchto zařízeních by tomu měla být uzpůsobena. Poradny pro pozůstalé mají v náplni práce kontakt a práci s pozůstalými. Z hlediska personálního bývají v hospicích často vyčleněni pracovníci, kteří jsou pozůstalým k dispozici. Pokud nejsou vyčleněni, tak jsou pozůstalým k dispozici pracovníci

¹⁴⁸ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-0139-7. s. 300.

¹⁴⁹ Tamtéž, s. 286.

¹⁵⁰ V teoretické části práce jsem uváděla, kde probíhá poradenství pro pozůstalé a kdo ho poskytuje – v podkapitole 3.2 a 3.3.

¹⁵¹ Na rozdíl od jiných zařízení, které poskytují psychosociální péči – např. krizová centra, psychoterapeutická pracoviště, poradny pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy apod.

¹⁵² Srov. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*, s. 132.

hospice, kteří byli se zesnulým v kontaktu v terminálním stádiu jeho nemoci.¹⁵³ Poradny pro pozůstalé jsou specializované pracoviště uzpůsobené pro práci s pozůstalými. Proto je cílem mé práce také zjistit pohled pracovníků těchto zařízení na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé.

Hospicová zařízení byla vybrána ze seznamu Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče v ČR, která sdružuje hospice v ČR.¹⁵⁴ Je zde celkem 17 hospiců. Výběr poraden pro pozůstalé byl obtížnější. V první fázi bylo nutné zjistit, jestli existuje seznam takových poraden v ČR. Tento seznam přímo neexistuje, v mnoha publicích se dočteme, že součástí hospicových zařízení jsou i poradny – tyto poradny pak neslouží primárně pozůstalým, ale mohou jimi být také využity. Hledala jsem však přímo poradny pro pozůstalé, které se věnují pouze ve své práci pozůstalým. Nejznámější je poradna pro pozůstalé pod občanským sdružením Cesta domů. Další poradna je součástí mobilního hospice Ondrášek (již však započítaná v rámci seznam hospiců v ČR). Díky knize od Naděždy Špatenkové: Poradenství pro pozůstalé, jsem se dozvěděla o další poradně Alej (založená Hospicovým hnutím Vysočina v Novém Městě na Moravě). Znamé je také občanské sdružení Dlouhá cesta, kde se věnují jak laickému tak odbornému poradenství.¹⁵⁵ Tyto tři poradny byly tedy také osloveny. Celkem bylo osloveno 20 zařízení.

Průběh výběru respondentů v těchto zařízeních pak probíhal podle třech hlavních kritérií. Respondentem musela být osoba, která:

1. Pracuje v hospicovém zařízení nebo poradně pro pozůstalé,
2. přichází do kontaktu s pozůstalými a má možnost pozůstalému nabízet poradenské služby
3. je ochotna účastnit se poměrně časově náročného výzkumu a hovořit i o citlivých otázkách

Chtěla bych zde ještě jednou upozornit, že pro účely mé diplomové práce jsem pracovala s širší definicí pojmu poradenství pro pozůstalé, která „za poradenství považuje jakoukoliv situaci, v níž jedna osoba pomáhá druhé.“¹⁵⁶ Poradenství pro

¹⁵³ Vlastní zkušenost stážistky v hospicovém zařízení.

¹⁵⁴ Seznam je k nalezení na těchto stránkách: <<http://www.asociacehospicu.cz/o-hospicich/hospice-v-cr/>>.

¹⁵⁵ Výše zmíněné poradny byly také oficiálně uvedeny v brožuře Ministerstva pro místní rozvoj České republiky z června roku 2010 jako poradny, kde se realizuje poradenství pomáhající se zármutkem a žalem.

¹⁵⁶ PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; a COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s. 49.

pozůstalé tedy v sobě skrývá jakékoliv služby, jimiž se snažíme pomoci druhé osobě zvládnout její zármutek. Můžeme tedy používat i pojem poradenské služby. Výběr právě této definice byl jednoduchý. V teoretické části své práce jsem zmínila (s. 32), že pojem poradenství pro pozůstalé symbolizuje jakési doprovázení pozůstalého na jeho cestě zármutkem. Na této cestě mu mohou pracovníci hospicového zařízení a poraden pro pozůstalé poskytnout nejenom rady, ale také pomoc, oporu, pochopení. Nejedná se tedy jen o prosté dávání rad a informací, ale o služby širšího charakteru.

Hospicová zařízení slouží především pozůstalým, kteří ztratili někoho blízkého přímo v tomto zařízení. Pozůstalí tedy byli již napojeni na některé pracovníky hospice a věděli aspoň trochu, na koho se mají obrátit s žádostí o pomoc. Pak jsou zde ještě pozůstalí, kteří ztratí někoho blízkého náhle. Tito pozůstalí¹⁵⁷ se pak mohou obrátit na již zmíněná centra krizové intervence (nebo jiná zařízení – nastítěno v teoretických východiskách – kapitola 3.3), nebo na specializované poradny pro pozůstalé. Popřípadě se obracejí na internetové poradny, o jejichž působení se ještě zmíním.¹⁵⁸ Protože je tedy evidentně charakter poradny pro pozůstalé a hospice v určitém ohledu jiný, budu toto brát v potaz i při srovnávání některých výsledků svého výzkumu.

5.2 Technika sběru dat

Pro můj výzkum jsem zvolila metodu dotazování, techniku sběru dat formou polostrukturovaného rozhovoru¹⁵⁹ s otevřenými otázkami. Disman uvádí, že při tomto typu rozhovoru jsou potřebná data „získávána v přímé interakci s respondentem“, tudíž respondentovi je vždy známo, že je „předmětem výzkumu.“¹⁶⁰

Hendl uvádí, že výhodou tohoto typu rozhovoru je, že se „používá, když je nutné minimalizovat variaci otázek kladených dotazovanému. Redukuje se tak pravděpodobnost, že se data získaná v jednotlivých rozhovorech budou výrazně strukturně lišit. Základním účelem tohoto typu interview je co nejvíce minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru.“¹⁶¹

Polostandardizovaný rozhovor vyžaduje od tazatele náročnější přípravu a vytvoření

¹⁵⁷ Samozřejmě nejen ti, někdy jsou tam posílání i klienti hospicových zařízení

¹⁵⁸ Na která všechna zařízení se v ČR mohou pozůstalí obrátit, budu ještě popisovat v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR.

¹⁵⁹ Jinak také polostandardizovaný rozhovor.

¹⁶⁰ DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, s. 124.

¹⁶¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2. s. 173.

okruhu otázek, na které se bude výzkumník ptát. Pořadí otázek je možné zaměňovat, je ale nutné se všech respondentů tázat na jádro základních otázek, abychom pak mohli odpovědi porovnávat. Jednotlivých respondentů se pak můžeme doptávat a rozpracovávat tak téma do hloubky, do jaké je to užitečné k cílům práce a výzkumným otázkám. Výhodou tohoto druhu rozhovoru je jeho kreativita.¹⁶²

5.3 Operacionalizace dílčích výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka zní:

- Jaká je podoba poradenství pro pozůstalé v ČR a jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem z pohledu pracovníků v hospicových zařízeních a poraden pro pozůstalé?

Dílčí výzkumné otázky vplynuly z konceptuálního rámce práce.

Dílčí výzkumné otázky:

- DVO1: Jak se v ČR realizuje poradenství pro pozůstalé?
- DVO2: Jak probíhá poradenství pro pozůstalé v praxi hospiců a poraden pro pozůstalé?
- DVO3: Jaké jsou základní metody a techniky práce s pozůstalými, které hospice a poradny pro pozůstalé využívají?
- DVO4: Jak se pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé vyrovnávají s utrpením, bolestí a smrtí, s kterou se při své práci setkávají?
- DVO5: Jaký je pohled hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem?

Z dílčích výzkumných otázek jsem odvodila tazatelské otázky, které jsem pokládala respondentům. Respondenti byli vybráni již předem výše zmíněných kritérií.

- **DVO1: Jak se v ČR realizuje poradenství pro pozůstalé?**

Touto dílčí výzkumnou otázkou chci zjistit, jak hospice a poradny pro pozůstalé realizují

¹⁶² Srov. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80 – 247 – 1362 – 42006. s. 160-161.

poradenství pro pozůstalé. Konkrétně se mi jedná o zjištění toho, zda poradenství pro pozůstalé realizují, kde se konkrétně poradenství pro pozůstalé poskytuje (zda přímo v hospici, nebo v hospicové poradně), kdy se poskytuje (před smrtí blízké osoby, po smrti blízké osoby), kdo ho poskytuje (laik, profesionální poradce, sociální pracovník, psycholog) a komu je poskytováno (jednotlivec, pár, skupina apod.).

Ke zodpovězení této výzkumné otázky jsem zvolila tyto tazatelské otázky:

- T01: Jaká je vaše pozice a náplň práce v hospicovém zařízení/poradně pro pozůstalé?
- T02: Kde se u Vás poradenství pro pozůstalé realizuje?
- T03: Kdy začínáte poskytovat poradenství pro pozůstalé?
- T04: Kdo je ve Vašem zařízení nejčastěji klientem poradenství pro pozůstalé?

Pokud mi hospicové zařízení odpoví, že poradenství pro pozůstalé nerealizuje, budu se doptávat a snažit zjistit, proč ho nerealizuje (poradna pro pozůstalé samozřejmě poradenství poskytuje). Důležité v tomto případě bude objasnění samotného pojmu poradenství pro pozůstalé, který mylně může vést k určitému zužení jen na poskytování specializovaného poradenství. Tomuto problému jsem se věnovala již v teoretických východiskách své práce a neopomenu ho zmínit ani při realizaci svého výzkumu.

Protože charakter výzkumné otázky předpokládá obecně realizaci poradenství pro pozůstalé v ČR, a protože jednotky zjišťování (hospice a poradny pro pozůstalé) mi dají „pouze“ pohled na to, jak se to realizuje u nich (i když jsem již zdůvodnila, že právě zde se z největší části poradenství pro pozůstalé v ČR realizuje), zapojím do hry ještě jednu tazatelskou otázku a to:

- T05: Znáte některá zařízení, insituce či internetové stránky¹⁶³, kde se poradenství pro pozůstalé poskytuje?

Uslyším tedy, zda existují pro pozůstalé v ČR i jiné možnosti. Samozřejmě budu také vycházet z literatury, která je k dispozici a to buď v tištěné nebo elektronické podobě. Část této literatury jsem již zmínila, ale více bude nastíněno v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR.

Když už se budu respondentů ptát na to, kdo jiný podle nich poradenství pro pozůstalé v ČR zprostředkovává, zeptám se jich také na toto:

- T06: Jaká je podle Vás kvalita a množství služeb pro pozůstalé v ČR?

¹⁶³ Existují již také internetové poradny pro pozůstalé, k nim se ještě dostanu v kapitole Poradenství pro pozůstalé v ČR.

Touto otázkou zjistím, jestli je podle nich v ČR dostatečné množství služeb pro pozůstalé a zda jsou tyto služby podle jejich názoru kvalitní. Zde doufám, že se dozvím i nějaké nápady na to, jaká služba podle nich v ČR chybí a mohla by být zrealizována. I touto otázkou se stále držím rámce poradenství pro pozůstalé, ale v tom širší slova smyslu definice samotného pojmu.

Dílčí výzkumná otázka DVO1 se tedy skládá ze 6 tazatelských otázek.

➤ **DVO2: Jak probíhá poradenství pro pozůstalé v praxi hospiců a poraden pro pozůstalé?**

Touto otázkou chci zjistit, jaké služby jsou pozůstalým v rámci poradenství pro pozůstalé nabízeny a jaký je jeho průběh. Zajímá mne, jak vypadá první poradenské setkání, jak dlouho trvá celý poradenský proces a jak takový proces vypadá. Abych tyto informace zjistila, položila jsem následující tazatelské otázky:

- T07: Jak vypadá průběh běžného poradenského procesu?
- T08: Jak dlouho trvá běžný poradenský kontakt s pozůstalým/i?
- T09: Jaké další služby jsou u Vás pozůstalým nabízeny?

Dílčí výzkumná otázka DVO2 obsahuje tři tazatelské otázky.

➤ **DVO3: Jaké jsou základní metody a techniky práce s pozůstalými, které hospice a poradny pro pozůstalé využívají?**

Tato výzkumná otázka má pomoci objasnit, zda hospicová zařízení a poradny pro pozůstalé používají nějaké specifické metody a techniky práce s pozůstalými. Pokud je používají, budu chtít zjistit které a jak vypadají. Pokud ne, budu se snažit zjistit, z jakého důvodu.

- T10: Využíváte nějaké specifické metody práce s pozůstalými?

Toto budu považovat za hlavní tazatelskou otázku a při její odpovědi se budu dále tázat takto:

ANO – používáme:

- T11a: Jaké metody to konkrétně jsou a jak vypadá jejich použití v praxi Vašeho zařízení?

NE – nepoužíváme:

- T11b: Z jakého důvodu jste se rozhodli nepoužívat specifické techniky a metody práce s pozůstalými?

DVO3 se skládá ze dvou tazatelských otázek.

- **DVO4: Jak se pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé vyrovnávají s utrpením, bolestí a smrtí, s kterou se při své práci setkávají?**

Touto dílčí výzkumnou otázkou narážím především na poznatky zmíněné v teoretické části mé práce. V první kapitole své práce, kde jsem se zabývala thanatologickými východisky, jsem narážela na tabuizaci pojmu smrt (která se dotýká také pracovníků v hospicových zařízeních a poradnách) a také na etické problémy a dilemata při práci s umírajícími. Ve třetí kapitole své práce jsem zmiňovala, že práce s pozůstalými je velmi náročná profese a to především po psychické stránce. A ve čtvrté kapitole jsem uvedla, že v průběhu poradenství pro pozůstalé se mohou objevit určité specifické problémy, které poradenský proces výrazně zbrzdí a znemožní jeho zdárné naplnění. Touto dílčí výzkumnou otázkou chci tedy zjistit, jak se pracovníci vyrovnávají se zátěží¹⁶⁴, kterou jejich profese přináší. Také zde narazím na standard poradce pro pozůstalého, který nám objasňuje, jaké jsou nároky a požadavky pro výkon profesionální dráhy poradce pro pozůstalého. Budu se na tento standard také dotazovat respondentů.

Tazatelské otázky vyplývající z této dílčí výzkumné otázky jsou:

- T12: Jak se vyrovnáváte se zátěží, kterou práce s pozůstalými přináší?
- T13: Co Vás vedlo k tomu zvolit si zaměstnání, kde se pracuje s umírajícími a pozůstalými?
- T14: Jaký máte názor na nově vzniklý kvalifikační standard poradce pro pozůstalého?

Čtvrtá dílčí výzkumná otázka DVO4 obsahuje tři tazatelské otázky.

- **DVO5: Jaký je pohled hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se**

¹⁶⁴ Zátěží mám na mysli náročnost této profese, která může vést až k syndromu vyhoření. Zátěž tedy chápu jako něco, co člověka omezuje (např. po stránce volného času) a vyčerpává.

zármutkem?

Tato dílčí výzkumná otázka mi pomůže podívat se na pojetí významu a úlohy poradenství pro pozůstalé očima hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé. Pro zodpovězení této dílčí výzkumné otázky jsem zvolila následující tazatelské otázky:

- T15: Jaká je podle Vás úloha a význam poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem?
- T16: Máte nějaké zpětné vazby od pozůstalých na kvalitu a význam poskytovaných poradenských služeb?

V rámci této výzkumné otázky budu chtít také zjistit jednu důležitou věc a to, jestli je podle respondentů lepší institucionalizovaný nebo neinstitutizovaný způsob pomoci pozůstalým. Zajímá mne to především proto, že někteří pozůstalí mohou mít nedůvěru k institucionalizovaným formám pomoci – mohou se bát jít do poradny pro pozůstalé nebo do hospicové poradny, protože ví, že budou automaticky „označováni“¹⁶⁵ jako pozůstalí a sami se bojí toho, že se nebudou umět chovat jako pozůstalí – přesněji řečeno si mohou myslet, že nedokáží vyjádřit emoce, které se od nich v pozici pozůstalých očekávají. Tazatelská otázka tedy zní:

- T17: Je podle Vás vhodnější institucionalizovaný nebo neinstitutizovaný způsob pomoci pozůstalým a z jakých důvodů?

Dílčí výzkumná otázka DVO5 se skládá ze třech tazatelských otázek.

Celkem bylo respondentům položeno 17 otázek.

5.4 Realizace výzkumu

Výzkum byl zahájen 28.11.2011 a ukončen 28.2.2012. Vybraná hospicová zařízení a poradny pro pozůstalé byly nejprve osloveny prostřednictvím e-mailu. Byl jim nastíněn účel a cíl výzkumu. Některá zařízení reagovala na mou zprávu takřka hned,

¹⁶⁵ Znamý je také pojem stigmatizace. Tento pojem se objevuje např. v knihách od Goffmana (GOFFMAN, E. *Stigma: Poznámky o způsobech zvládání narušené identity*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2003.), Vágnerové (VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999.) a také v časopisech (ČERVENKA, K. *Stigmatizace, morální netečnost a expertní pojmy: možné uchopení fenoménu displacement/vymístění. Sociální studia*, 2004, roč. 2010, č. 2.).

jiná ale nereagovala ani po opětovném odeslání e-mailu. Proto jsem přistoupila k telefonickému kontaktování. Z 20 vybraných zařízení se mnou spolupracovalo 11 – z toho 9 hospicových zařízení a 2 poradny pro pozůstalé. U jedné poradny pro pozůstalé a u dvou hospicových zařízení byly provedeny dva rozhovory (dva pracovníci). Celkem bylo tedy provedeno 14 rozhovorů v celé České republice. Konkrétně byly provedeny v krajích: Praha, Středočeský, Jihočeský, Plzeňský, Ústecký, Královehradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Moravskoslezský, Olomoucký. Ostatní hospicová zařízení a poradny pro pozůstalé se mi sice podařilo kontaktovat, ale s rozhovorem nesouhlasily. Nejčastějším důvodem odmítnutí (u třech hospicových zařízení) bylo, že se na ně obrací každý měsíc spousta jiných studentů, a kdyby poskytovaly jenom rozhovory, nemohly by ani dělat řádně svou práci. Dalším důvodem (konkrétně uvedeným u dvou hospicových zařízení) bylo, že poradenské služby pozůstalým neposkytují. Jedno hospicové zařízení také uvedlo, že je těsně po zahájení provozu a nedokázalo by mi kompetentně odpovědět. Jedna poradna pro pozůstalé a dvě hospicová zařízení svůj důvod vůbec neuvedly.

Respondentům jsem vysvětlila, čeho se můj výzkum týká a co by měl přinést. S většinou respondentů bylo domluveno, že po obhájení práce jim budou předány výsledky. Rozhovory byly na žádost respondentů anonymní a byly zapisovány do poznámkového bloku, který je uložen v osobním archivu autorky. Některé části rozhovorů, na které respondenti kladli důraz, jsem přepsala slovo po slově, ve výsledcích jsou zřetelně uvedeny uvozovkami a kurzívou. Důvodem anonymity byla část otázek, která se zabývá i citlivými záležitostmi osobního charakteru (důvod výběru této profese, vyrovnání se s zátěží, kterou práce s pozůstalými přináší). Někteří respondenti také uváděli informace, které by je podle jejich slov mohly poškodit. Jednalo se především o skutečnosti spojené s kvalitou služeb pro pozůstalé a to nejen obecně v ČR, ale také v jejich zařízení.

Někteří respondenti se mnou komunikovali i dále po ukončení rozhovoru. Mnoho z nich mi zasílalo i některé doplňující informace (stalo se, že poslali i zpětně odpověď na otázku, u které cítili, že ji dostatečně poprvé nevysvětlili), odkazy na webové stránky, popřípadě doporučovali knihy k přečtení. Často také bylo hovořeno nad rámec položených otázek a diskutováno i o tématech, která by však již svým obsahem patřila do jiné práce.

6 Poradenství pro pozůstalé v ČR

V této nejdůležitější kapitole své práce se zaměřením na výsledky svého výzkumu. Budu postupovat dle jednotlivých dílčích výzkumných otázek a uvádět odpovědi respondentů na jednotlivé tazatelské otázky. Tyto odpovědi budu rovnou doplňovat odbornou literaturou, ale i vlastními postřehy a nápady. Budu se snažit provést diskuzi týkající se dané problematiky. V poslední části své práce pak zodpovím hlavní výzkumnou otázku.

Protože jsem už uvedla, že se liší poradenství poskytované hospici a poradnami pro pozůstalé, zohledním toto i ve své práci. Hospice budou označeni jako H1 až H9 a poradny pro pozůstalé jako P1 a P2.

6.1 Realizace poradenství pro pozůstalé v ČR

Dílčí výzkumná otázka zněla: **Jak se v ČR realizuje poradenství pro pozůstalé?**

Tazatelské otázky pokládané respondentům zněly:

- T01: Jaká je vaše pozice a náplň práce v hospicovém zařízení/poradně pro pozůstalé?
- T02: Kde se u Vás poradenství pro pozůstalé realizuje?
- T03: Kdy začínáte poskytovat poradenství pro pozůstalé?
- T04: Kdo je ve Vašem zařízení nejčastěji klientem poradenství pro pozůstalé?
- T05: Znáte některá zařízení, instituce či internetové stránky, kde se poradenství pro pozůstalé poskytuje?
- T06: Jaká je podle Vás kvalita a množství služeb pro pozůstalé v ČR?

Otázky tedy směřovaly k zodpovězení otázek jako: **Kdo poskytuje v ČR poradenství pro pozůstalé?** – k nalezení odpovědi na tuto otázku jsem použila T01, která mi pomohla objasnit, kteří pracovníci v hospicových zařízeních a poradnách pro pozůstalé poradenství poskytují, a T05, díky které jsem si rozšířila obzor o jiné organizace, které poradenství pro pozůstalé také poskytují. Ještě mi pomohla T06 a to především k zodpovězení otázky týkající se nabídky služeb pro pozůstalé a jejich kvality. Pak zde byla otázka: **Kde se poradenství pro pozůstalé poskytuje?** Touto otázkou jsem chtěla od respondentů zjistit, zda se poskytuje poradenství přímo

v hospici, v hospicové poradně nebo jiné speciálně určené místnosti. Zjistila jsem také, jak zhruba takové místnosti vypadají, protože jsem některé osobně viděla. Z nalezení odpovědi na tuto otázku mi posloužila T02. Pak zde byly dvě další otázky, týkajícího se toho, **kdy začínají poradenství pro pozůstalé poskytovat a kdo nejčastěji využívá poradenské služby?** Toto jsem zjistila díky otázkám T03 a T04.

Úplně na začátek musím uvést, že s hospici a poradnami pro pozůstalé bylo hovořeno o pojmu poradenství pro pozůstalé. Některé prvotní reakce zněly, že poradenství vůbec neposkytují. Poté, co jsem se jich zeptala, jak ale s pozůstalými pracují, mi bylo řečeno například to, že jim poskytují praktické informace, nebo si třeba povídají o běžných věcech, aby je přivedli na jiné myšlenky. Toto všechno ale pod pojem poradenství můžeme zahrnout. Pracuji se širší definicí, s užitím bych pracovat nemohla, protože kvalifikované poradenství pro pozůstalé v ČR opravdu není (standard poradenství pro pozůstalé vznikl teprve nedávno). Hospice a poradny pro pozůstalé poskytují v zásadě různé poradenské služby, ty budou lépe vysvětleny v podkapitole Průběh poradenství pro pozůstalé. Nyní můžu přikročit k výsledkům.

6.1.1 Kdo poskytuje v ČR poradenství pro pozůstalé?

Začnu **výsledky od poraden pro pozůstalé**. V poradně **P1** jsem provedla rozhovor se sociální pracovníci a psychosociální pracovníci. Sociální pracovnice má na starosti veškeré záležitosti, počínaje poradenským kontaktem, po vyřizování žádostí klientů. Psychosociální pracovnice pomáhá především tam, kde je potřeba odbornější poradenství, tedy především u komplikovaných forem zármutku. V poradně pracuje celkem pět pracovníků, většinou se jedná o sociální pracovnice (někdy také nazvaná jako poradenská pracovnice) nebo koordinátorky vybraných projektů. V poradně **P2** provádí poradenství sociální pracovník, jinak je však zde poradenství prováděno laiky (terapeuty). Externí pracovníci v poradně je také psycholožka, která je potřeba v případě komplikovaných forem zármutku. Náplní práce sociálního pracovníka je poskytování poradenství pro pozůstalé a zaštitování profesionální úrovně celého poradenského procesu.

Doplňující otázku jsem položila v poradně P2: Kdo je konkrétně laik? Odpověď: *„Laik není totéž co amatér, to se často zaměňuje. Laik sice nemůže svou kompetentnost opřít o atributy profesionality získanou například vzděláním, ale naopak jí může opřít o kvalitu a prospěšnost své práce. Mnohdy je laik větším odborníkem než nelaik, tedy profesionál...pomoc pozůstalým je nabízena kompetentními laiky!...V poradně máme*

*také kodex laického terapeuta.*¹⁶⁶

S myšlenkou kompetentních laiků souhlasím. V podkapitole 3.2 (s. 32) jsem uvedla, že poradenství pro pozůstalé může být poskytováno také laikem, tedy člověkem, který určitou profesi vykonává, ale nemá k ní příslušné vzdělání. K vykonávání poradce pro pozůstalé ale nestačí jen odborná kompetence, ale je zapotřebí také praktická a osobnostní.¹⁶⁷

V **hospicích** byly výsledky značně obdobné. V sedmi hospicích provádí poradenství pro pozůstalé přímo sociální pracovnice, spolu s psychoterapeuty nebo psychology. V jednom hospici je tato profese nazvána jako odborný sociální poradce a v dalším funkci poradce pro pozůstalé zastává lékařka a současně také psycholožka a psychoterapeutka. Ve většině hospiců (s výjimkou dvou) provádí poradenství pro pozůstalé více osob. Výsledky mě nijak nepřekvapily. Poradenství nevyhnutelně patří k práci sociálního pracovníka. Sociální pracovník doprovází klienty na jejich cestě zvládnutím problému. Protože je ale poradenství pro pozůstalé v mnoha ohledech jiné anáročnější než běžné formy, vyžaduje také jiný přístup. Proto je vhodné, když je pozůstalým k dispozici také psycholog nebo psychoterapeut. V teoretických východiscích své práce jsem už naznačila, že základem většiny teorií truchlení jsou ty psychoanalytické (s. 15). O truchlení se hovoří také v odborných publikacích, které se věnují psychologii. Například ve velmi známém časopisu *Psychologie dnes* můžeme najít články, které se truchlení věnují.¹⁶⁸ Poradenství pro pozůstalé v současné době poskytují spíše experti z jiných oborů než kvalifikovaní poradci pro pozůstalé. Kvalifikačním standardem poradce pro pozůstalé se ještě budu zabývat.

Poradna P1 také uvedla, že poradenství pro pozůstalé u nich ve své podstatě poskytují také svépomocné skupiny. Tyto skupiny jsou tvořeny lidmi, kteří si také prošli zármutkem.

6.1.2 Další organizace nabízející poradenské služby pro pozůstalé

Nyní, když už víme, kdo se v hospicích a poradnách pro pozůstalé nejčastěji poradenství pro pozůstalé věnuje, nabízí se objasnit, **kdo další může pozůstalým poradenské služby v ČR poskytovat**. Na tuto otázku jsem se respondentů také zeptala. U poraden pro pozůstalé byla odpověď poměrně jednoznačná. V případech

¹⁶⁶ Odpověď respondenta poradny P2 ze dne 28.2.2012.

¹⁶⁷ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 33.

¹⁶⁸ Srov. SOUKUPOVÁ, T. Umíme ještě truchlit? In *Psychologie dnes*, 2006, roč. 12, č. 5.

komplikovaných forem zármutku klienty posílají do **krizového centra**, popřípadě jim dávají kontakt na **linky důvěry**. Také se velice často stává, že jim klienti pokládají otázky týkající se právních věcí, na které poradce nedokáže odpovědět. Proto je přeposílají na instituce poskytující právní poradenství a to konkrétně do sociálně-právních poraden. V ČR je známá **Asociace občanských poraden (AOP)**, která má síť poraden po celé ČR. V jedné z poraden jsem v Českých Budějovicích také pracovala a také jsem se zde setkala s pozůstalými. Vě většině případů se řešily otázky dědického práva a rozdělení pozůstalosti. V jednom případě se mi stalo, že klientem byla trojčlenná rodina pozůstalých. Při řešení dědického práva se mi celá rodina ale emočně sesypala, proto jsem na pomoc zavolala psycholožku z nedalekého krizového centra.

Obě poradny také shodně uvedly, že je známý internetový web **umirani.cz**¹⁶⁹, kde odpovídá na otázky sociální pracovnice, lékař nebo psychoterapeutka. To mě znovu přivedlo k myšlence, že na problémy řešící se v poradenství pro pozůstalé je třeba nazírat hoslisticky. Nestačí používat jen medicínský přístup nebo třeba psychologický či sociální, ale je třeba brát v úvahu všechny tři přístupy. Proto je taková rozmanitost profesí lidí, co poradenství pro pozůstalé poskytují. Jak **lékař**¹⁷⁰, tak **psycholog**, **psychotereapeut** a **sociální pracovník** jsou pro pozůstalé důležité. Všechny tyto profese jsou svým způsobem odborníky na něco jiného, ale i přesto jsou to pořád pomáhající profese, které mají ve svém středu zájmu člověka. V tomto jsou si, dle mého názoru, velice podobné.

Pracovnice v hospicových zařízeních uvedly ve třech případech také web **umirani.cz** (z něhož čerpají praktické informace o pohřbu, umírání, procesu truchlení atd.) a dokonce v šesti případech uvedly **poradnu pro pozůstalé Cesta domů**. Ve dvou

¹⁶⁹ Krom tohoto webu existují i další: www.pecujdoma.cz, www.asociacehospicu.cz, www.pohreb.cz

¹⁷⁰ Např. Schmied se domnívá, že klíčovou osobou v péči o pozůstalé je lékař a to jak praktický tak odborný (např. psychoterapeut, psycholog, psychiatr). Srov. SCHMIED, G. *Sterben und Trauem in der modernen Gesellschaft*. Opladen: Leske & Budrich, 1985. ISBN neuvedeno. s. 162-165. Domnívám se, že něco pravdy na tom určitě bude. První osobou, s níž přicházejí pozůstalí do kontaktu, bývá většinou lékař. Velice často se také pozůstalí obracejí při prvních potížích, většinou fyzického rázu, které doprovázejí proces truchlení, na lékaře. To už jsem zmiňovala v teoretických východiskách své práce (s. 20). Není se tedy čemu divit. Ovšem domnívám se, že lékař nebude vždy vybaven znalostmi základů krizové intervence. Pouze „vyřeší“ fyzický problém pacienta podáním příslušných léků. Proto je potřeba pomoc i jiných odborníků. V časopisu Lékařské komory České republiky se dočteme, že ČR patří mezi země s nejnižšími požadavky celoživotního vzdělávání lékařů v Evropě. V ČR sice povinnost celoživotního vzdělávání lékařů existuje, ovšem nejsou stanoveny žádné sankce, pokud tak lékař nečiní. Srov. PTÁČEK, R. Celoživotní vzdělávání lékařů v Evropě - vize a realita. *TEMPUS MEDICORUM*, 2012, roč. 21, č. 2, s. 8-12. Celoživotní vzdělávání lékařů je zajisté důležité. Například právě vzdělávání lékařů v oblasti krizové intervence, především na odděleních jako je LDN, by jistě mělo své opodstatnění.

případech **poradnu Alej**. Jedna sociální pracovnice mi také řekla, že se dozvěděla o **webu Jinej svět**, který byl spuštěn v tomto roce. Webu Jinej svět se budu za chvíli věnovat více.

Tisovská a Běhanová uvádějí, že v České republice neexistuje doposud žádná specifická instituce, která by se speciálně věnovala pomoci pozůstalým. Lze se však obrátit na stávající zařízení psychosociální pomoci:¹⁷¹

- **Hospicové poradny** – pomoc pozůstalým je podle autorek nedílnou součástí hospicové péče, kterou poskytují hospice nebo hospicová hnutí
- **Linka důvěry** – výhodou linek důvěry je jejich často nepřetržitý provoz, relativní rozšířenost a snadná dosažitelnost. Klienti mohou mít různé důvody, proč si nepřejí navštívit odborníka, a proto je pro ně telefonický kontakt lepší. Zpravidla jsou pracovníci těchto linek vyškolení profesionálové v pomáhajících profesích, nebo se jedná o vyškolené laiky.
- **Internetová pomoc** – nové komunikační technologie přinášejí nové možnosti pomoci klientům a jsou oblíbené především u dětí a dospívajících. Mohou to být různé chaty, internetové poradny, stránky podpůrných svépomocných skupin.
- **Krizová centra** – zde se poskytuje pomoc klientům v naléhavých životních situacích. Jejich provoz bývá většinou nepřetržitý a k dispozici mívají také lůžkovou část. Krizové centrum je nízkoprahové zařízení, které lze navštívit bez ohlášení či doporučení. Pracovníky těchto center bývají psychologové, psychiatři, sociální pracovníci, zdravotní sestry a podobně.
- **Poradny pro rodinu a mezilidské vztahy** – takovéto poradny existují v každém regionu ČR a pracují zde odborníci jako psychologové, terapeuti, sociální pracovníci.
- **Psychoterapeutická centra** – tyto centra lze navštívit na základě doporučení pracovníka linky důvěry nebo krizového centra, rovněž se lze také dostavit na základě vlastního uvážení. Řeší se zde především problémy, které přesahují možnosti řešení samotnými klienty a jsou doprovázeny nepříjemnými pocity jako pocity úzkosti, deprese, strachu, smutku. Pracovníci centra mohou po úvodním zmapování problému nabídnout klientům individuální sérii návštěv psychoterapeutického centra, skupinou

¹⁷¹ Srov. TISOVSKÁ, D.; BĚHANOVÁ, J. *Rozluč se, ale neříkej sbohem*, s. 39-40.

psychoterapii a podobně.

V Příloze II. jsem připravila seznam doporučených institucí, které se pomocí pozůstalým v ČR věnují. Uvedla jsem u nich také kontaktní informace.

Nejvíce mě osobně zaujaly internetové stránky **Jiného světa**, které nesou podtitul Svět nás všech. Na stránkách se dočteme: *„Každý z nás už prožil či prožije ztrátu blízkého člověka. A každý v takové chvíli potřebuje pomoc a především pochopení druhých. Dříve či později se tedy tento „jinej svět“ stane „světem nás všech“. Není proto důvod zavírat před touto skutečností oči. Není důvod přehlížet něčí bolest a potřeby. Můžeme podat pomocnou ruku a snad ji někdo nabídne i nám, až to budeme potřebovat.“*¹⁷²

Projekt Jinej svět je nápadem mladých lidí, převážně studentů sociální práce. Jejich cílem je zprostředkovat informace o problematice umírání a smrti blízkého člověka dětem, mladým lidem a široké veřejnosti. Jejich pomoc se orientuje především na děti a mladé lidi od 6 do 26 let věku, kterým umírá nebo zemřel blízký člověk. Dále pak jejich rodinám, blízkému okolí a také škole (pedagogům, žákům a studentům). Pomoc nabízí prostřednictvím diskuzního fóra, který je k nalezení na webových stránkách, a pomocí informací, které jsou na stránkách také k dispozici. Také je zde funkce never sent letter, která umožňuje napsat vzkaz či dopis osobě, které jej nechcete nebo nemůžete z různých důvodů poslat. Také nabízí možnost zprostředkování odborné pomoci.

Proč mě tento projekt zaujal? Asi především proto, že jsem tolik četla o tabuizaci smrti a o tom, jak není dostatečné množství služeb pro mladé pozůstalé (pro děti a mladistvé) v České republice, že myšlenka tohoto diskuzního fóra byla zpěstřením v tomto všem. Zaujalo mě to především proto, že mladí lidé dnes opravdu stráví u počítače většinu svého času, nejsou už moc zvyklí řešit problémy osobně (je tu přece chat, facebook a podobně), a proto i problémy v této rovině se pro ně nejspíše budou řešit touto cestou. Je to moderní projekt, který se přizpůsobuje situaci. Je nutno však říci, že si rozhodně nemyslím, že takováto pomoc je lepší než pomoc osobní. S osobní pomocí se nedá srovnávat. Nicméně doba je moderní a je skoro nutností se jí v tomto ohledu přizpůsobit. S autory projektu jsem provedla rozhovory, které jsou k nahlédnutí v Příloze V. pod názvem Jinej svět – rozhovory. Provedla jsem tyto rozhovory proto, abych se dozvěděla více o tomto projektu.

¹⁷² JINEJ SVĚT. [online] ©2011 [cit. 2012-03-07] Dostupné na WWW: <www.jinejsvet.cz>.

Krom výše zmíněných institucí mohou pozůstalí vyhledat poradenské služby také v **centrech sociálních služeb**, na **Bílém kruhu bezpečí** (pomoc obětem trestné činnosti), v **Českém sdružení obětí dopravních nehod** (ČSODN – pomoc obětem dopravních nehod a pozůstalým), v **Poradně DON**, která se specializuje na psychosociální poradenství pro oběti dopravních nehod, nebo také v **Hospicovém hnutí Tábor – HHT** (pomoc pozůstalým a pomoc obětem dopravních nehod).

Špatenková ještě dodává, že pozůstalí se mohou v ČR také obrátit na **pedagogicko-psychologické poradny**, které nabízejí pomoc dospívajícím a dětem a jsou v každém regionu naší republiky.¹⁷³

Tučně jsem tedy zvýraznila instituce v ČR, na které se mohou pozůstalí obrátit. Zbývá uvést odpovědi respondentů na otázku týkající se **kvality a množství služeb pro pozůstalé**.

Pracovnice poradny **P1** uvedla, že kvalita a množství služeb je podle ní úměrná potřebě. Pracovník poradny **P2** však uvedl, že by bylo zapotřebí nabídnout více služeb. Myslí si totiž, že zcela chybí služby pro dětské pozůstalé. To, co se poskytuje v současné době, je určené většinou pro dospělé. Pracovnice v **hospicích** se shodly na tom, že služeb pro pozůstalé moc není. Jedna pracovnice v hospici uvedla, že kvalita služeb pro pozůstalé není dobrá ani u nich v hospici. Myslí si, že pozůstalým neposkytují to, co by měli. Nemají žádné systematicky organizované poradenství pro pozůstalé.

Problém nabídky služeb pro pozůstalé tu určitě je. Není to podle mne o tom, že by pozůstalí neměli za kým jít, ale o tom, že nevědí, na koho se obrátit. **Chybí tu podle mne jednotná organizace**. Poradenství je spíše bráno jako doprovázení na cestě zármutkem, než jako odborná kvalifikovaná činnost. To je rozdíl od jiných zemí, například od Velké Británie, Kanady, Austrálie nebo Nového Zélandu. Tam se podpora pozůstalých chápe ve většině programů hospicové nebo paliativní péče jako integrální součást poskytovaných služeb. Zavadějí se tam konkrétní programy podpory pozůstalých. Ve Velké Británii například funguje Národní asociace pro služby pozůstalým.¹⁷⁴ V Berlíně pak například sídlí Centrální hospicová poradna (Zentral Anlaufstelle Hospiz), která je koncipovaná jako nezávislá poradenská kancelář uznaná

¹⁷³ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 60.

¹⁷⁴ Srov. KISSANE, D. Podpůrné služby pro pozůstalé. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*, s. 568-584.

pro tuto činnost berlínským senátem. Centrální hospicová služba (dále jen ZAH) byla založena v roce 1946 s myšlenkou pomoci na základě teze: „*umírání patří k životu.*“¹⁷⁵ V USA také můžeme najít programy pro pozůstalé (ovšem pouze v akreditovaných schválených nemocnicích – zdravotnictví v USA funguje na komerčním principu). Tento program vede sociální pracovník nemocnice, který je vzdělán v psychoterapii a dalších programech zaměřených například na komunikaci s dalšími odborníky a institucemi v této oblasti, na organizaci pohřbu a podobně.¹⁷⁶

6.1.3 Kde se poradenství pro pozůstalé realizuje?

Volba vhodného prostředí pro poradenský kontakt s pozůstalým je velmi důležitá, protože pozitivně nebo negativně ovlivňuje celý poradenský proces.¹⁷⁷ **Poradny pro pozůstalé** jsou na takový kontakt připraveni. Mají přímo poradenskou místnost, kde se celý poradenský proces odehrává. V těchto prostorách, kde se pořádají i různá svépomocná a vzpomínková setkání pozůstalých, najdeme mimo jiné i obrazy přírody, zvířat a podobně. Barva prostředí místnosti je jemná, žádná výrazná barva. Před poradenskou místností najdeme i místo, kde se může pozůstalý před příchodem do poradenské místnosti posadit a v klidu si utřídit myšlenky. Je zdarma k dispozici také automat na vodu. **P1:** „*Snažíme se, aby se tu cítil pozůstalý dobře, i když to jde jen velmi těžko, protože často přijde rozrušen.*“¹⁷⁸

Výsledky hospiců pak byly různé. Dvě hospicová zařízení mají zřízenou hospicovou poradnu a jedno zařízení odbornou sociální poradnu. Tyto poradny jsou relativně prostorné a najdeme zde i množství květin. Zbývající hospicová zařízení poskytují poradenství buď přímo v kanceláři sociální pracovnice nebo na samostatných pokojích, které jsou zrovna volné. Ne všechny kanceláře jsou podle mne pro poradenství ale uzpůsobeny, v jedné bylo například obrovské množství dokumentace, které volně leželo na kopířce. Na vrchu bylo čitelně vidět i jméno a datum narození nějaké osoby. Na jednu stranu chápu, že není dispozičně vždy možné zajistit pro poradenský proces zvláštní místnost, na druhou stranu je to ale podle mne pro zdárné

¹⁷⁵ Srov. UNIONHILFSWERK. *Zentrale Anlaufstelle Hospiz* [online] [cit. 2012-03-07] Dostupné na WWW: <http://www.hospiz-aktuell.de/uploads/media/Flyer_ZAH.pdf>.

¹⁷⁶ Srov. KALVÍNSKÁ, E. *Spirituální péče v nemocnici z pohledu lékaře.* [online] [cit. 2012-03-09] Dostupné na WWW: <[¹⁷⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 215-216.](https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:VzOSGV08CEWJ:web.etf.cuni.cz/ETF-107-version1-090301_Kalvinska_spirituálni_pece.pdf+kalv%C3%ADnsk%C3%A1+spiritu%C3%A1ln%C3%AD+p%C3%A9%C4%8De+v+nemocnici&hl=cs&gl=c&pid=bl&srcid=ADGEEsJlJ9lkJpWxFmWdl4KrSjRc6_aHQAXv1AHZNSGSB2dyHGavgzokk6bSePntGaM38gA86LfEO4jwN7S3HWZdgOqIUOt7XupZA1MIm8y1ZJfW3n8TtwLO7nGOtqCb-r4PPD-UtEV7&sig=AHIEtbSYyu-3Zuzu49lXwEBXQAJTxiKfW>.></p></div><div data-bbox=)

¹⁷⁸ Odpověď pracovnice v poradně P1 na otázku T02 ze dne 15.12.2011.

naplnění cíle poradenského kontaktu důležité. Někdy jsou také v dané místnosti přítomny i dvě pracovnice najednou, což není úplně vhodné.

Jak uvádí ale Špatenková, poradenství pro pozůstalé se nemusí odehrávat jen v obvyklém poradenském prostředí, ale může se realizovat například také v nemocnici, ústavu sociální péče nebo i v domácím prostředí klienta.¹⁷⁹

6.1.4 Kdy se začíná poradenství pro pozůstalé poskytovat?

Tady byly zcela rozdílné odpovědi poraden pro pozůstalé a hospicových zařízení, což ale není nijak překvapivé. Do **poradny** chodí klienti, kteří již někoho ztratili. V **hospicových zařízeních** jsou však vážně nemocní klienti dlouhou dobu a stejně tak i jejich rodiny je tam dlouhou dobu navštěvují. Jsou tak v kontaktu se zaměstnanci hospice podstatně častěji a ve chvílích, když už cítí, že nezvládají svůj žal a zármutek nad stavem milované osoby, se mohou na tyto zaměstnance obrátit. Jak ale uvedla pracovnice poradny **P1**, nejen pozůstalí u nich byli vždy klienty. Měli také jako klienta vážně nemocného člověka nebo i jednu sestru z ústavu sociální péče, která již nezvládala veškerou tíhu své profese.

Jak jinak uvedla řada hospiců, poskytují poradenství ve chvíli, kdy je potřeba. Pokud se na ně obrátí některý pozůstalý, že potřebuje s něčím poradit nebo pomoci, tak jsou mu k dispozici. Nemají otevírací dobu. Vždy je tam někdo, kdo může nějak pomoci.

6.1.5 Kdo je nejčastěji klientem poradenství pro pozůstalé?

Udělal jsem malou tabulku a jednotlivě napsala odpovědi respondentů.

Tab. č. 2: Kdo nejčastěji kontaktuje hospice a poradny pro pozůstalé?

P1	Nejčastěji jedinec
P2	Nejčastěji se na nás obracejí jedinci, nejvíce nejbližší příbuzní zemřelého
H1	Jedinci
H2	O pomoc se nejčastěji obracejí jednotlivci, tak i např. 2 lidé spolu z rodiny
H3	Jedinci
H4	Jedinec
H5	Myslím, že je to spíš pozůstalý manžel či manželka, druh, družka
H6	Jedinec v případě, kdy zemřel partner nejčastěji, někdy pár po úmrtí dítěte, někdy jedinec po úmrtí

¹⁷⁹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 60.

	rodiče
H7	Nejbližší rodina zemřelého, často jejich partneři jako jednotlivci a také rodiny, občas přátelé nebo další blízké osoby zemřelého
H8	Naši pozůstalí jsou povětšinou dobře připravováni na ztrátu již v průběhu péče mobilního hospice a ukazuje se to právě v kontaktování po úmrtí. Kontaktují nás sami většinou ti, co potřebují některé praktické informace.
H9	Jedinec

Zdroj: ¹⁸⁰

Jak vyplývá z tabulky, **nejčastěji jsou klienty** mnou oslovených zařízení **jednotlivci** a to nejbližší příbuzní zesnulého. Myslím, že to odpovídá tomu, o čem jsem psala v úvodních kapitolách této práce. Stejně jako je umírání osamocenější, tak i truchlení je tomu podobné. Lidé raději plakají na místě, kde jsou sami. Skrývají svá tajemství a nedělí se o ně tolik s ostatními členy rodiny jako tomu bylo dříve. Truchlení je velice intimní záležitostí člověka, proto je podle mého názoru nejčastěji klientem jedlivec. Na jednu stranu je lepší, když se poradce může cíleně věnovat jen jedné osobě, na druhou stranu ale v případě, že tato osoba žije ještě s dalšími pozůstalými členy rodiny zesnulého, se jí emoce a vzpomínky mohou vracet a ona se může ocitnout v neustálém kruhu, kdy v poradně se bude cítit dobře, ale v rodině bude vše jinak. Je to samozřejmě velmi individuální.

6.1.6 Shrnutí podkapitoly

Výzkumná otázka této podkapitoly zněla: Jak se v ČR realizuje poradenství pro pozůstalé? Odpověď: Nejčastěji je „poradcem“¹⁸¹ pro pozůstalé sociální pracovníce, psycholog (psychoterapeut) nebo odborný sociální poradce. Existují také svépomocné skupiny, kde si pozůstalí poskytují poradenství navzájem dle jejich vlastních zkušeností. Poradenství se poskytuje nejčastěji jedinci, příbuznému zesnulého. V poradnách pro pozůstalé je poradenství poskytováno nejčastěji po smrti blízké osoby. V hospicích je poradenství pro pozůstalé poskytováno rodinným příslušníkům a dalším blízkým nemocného ještě před smrtí nemocné osoby. Můžeme to označit jako určitou prevenci vzniku komplikovaných forem zármutku, o nichž jsem v teoretických východiskách své práce hovořila (s. 19-20). Místnosti, v nichž se poradenský kontakt odehrává, jsou

¹⁸⁰ Vlastní výzkum.

¹⁸¹ Poradcem v tom smyslu, že dává rady, informace a podporu pozůstalému. Poskytuje tak určité poradenské služby.

většinou prosvětlené a najdeme v nich obrazy přírody či zvířat. Podle respondentů je v ČR nedostatečné množství služeb pro pozůstalé, především pak pro specifické skupiny – například pro děti.

Důležitou částí této podkapitoly bylo také popsat, na které instituce se v České republice mohou pozůstalí obrátit. Nejčastěji probíhá kontakt s pozůstalými v hospicích a poradnách pro pozůstalé. Dále jsou k dispozici krizová centra, internetová pomoc nebo linka důvěry. Pozůstalí mohou využít tedy jak telefonického kontaktu, tak internetových poraden či diskuzních fór. Na internetu (na webových stránkách poraden pro pozůstalé a na internetovém webu umirani.cz) najdou praktické informace o pohřbu, ale také rady ohledně truchlení. Mezi nejznámější poradny pro pozůstalé patří poradna Alej a Cesta domů. V příloze II. jsem vypracovala seznam institucí pomáhajících pozůstalým v ČR (i s uvedením kontaktních informací na tyto instituce).

6.2 Průběh poradenství pro pozůstalé

Díličí výzkumná otázka zněla: **Jak probíhá poradenství pro pozůstalé v praxi hospiců a poraden pro pozůstalé?**

Tazatelské otázky pokládané respondentům zněly:

- T07: Jaké vypadá průběh běžného poradenského procesu?
- T08: Jak dlouho trvá běžný poradenský kontakt s pozůstalým/i?
- T09: Jaké další služby jsou u Vás pozůstalým nabízeny?

Díky těmto otázkám bychom si měli udělat představu o tom, jak ve skutečnosti takové poradenství pro pozůstalé probíhá a jaké služby jsou pozůstalým konkrétně nabízeny.

6.2.1 Služby pro pozůstalé poskytované hospicemi a poradnami pro pozůstalé

Začnu výsledky odpovědí na tazatelkou otázku T09. Nejdříve tedy objasníme, **jaké služby jsou pozůstalým v rámci poraden pro pozůstalé a hospicových zařízení nabízeny**. Odpověď pracovnice v **poradně P1** byla, že nabízí poradenství a krizovou intervenci pro pozůstalé v poradně. Nabízí také svépomocné setkání pozůstalých a vzpomínkové setkání všech klientů (pozůstalých) z minulých let se zaměstnanci. Také mají internetovou poradnu. Klienti poradny P1 mohou také využít pevné linky nebo

mobilního čísla a zanechat vzkaz, na který se jim pracovníci poradny ozvou další den. Pracovník **poradny P2** uvedl, že poskytují již zmíněné laické poradenství a umožňují také kontakt s externí pracovnící – psycholožkou.

Pracovnice **hospice H1** uvedla, že své klienty (pozůstalé) pravidelně zvou na Setkání spojené se vzpomínkou na zemřelé, které se koná přibližně rok od úmrtí zemřelého, kdy se předpokládá, že se pozůstalý se ztrátou alespoň trochu vyrovnal. Protože mě průběh tohoto setkání velice zaujal a je dobrým náhlednutím do toho, jak takové setkání může vypadat, dovolím si ho uvést. Součástí tohoto setkání je také mše svatá za zemřelé, kterou slouží jeden z jejich kněží-premonstrátů, kteří do hospice pravidelně docházejí. Po mši následuje kulturní program, na kterém jejich bývalá pečovatelka přednáší za doprovodu hudby své verše, které vydala společně s jednou dobrovolnicí z hospicu. Verše se svou tematikou vztahují k úmrtí, odchodu, truchlení, pocitům pozůstalých. Na závěr je připraveno malé občerstvení, během kterého si povídají s pozůstalými a vzpomínají na pobyt jejich blízkých. Často mají také chuť zajít se podívat na volný pokoj a vzpomínky si oživit. Toto setkání pořádají 2krát do roka, dle zájmu zvou pozůstalé znovu. Náplň setkání je vždy stejná a účast je poměrně veliká. Z cca 100 pozvaných dorazí 50-80 rodinných příslušníků či přátel zemřelých. Zajištění chodu celého tohoto setkání má na starosti sociální pracovnice. Dále pak hospic H1 nabízí individuální aktivity – posezení u kávy, někteří se zastaví v den výročí úmrtí jejich blízkého a podobně.

Pracovnice hospicu **H2** uvedla, že nabízí vzpomínkové setkání pro pozůstalé. Naopak v hospici **H3** jsem zjistila, že zatím nenabízí žádné speciální služby. **H4** nabízí možnost účasti ve svépomocné skupině. Měsíc po úmrtí blízké osoby pozůstalým posílají pohled se vzpomínkou na jejich blízkého a i na ně. K pohledu je přiložena pozvánka na setkání svépomocné skupiny. Pokud jsou s nimi dále v kontaktu, posílají jim pohledy i na vánoce a velikonoce. Také pořádají 4krát do roka zápis do tzv. „Knihy živých“. Na toto setkání jsou pozváni pozůstalí za určité období a za jejich blízké je sloužena v hospicové kapli mše, pak následuje posezení s občerstvením a sdílením toho, jak pozůstalí prožívají svůj smutek. Někteří pozůstalí jsou s nimi v kontaktu i roky. **H5** nabízí pozůstalým možnost kdykoliv přijít, být vyslechnut a zavzpomínat na zemřelého s někým, kdo jej aspoň trochu znal a kdo s rodinou sdílel její trápení v posledních dnech či týdnech života umírajícího. Po půl roce od úmrtí posílají vzpomínkovou pohlednici (*„Často si po takové době už nikdo jiný nevzpomene, nebo lidé v okolí nechťejí stále*

*myslet na zemřelého a pozůstalí bývají většinou vděční a reagují pozitivně.*¹⁸²). Hospic H5 také uvedl, že plánují znovuzavedení setkání pro pozůstalé.

Pracovnice hospice **H6** mi řekla, že bezprostředně po úmrtí pacienta předávají pozůstalým brožuru „V době zármutku“¹⁸³. Také jim předávají vytištěné praktické informace, co a jak vyřizovat na úřadě. V době přibližně tři týdny po úmrtí zasílají nejbližší rodině zemřelého dopis s nabídkou služeb pro pozůstalé. Konkrétně mezi tyto služby patří: Pro pozůstalé z lůžkového hospice nabízejí společné posezení v prostorách hospice každý čtvrtek s názvem „Můj příběh“, dvakrát do roka nabízí strukturované setkání pro pozůstalé (přítomnost personálu, hudební vložka, občerstvení). Nabízí také možnost individuálního rozhovoru. Dále nabízí možnost účasti na výletech na den matek. Čtyřikrát za rok je pak bohoslužba za zemřelé a následuje neformální setkání s občerstvením (toto je nejvíce navštěvované setkání, které se setkala s největším zájmem). Pro pozůstalé z domácího hospice nabízí individuální kontakt, dvakrát do roka neformální setkání (zamyšlení nad odchodem blízké osoby, smyslu života apod.; občerstvení + nějaká praktická výroba – př. adventního věnce, ubrusková technika...). Dále pak některým pozůstalým nabízejí další odbornou pomoc – krizovou intervenci a kontakt na „Dlouhou cestu“.¹⁸⁴

Hospic **H7** nabízí svým pozůstalým základní a odborné sociální poradenství a to ve formě doprovázení všem pozůstalým, kteří se na ně obrátí. Dále nabízejí setkání pozůstalých a individuální péči o pozůstalé ze strany personálu hospice, který pečoval o jejich blízkého a byl v kontaktu i s nyní pozůstalou rodinou. Hospic **H8 a H9** nabízí individuální pomoc i účast na svépomocném setkání ve skupině pozůstalých.

Ze zjištěných výsledků je znát, že se hospice a poradny pro pozůstalé snaží pozůstalým vyjít vstříc. Moc se mi líbí různá vzpomínková setkání. Je to krásné, když pracovníci hospiců a poraden pro pozůstalé nemyslí jen na nové klienty, ale také si vzpomenou na ty, co už jejich pomoc využili a nyní se sami snaží vypořádat se zármutkem.

Také jsem se zjištěných výsledků mohla odvodit, že významnou úlohu v péči o pozůstalé hrají bohoslužby a kontakt s duchovními autoritami. Myslím, že je zde

¹⁸² Odpověď pracovnice hospice H5 na otázku T09 ze dne 20.12.2011.

¹⁸³ Z této brožurky jsem také citovala (s. 16). Jedná se o brožuru vydanou Hospicovým občanským sdružením Cesta domů v roce 2004.

¹⁸⁴ Jedná se o občanské sdružení, které vzniklo v roce 2005 z iniciativy maminek, které chvíle spojené s odchodem dítěte prožívaly společně. DLOUHACESTA.CZ. *Úvodní slovo*. [online] ©2008 [cit. 2012-03-12] Dostupné na WWW:< <http://www.dlouhacesta.cz/>>.

neopomenutelné místo zpovědníků a pastoračních asistentů v péči o pozůstalé. Jak uvádí Kubičková, církevní podpora v oblasti péče o lidi trpící zármutkem zaujímá důležité místo. Do rámce církevní pomoci patří církevní ceremoniály, pohřební a zádušní obřady a poskytování pastorační péče.¹⁸⁵ Křivohlavý uvádí pastorační cíle, které podle mne mohou nemocným, ale stejně tak i pozůstalým, velmi pomoci, pokud jsou aspoň částečně naplněny:¹⁸⁶

1. *„Vytvořit trpícímu příležitost k vyplakání se a nařikání dle vlastní potřeby,*
2. *neopouštět je a být s nimi v nejtěžších chvílích a zůstat s nimi, i když už překonali nejhorší,*
3. *dotýkat se a naděje při zvládnutí nepřízně osudu,*
4. *pomáhat hledat truchlícím smysl a náplň dalšího života,*
5. *pomáhat vidět svět v Božím světle,*
6. *pomáhat jim při zachování fungování jejich rodiny v situacích, kdy je to nutné,*
7. *pomáhat jim v zařizování běžných věcí života v době, kdy si pro bolest sami nevědí rady.“*

6.2.2 Průběh a délka trvání poradenského procesu

Nyní se budu věnovat průběhu a délce trvání běžného poradenského procesu, který se odehrává v hospicích a poradnách pro pozůstalé.

Pracovnice **poradny P1** mi odpověděla, že průběh poradenského procesu s klientem je vždy jiný. První kontakt s pozůstalým může být prostřednictvím osobního setkání v poradně, ale také pomocí telefonu.¹⁸⁷ Většinou pozůstalí potřebují pomoci s praktickými radami a se sdílením emocí a prožitků spojených se smrtí blízké osoby. Poradce tedy s pozůstalým sdílí starosti, zmatek, nejistotu, smutek ale i obavy. Většinou

¹⁸⁵ Srov. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 185-186.

¹⁸⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991. ISBN 80-7169-7169-349-9. s. 96.

¹⁸⁷ Tzv. distanční poradenství. Jak uvádí Knopková, i distanční cestou může klient obdržet kontakt, podporu, rady a ventilovat emoce. Srov. KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence: Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997. ISBN nevedeno. s. 65-66.

jde opravdu jen o vypovídání pozůstalého. Kontakt proto trvá různě dlouho, někdy jen jedno setkání, někdy pět, někdy deset. „*Opravdu to nemohu přesně určit. Každý člověk je jiný a každý potřebuje jinou dobu na vypořádání se svým zármutkem.*“¹⁸⁸

Pracovník v poradně **P2** uvedl podobné odpovědi jako P1. Délka poradenského kontaktu je u každého jiná, vesměs se ale jedná o kontakt jednorázový. Účelem celého poradenského setkání je objasnit důležité atributy lidského života. Pohovořit si o otázkách viny, spásy, vztahů a podobně. Hlavní věcí v celém rozhovoru je srozumitelnost, proto nevádí ani zvolený lidový tón hlasu. Důležité je pomoci klientovi objasnit základní otázky. Například jak vysvětlit dětem, co bude s manžellovými věcmi po jeho smrti, jak vyřídit pohřeb a pozůstalost. Klient by měl mít možnost svobodně prožívat emoce šoku, strachu, hněvu. Cílem je ukázat klientovi cesty, jak se smířit se ztrátou života a jak se adaptovat na život, ve kterém ten, co zemřel, chybí. Poradna také vyplňuje s klientem tzv. vstupní unvierzální formulář, který slouží k písemnému zachycení prvního kontaktu s klientem. Poradna pak díky tomuto formuláři ví, jak klienta kontaktovat. Poradci mají také k dispozici kartu klienta, kde je zaznamenán průběh terapie.

Pracovnice **hospice H1** uvedla, že průběh poradenského kontaktu je různý. Klienti prostě přijdou, když potřebují a stejně tak dlouho je poskytována i pomoc. Odhadem však kontakt s jedním klientem trvá zpravidla rok a půl. Hospic **H2** nemá nějaký zaběhnutý postup. Někdy jim klienti přijdou jen jednou, někdy vícekrát. Kontakt s pozůstalým tak podle nich trvá různě dlouho. Hospic **H3** nemá poradenství pro pozůstalé nijak systematicky organizováno, a proto celé poradenské setkání s klientem funguje na principu poskytování rad a podpory. Délka takových setkání je různě dlouhá. Pracovnice hospice **H4**, který provozuje hospicovou poradnu, uvedla, že většinou se pozůstalí vracejí a někteří jsou s nimi v kontaktu i dva roky. Na prvním setkání většinou jde o vypořádání se s emocemi, ale na druhém setkání už je klient schopen řešit i některé problémy, které s sebou zármutek přinesl.

Pracovnice hospice **H5 a H6** se shodly na tom, že poradenský kontakt s pozůstalými nelze naplánovat, jako je tomu běžné například u právního poradenství. Nikdy dopředu poradce neví, s čím pozůstalí přijde a nikdy se nelze úplně připravit. Setkání s pozůstalými jsou různě dlouhá. Pracovnice hospice **H7** uvedla, že poskytují pomoc a podporu lidem tak dlouho, dokud jí potřebují. Pracovnice hospice **H8** uvedla

¹⁸⁸ Odpověď pracovnice poradny P1 na otázku T08 ze dne 15.12.2011.

docela zajímavou odpověď: „Povětšinou pozůstalé kontaktujeme my, neboť většinou sami nezavolají. Pakliže se na nás obrátí o další pomoc, pak se na nás obrátí především ti, kteří zůstávají osamoceni, nebo ti jež potřebují praktické rady...Pozůstalí, které kontaktujeme, pak buď využijí svépomoc nebo individuální pomoc. Kontaktem z naší strany chceme docílit toho, že pozůstalí mají možnost se na nás obrátit a potvrdit, že situace je nelehká a je zcela normální a běžné mluvit o svém žalu....Stále hledáme vhodné způsoby, jak kontaktovat pozůstalé, co je nejvhodnější. Prozatím se ukazuje, že kontakt z naší strany je přínosný. Kontaktujeme individuálně dle situace v rodině, buď to v den úmrtí a doptáme se, zda-li vše zvládli nebo zda-li nepotřebují pomoc...Každého pak dále kontaktujeme po zhruba měsíci kdy posíláme pozvánku na svépomoc.“¹⁸⁹ Na otázku jak dlouho jsou s pozůstými v kontaktu, uvedla, že někdy i třeba čtyři roky.

Pracovnice v hospicu **H9** mi stručně popsala běžné poradenské setkání. To začíná přivítáním zesnulého a hovořením o jeho blízkém zesnulém, o jeho pocitech. K dispozici jsou pozůstalým kapesníčky a minerální voda, káva. Účelem je navázání příjemného prostředí, v němž se klient uvolní. Poté se většinou přichází opravdu na problémy. „Je zajímavé, že většina pozůstalých se nejdříve potřebuje s někým podělit o své emoce a poté o své problémy. Většinou s sebou smrt blízké osoby nese kupu problémů – především co se týče pozůstalosti, ale i třeba dluhů, které po zemřelém zůstaly.“¹⁹⁰ Nezřídka tak prý v hospici řeší problémy dluhového charakteru. Pozůstalý je zmaten, jak mu to mohl zamřelý „udělat“ a nechat tolik dluhů. Takový kontakt s pozůstalým trvá třeba i rok a déle.

Odpovědi vesměs hovořily o tom, že je různá délka poradenského kontaktu s pozůstalým. V teoretických východiscích své práce jsem také uváděla, že délka poradenského kontaktu s pozůstalým může být různě dlouhá, protože některým pozůstalým trvá dlouho, než se vypořádají se smrtí blízké osoby. Někdy také dojde k tomu, že se s smutkem nevypořádají nikdy.¹⁹¹

Zajímavá byla myšlenka, že nelze poradenský kontakt s pozůstalým nijak členit na fáze, protože dopředu se nikdy neví, jak na tom pozůstalí bude. S tím musím souhlasit, ale na druhou stranu právě to, že budu vědět, jak kontakt s pozůstalým vést a na co si dát pozor, může být pro úspěšné vyřešení krize pozůstalého rozhodující. Poradce je totiž

¹⁸⁹ Odpověď pracovnice hospice H8 na otázku T07 ze dne 7.12.2011.

¹⁹⁰ Odpověď pracovnice hospice H9 na otázku T07 ze dne 3.12.2011.

¹⁹¹ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 55-56.

v tu chvíli ten, který opravdu vede a zároveň doprovází pozůstalého. Jak uvádí Kubíčková: „Doprovázení pozůstalých je spolupráce poradce s pozůstalým, kterou iniciuje truchlící tým, že přichází pro pomoc v souvislosti s problémem, o kterém vím, že ho nelze změnit. Truchlící neočekává změnu toho, co se stalo (ví, že nikdo nemůže vrátit jeho blízkému život), ale chce mít někoho, kdo mu pomůže tuto situaci překonat, komu může důvěřovat a s kým může otevřeně hovořit.“¹⁹²

To, že poradce pro pozůstalé skutečně doprovází pozůstalého, je patrné z odpovědí respondentů. Bylo také řečeno, že jde především o to, podělit se s pozůstalým o jeho emoce, trápení, hněv a podobně.

6.2.3 Shrnutí podkapitoly

Díličí výzkumná otázka této podkapitoly zněla: Jak probíhá poradenství pro pozůstalé v praxi hospiců a poraden pro pozůstalé? Odpověď: Průběh poradenského kontaktu s pozůstalým klientem je ovlivněn řadou okolností a faktorů.¹⁹³ Nelze přesně říci, jak vypadá standardní průběh poradenského procesu. Zpravidla však poradce s klientem hovoří o jeho pocitech, o jeho životním příběhu. Jak poradny pro pozůstalé tak i hospicová zařízení organizují různá svépomocná setkání pozůstalých, vzpomínková setkání pozůstalých doprovázené mší a následným kulturním programem a povídáním s pozůstalými. Některé hospice jsou prvními hybateli vzniku poradenského kontaktu, když pozůstalým posílají pohledy, dopisy nebo pozvánky na různá neformální setkání. Délka poradenského kontaktu může být různě dlouhá. Někteří klienti navštíví poradnu nebo hospicové zařízení jen jednou, někteří opakovaně. Poradci pro pozůstalé jsou především doprovázejícími. Doprovázení znamená, že pomáhají pozůstalému vypořádat se s jeho truchlením a jsou mu oporou v těchto těžkých chvílích. Neopomenutelné místo mají i duchovní autority a pastorační práce.

6.3 Metody a techniky práce s pozůstalými

Díličí výzkumná otázka zněla: **Jaké jsou základní metody a techniky práce s pozůstalými, které hospice a poradny pro pozůstalé využívají?**

Tazatelské otázky pokládané respondentům zněly:

- T10: Využíváte nějaké specifické metody práce s pozůstalými?

¹⁹² KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 197.

¹⁹³ Více v podkapitole 2.1.1 Determinanty procesu truchlení.

ANO – používáme:

- T11a: Jaké metody to konkrétně jsou a jak vypadá jejich použití v praxi Vašeho zařízení?

NE – nepoužíváme:

- T11b: Z jakého důvodu jste se rozhodli nepoužívat specifické techniky a metody práce s pozůstalými?

Otázky pokládané respondentům měly blíže objasnit, jestli hospice a poradny pro pozůstalé pracují s některými specifickými metodami, které se využívají v poradenství pro pozůstalé.

Odpověď pracovnice **poradny P1** zněla, že pracují individuálně a neupřednostňují žádné specifické metody a techniky. Nicméně je nevylučují. Pokud používají některou z metod, pak se jedná o takové ty běžné, jako je evokující jazyk, biografická anamnéza a cirkulární dotazování. Pracovník poradny **P2** odpověděl podobně, že specifické metody práce s pozůstalými nepoužívají, nicméně již výše zmíněné metody jsou běžnou součástí poradenského setkání. Pracovnice **hospice H1** mi odpověděla, že s žádnými specifickými metodami nepracují, protože upřednostňují individuální aktivity při práci s klientem. **H2** však používá při své práci album vzpomínek a pak především rozhovor doplněný nasloucháním a evokujícím jazykem. Hospice **H3,H4,H5,H6** nevyužívají žádné specifické metody práce s pozůstalými. Na otázku, z jakého důvodu je nepoužívají, odpověděli například tak, že vidí, jak nejlépe vše funguje samo – například svépomocné skupiny, kde klienti vzájemně sdílí své pocity a prožitky. Pracovnice hospice **H7** mi odpověděla obsáhleji. *„Nejbližším pozůstalým posíláme měsíc po úmrtí jejich blízkého pozdrav, že na ně myslíme, že nás mohou kdykoli kontaktovat, aby nebyli se svou bolestí sami. Přibližně tři až čtyři měsíce po úmrtí zveme pozůstalé rodiny na Vzpomínkové setkání.“*¹⁹⁴ Pracovnice hospice **H8** mi řekla, že nepoužívají žádné specifické metody, protože je pro ně nejlepší, když si s pozůstalým prostě povídají a ventilují tak jeho moce. Dále pracovnice uvedla, že,

¹⁹⁴ Odpověď pracovnice hospice H7 na otázku T11a ze dne 15.2.2012.

používají krizovou intervenci a terapeutický přístup gestalt.¹⁹⁵

Z tohoto je patrné, že každý hospic si pod metodami a technikami práce s pozůstalými představí něco jiného. Více hospiců pořádá pro své klienty (pozůstalé) různá setkání, jako uvedla pracovnice v H7, avšak je do metod a technik práce s klientem neuvede. Ono je na jednu stranu pochopitelné, že hospice a poradny pro pozůstalé nenabízí žádné specifické metody či techniky práce s pozůstalými, přeci jenom poradenství pro pozůstalé u nás zatím není plně rozvinutou odbornou disciplínou a všeho všudy je jedinou odbornicí na tuto oblast Naděžda Špatenková, která vydala i stejnojmennou knihu, ale na druhou stranu by použití různých metod či technik, které jsem uváděla v samostatné podkapitole své práce (s. 40-43), určitě přispělo k zvýšení efektivity pomoci pozůstalým.

S pracovníky v hospicích a poradnách pro pozůstalé jsem také vedla diskuzi o modelech poradenství pro pozůstalé, ty jsem vylíčila v Příloze III. své práce. Tady se shodli všichni pracovníci zařízení, že kdyby měli poradenský proces uskutečňovat podle těchto modelů, tak by se ani nesoustředili na svého klienta. Já se vlastně nedivím ani této odpovědi. Ty modely vypadají možná opravdu složitě a zvláště pro pracovníky, kteří se poradenství pro pozůstalé teprve učí, ale o to víc mě to vede k myšlence, že je potřeba pomoci hospicům a poradnám, aby měly možnost si nejenom o těchto modelech číst, ale také si je v praxi vyzkoušet. Nějaké výcviky nebo workshopy by jistě byly přínosem. Ale to je asi i otázka peněz a času. Ještě se k tomu problému vrátím.

6.3.1 Shrnutí podkapitoly

V této podkapitole své práce jsem se pokoušela zodpovědět dílčí výzkumnou otázku: Jaké jsou základní metody a techniky práce s pozůstalými, které hospice a poradny pro pozůstalé využívají? Odpověď zní: Poradny pro pozůstalé a hospicová zařízení vesměs nepoužívají žádné specifické metody a techniky práce s pozůstalými, přesto se o některých zmiňují. Respondenti například uvedli, že používají evokující jazyk, naslouchání, cirkulární dotazování, album vzpomínek, biografickou anamnézu. Respondenti upřednostňují individuální aktivity při práci s pozůstalými a nechávají tak volný průchod emocím, které s sebou zármutek přináší.

¹⁹⁵ Gestalt terapie je humanistický směr v psychoterapii a organizačním poradenství, který má své kořeny v psychoanalýze. Jednou z technik je např. prázdná židle – terapeut umístí na židli naproti klientovi něco či někoho z jeho života, konfrontuje ho a vede k nové zkušenosti. Srov. INSTITUT PRO VÝCVIK V GESTALT TERAPII. *Co je gestalt?* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.gestalt.cz/gestalt/co-je-gestalt>>.

6.4 Pozitiva a negativa práce s pozůstalými

Dílčí výzkumná otázka zněla: **Jak se pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé vyrovnávají s utrpením, bolestí a smrtí, s kterou se při své práci setkávají?**

Tazatelské otázky pokládané respondentům zněly:

- T12: Jak se vyrovnáváte se zátěží, kterou práce s pozůstalými přináší?
- T13: Co Vás vedlo k tomu zvolit si zaměstnání, kde se pracuje s umírajícími a pozůstalými?
- T14: Jaký máte názor na nově vzniklý kvalifikační standard poradce pro pozůstalého?

Ve své práci jsem již uvedla, co to poradenství pro pozůstalé je. Odpovědi respondentů mi pomohly pochopit, jak poradenství pro pozůstalé v praxi vypadá a jaké služby jsou pozůstalým nabízeny. Zodpověděla jsem otázku kdo, kde, kdy poradenství pro pozůstalé poskytuje. Objasnila jsem průběh poradenského procesu. Ještě tedy zbývá zodpovědět základní dvě věci. První z nich se bude věnovat osobám, které poradenství pro pozůstalé poskytují. Zajímá mne, co je vedlo k výběru jejich profese, co jim pomáhá se vyrovnat se zátěží, kterou jejich práce přináší. Také se zaměřím na profesní standard poradce pro pozůstalé, který je pro tuto práci stěžejní. Poté, co toto zodpovím, si můžu teprve položit otázku, jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé. Tomu se však budu věnovat až v další podkapitole a nebudu tak předbíhat.

6.4.1 Standard poradce pro pozůstalé

Záměrně jsem zvolila tuto podkapitulu jako první, protože mi pomůže lépe vysvětlit nároky a požadavky, které jsou na poradce pro pozůstalé kladeny. Nejprve však půjdu k teorii a přiblížím tento standard.

Péče o pozůstalé sice není dosud součástí našeho právního řádu, ale to neznamená, že není poskytována v souladu s ústavním právem České republiky. Péče o pozůstalé v ČR směřuje k rozvíjení duchovního bohatství demokratické společnosti a k ochraně základních práv a svobod člověka.¹⁹⁶

¹⁹⁶ Srov. ŠPATENKOVÁ, N.; KOTRLÝ, T.; BĚHOUNKOVÁ, T. Konstitucionalizování formalizované péče o pozůstalé. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 109-114.

Významným krokem v profesionalizaci a specializaci v oblasti péče o pozůstalé se stal **hodnotící standard dílčí kvalifikace Poradce pro pozůstalé** v rámci Národní soustavy kvalifikací.¹⁹⁷ „Vláda ČR se ve svém usnesení č. 8/2008, jehož přílohou je dokument *Kvalita života ve stáří, zavázala v opatření 7.I. zpracovat koncepci péče o truchlící a pozůstalé a vytvářet podmínky pro zvýšení kvality jejich života. Tento úkol je primárně v kompetenci Ministerstva pro místní rozvoj, které je dle kompetenčního zákona ústředním orgánem státní správy na úseku pohřebnictví jakožto metodický a řídicí orgán. MMR se po 7 letech existence zákona o pohřebnictví přihlásilo v rámci této své agendy o nový strategický a koncepční úkol: chránit nejen pietu zemřelých, ale také pozůstalé. Na tomto ministerstvu vznikla v roce 2008 pracovní skupina pro tvorbu standardů v poradenství pro pozůstalé v čele s Naděždou Špatenkovou. Tato desetičlenná skupina vytvořila během dvou let při několika pracovních setkáních návrh nové dílčí kvalifikace Poradce v poradenství pro pozůstalé s cílem dosáhnout jeho publikování v Národní soustavě kvalifikací.*“¹⁹⁸ Standard byl publikován 10.10.2011.

Myšlenka vzniku standardu (celý standard je k naleznutí v Příloze VI.) předpokládala, že jednou ze základních podmínek pro zvýšení kvality života pozůstalých, je neustálé zvyšování a prohlubování kvalifikace personálu a to jak v poradenských, tak i pečovatelských a pohřebních službách. Ministerstvo pro místní rozvoj také vyšlo z toho, že v západní Evropě, Severní Americe a Austrálii, je již poradenství pro pozůstalé plně etablované a existují školící centra, specializované vzdělávací kurzy pro poradce a je nabízena také celostátně uznávaná zkouška. Poradenství pro pozůstalé je tam zpravidla součástí paliativní léčby, která si klade za cíl zvýšit kvalitu života pacienta v terminálním stádiu. Proto by poradce pro pozůstalé měl dle návrhu ministerstva umět pomáhat klientovi již při prognóze brzkého úmrtí jeho blízké osoby.¹⁹⁹ Hodnotící standardy předpokládají určité odborné a osobnostní kompetence u osob, které by chtěly poradenství pro pozůstalé realizovat. Stanovují také

¹⁹⁷ Srov. ŠPATENKOVÁ, N.; KOTRLÝ, T.; BĚHOUNKOVÁ, T. Konstitucionalizování formalizované péče o pozůstalé. *Sociální práce*, s. 109-114.

¹⁹⁸ FUNERALQ.CZ. *Vzdělávání a autorizace v oblasti poradenství pro pozůstalé*. [online][cit. 2012-03-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.funeralq.cz/rubriky/vzdelavani-autorizace-v-oblasti-poradenstvi-pro-pozustale>>.

¹⁹⁹ Srov. MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Poradenství pro pozůstalé bude kvalifikovanou profesí*. [online] [cit. 2012-02-28] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/getdoc/70564b5b-c395-41b7-9fe5-a7756ea53832/02-2010-Newsletter-MMR-CR>>.

kritéria pro jejich hodnocení a také kritéria a metodické pokyny pro hodnotitele těchto kompetencí – tedy pro autorizovanou osobu.²⁰⁰

Ke zkoušce (k ověření způsobilosti) může přistoupit osoba, která má ukončené úplné střední vzdělání a která minimálně 1 rok pracuje s pozůstalými pod dohledem supervizora, od něhož se vyžaduje ke zkoušce doporučení. Toto doporučení může také poskytnout například vedoucí poradny pro pozůstalé, ředitel nemocnice, hospice, policie, pohřební služby.²⁰¹

Zkouška má praktickou a teoretickou část. V teoretické části se doporučuje ústní ověření znalostí a v praktické jsou dovednosti poradce ověřovány především simulací, modelováním a hraním rolí. Konkrétní úkoly a jejich rozsah určuje autorizovaná osoba.²⁰²

Základní hodnotový kontext poradce pro pozůstalé vypadá takto:²⁰³

- „*Zákonnost,*
- *citlivost vůči kulturní a osobní odlišnosti při truchlení,*
- *spolusdílení – spolunesení,*
- *duchovní rozměr smrti,*
- *přiměřenost pietního chování,*
- *návaznost služeb,*
- *důstojnost umírání i truchlení.*“

Zbývá zodpovědět otázku, **kde se na tuto zkoušku mohu připravit?** Existují nějaká školící centra? Nebo stačí, když budu aspoň rok pracovat například v hospici, nemocnici, pohřební službě, kde se setkávám s pozůstalými? No a tady je kámen úrazu. Česká republika (dále jen „ČR“) absentuje jakýkoliv systematický program vzdělávání v poradenství pro pozůstalé. To je velký rozdíl například proti Austrálii, kde existují edukační střediska. Jedním z takových středisek je Bereavement C.A.R.E. Centre v Sydney. Jsou zde krátkodobé i dlouhodobé kurzy a absolventy těchto kurzů nejsou jen pracovníci z pomáhajících profesí, ale také lidé z řad právníků, obchodníků, žen v domácnosti a podobně. Kurzy mají pomoci prohloubit znalosti o problematiku

²⁰⁰ Srov. ŠPATENKOVÁ, N.; KOTRLÝ, T.; BĚHOUNKOVÁ, T. Konstitucionalizování formalizované péče o pozůstalé. *Sociální práce*, s. 109-114.

²⁰¹ Srovnej tamtéž, s. 109-114.

²⁰² Srovnej tamtéž, s. 109-114.

²⁰³ MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Péče o pozůstalé v ČR*. [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: < <http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Koncepce-Strategie/Pece-o-pozustale-v-CR>>.

truchlení. Někteří absolvují tento kurz jen proto, aby si třeba zvýšili sebedůvěru a lépe zvládali některé těžké životní situace. Účastníci obdrží certifikát o absolvování kurzu, nikoliv však doklad o odborných kompetencích. Existuje ovšem také „Certifikovaný kurz poradenství pro pozůstalé“. I v Německu existují vzdělávací kurzy v doprovázení pozůstalých. Pořádají se také semináře s různými zaměřením. Například seminář určený dětem, kde je věnována pozornost kreativnímu zvládnání žalu. Rakousko také poskytuje různé vzdělávací kurzy pro pozůstalé.²⁰⁴ Česká republika tedy významně v tomto směru zaostává.

Představila jsem zde základní podobu standardu poradce pro pozůstalé. Nyní přikročím k **výsledkům svého výzkumu**, kdy jsem se respondentů **ptala na to, jaký mají názor na nově vzniklý kvalifikační standard poradce pro pozůstalé**. Poté bych chtěla rozvinout diskuzi o tématu profesionalizace poradenství pro pozůstalé a o již nastíněném vzdělávání v této oblasti.

Pracovnice **poradny P1** mi odpověděla, že podle nich není standard poradce pro pozůstalé důležitý a podstatný proto, aby poradce dobře pracoval s pozůstalými. Pracovnice uvedla, že je potřeba tomu nechat čas. V poradně **P2** jsem se dozvěděla, že o vzniklém standardu ví a četli i materiály odborné komise, která tento standard autorizovala. „*Od tohoto standardu očekávám větší ukotvení této potřebné služby a věřím, že bude podpůrným materiálem jak pro poradce, tak i pro klienty.*“²⁰⁵ Odpovědi pracovníci **hospice H1 a H2** mě trochu zaskočily. O nově vzniklém standardu vůbec neslyšely a žádné zprávy o něm se k nim nedonesly. Pracovnice hospice **H3** uvedla, že o standardu slyšela a myslí, že je potřebný, ale nikoliv rozhodující. „*I lidé bez toho standardu mohou poskytovat velmi profesionální poradenství.*“²⁰⁶ Pracovnice **H4** o standardu slyšela, ale hlouběji se o něj nezajímala. Vedle teorie je podle ní důležitá praxe. V hospici **H5**, kde jsme prováděla dva rozhovory, se výsledky lišily. V prvním rozhovoru mi pracovnice řekla, že o nově vzniklém standardu neslyšela. O několik dní později jsem však dostala e-mailem zprávu, kde stálo: „*Na základě Vaší otázky jsem si standard vyhledala a mám pocit, že pokud se to „nezvrhne“ do dalších hromad papírů, mohlo by zavedení tohoto standardu pomoci pomáhajícím v této oblasti se vzdělávat v potřebných věcech, které jsou jim*

²⁰⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 36-37.

²⁰⁵ Odpověď pracovníka v poradně P2 na otázku T14 ze dne 28.2.2011.

²⁰⁶ Odpověď pracovnice hospice H3 na otázku T14 ze dne 28.11.2011.

„šity“ na míru a případně i zjednodušit vyhledávání odborné pomoci těm, kteří ji potřebují a chtějí mít jistotu, že jim bude pomáhat vzdělaný odborník (ideálně s etickým kodexem). Obávám se však, aby se z tohoto vzdělávání nestala jednak jen formalita, a také aby nebylo pořádání tohoto vzdělávání využíváno jen jako „rychlý výdělek“ skrze vysoké poplatky za kurz.“²⁰⁷ Nutno říci, že s touto odpovědí opravdu souhlasím a blíže to rozeberu níže. Ve druhém rozhovoru mi pracovnice řekla, že o standardu slyšela, ale jednoznačný názor na něj si ještě neudělala. V poradenství pro pozůstalé se prý pohybují na vodě, jednají spíše intuitivně, testují různé cesty, takže jakoukoli iniciativu k vytvoření nějakých opěrných bodů vítají. Od pracovnice v hospici **H6** jsem se dozvěděla, že o standardu slyšeli a materiály si prostudovali. Názor na něj si ale zatím neudělali. Pracovnice v **H7** uvedla, že vytvoření standardu pro pozůstalé vidí jako krok dopředu. Péče o pozůstalé by měla být více rozšířena a standardizována, aby byla co nejvíce účinná a efektivní.

V hospici **H8** byla pracovnice přímo přítomna při tvorbě standardu. Chápe ho jako velký posun kupředu. „Můj názor je, že pozůstalí jsou obrovská cílová skupina, která doposud nebyla nijak zvlášť podchycena, tudíž se domnívám, že tento standard a kvalifikace pak bude mít za následek především to, že lidé jež se stanou pozůstalými, se budou mít na koho obrátit. Nejen na koho, ale zároveň na člověka, který jim poskytne adekvátní pomoc.“²⁰⁸ Pracovnice v hospici **H9** o standardu slyšela, ale uvedla, že by jí zajímalo, kde se takový poradce pro pozůstalé má vzdělávat, že neslyšela o žádném kurzu pro pozůstalé. „Nebo se to ke mně nedoneslo, ale opravdu nevím, kde má vzít ty odborné kompetence, o nichž se tam píše... Přeci to, že pracuji v hospici, mi dostatečné odborné kompetence na složení zkoušky nedává.“²⁰⁹

Navážu na poslední odpověď, kterou uvedla pracovnice hospice a přikloním se k názoru, že **krom praxe je důležitá i teorie**²¹⁰, tedy odborná kompetence. Jistě je důležité vědět, jak v praxi s pozůstalými lidmi pracovat, ale na druhou stranu je dobré mít stále přehled o nových metodách práce s pozůstalými a obnovovat si své znalosti²¹¹.

²⁰⁷ Odpověď pracovnice hospice H5 na otázku T14 ze dne 26.12.2011 (e-mailová zpráva).

²⁰⁸ Odpověď pracovnice hospice H8 na otázku T14 ze dne 7.12.2011.

²⁰⁹ Odpověď pracovnice hospice H9 na otázku T14 ze dne 3.12.2011.

²¹⁰ V rámci tohoto tvrzení se opřu o klíčové znaky profesionálního oboru, které ve své knize definuje Musil. Podle něj profesionálové uplatňují při své práci dvě věci – dovednosti, které jsou dány zkušeností, ale jsou zdůvodněny teorií. Teorii definuje jako vnitřně soudržný systém vědění a abstraktních předpokladů. Je tedy potřeba brát v úvahu jak praxi, tak teorii. Srov. MUSIL, L. „Ráda bych Vám pomohla, ale...“. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9. s. 225.

²¹¹ Seznam vzdělávacích programů v rámci celoživotního vzdělávání sociálních pracovníků je k nalezení zde: <http://www.mpsv.cz/VZ_list.php?p=5&program=&nazev=&rg=&OK=Vyhledat>.

To, co je dobré teď, nemusí být dobré za pět let. Neustrnout na jedné metodě práce s pozůstalým, ale inovovat je a tím pomáhat zvyšovat efektivnost celé práce, to je podle mne podstatné. Ovšem dnešní pracovníci pomáhajících profesí, ale i další pracovníci, nemají skutečně možnost se nějakých odborných kurzů pro poradce pro pozůstalé účastnit. A to z jednoduchého důvodu, protože tu žádné nejsou. Přitom jednou ze základních podmínek pro zvyšování kvality života pozůstalých je neustále zvyšování a prohlubování kvalifikace personálu ve zdravotnických, sociální, pohřebních, pečovatelských a poradenských službách. Toto aspoň uvádí vládní materiál *Kvalita života ve stáří* z roku 2008.²¹²

Ale proč tady tedy není žádný vzdělávací program tohoto zaměření? I Evropská komise a OECD považují zvyšování kvality v poskytování informačních a poradenských služeb za jeden ze zásadních úkolů, ke kterým by se měly vztahovat politická opatření jednotlivých států i celoevropských organizací.²¹³

Jedním z důvodů **neexistence potřebných vzdělávacích center** (organizací) může být také finanční nákladnost a zatím nedostatečně rozvinutá znalost samotného konceptu péče o pozůstalé. Ano, v ČR je poradenství pro pozůstalé opravdu novinkou, ale právě o to víc by se mělo pomáhat tomu, aby nebylo novinkou stále (stěžejní kniha poradenství pro pozůstalé od Naděždy Špatenkové vyšla v roce 2008). Abychom pořád nemuseli hovořit o poradenství pro pozůstalé jako o laickém poradenství, kdy jeden člověk pomáhá druhému - truchlícímu. Já jsem už napsala, že někdy je laik mnohem větším odborníkem než profesionál, to ano, to může být, ale jsou tu i další věci – výhody, které nahrávají profesionálovi – tedy někomu, kdo je kvalifikovaný (vzdělaný) pro výkon své profese. Mířím tím znovu ke kompetencím, které definovala Špatenková. Jedná se o praktickou kompetenci, osobnostní a odbornou.²¹⁴

Samotný pojem kompetence je velmi široký. Být kompetentní znamená především být schopný jednat odpovědně a orientovat se v problematice. Může to ale také znamenat, že pracovník má patřičnou pravomoc být způsobilý pro výkon své profese.²¹⁵ To je podle mne to, o čem jsem hovořila. Když něco vystudují, zvyšuje se tím

²¹² Srov. MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Kvalita života ve stáří: Národní program příprav na stárnutí na období 2008-2012*. [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=d16100aa-6682-4218-8faf-9c7e9b9115ae>>.

²¹³ Srov. HLUŠKOVÁ, L., KNOTOVÁ, D., NOVOTNÝ, P. POL, M. RABUŠICOVÁ, M. *Vzdělávání poradců v České republice*. Výzkumná zpráva. Praha: Národní vzdělávací fond, 2004. s. 43.

²¹⁴ Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 33.

²¹⁵ Srov. HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce. Metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: OSMIUM, 1999. ISBN neuvedeno. s. 42.

pravděpodobnost, že budu jednat odpovědněji se znalostí problematiky k profesi, kterou chci vykonávat. Znalost problematiky mi umožňuje účinněji pomáhat lidem a rozšiřovat si své odborné obzory. Z vlastní zkušenosti vím, že při práci v občanské poradně jsem využívala teorie, kterou jsem získala na bakalářském stupni vysokoškolského vzdělání. Znalosti mi byly oporou při řadě rozhodnutí.

Dovolím si tvrdit, že **proces získávání odborných kompetencí je celoživotním procesem**. Opírám se např. o tvrzení Siegrista, který uvádí: „*získávání klíčových kompetencí je celoživotní individuální proces, který slouží k rozvoji osobnosti*“.²¹⁶ Podle mne souvislým vzděláváním získají tedy nejen pozůstalí, kterým je pak poskytována odborná pomoc, ale také ti, co poradenství pro pozůstalé poskytují.

Vrátím se k odpovědi pracovnice hospice H5, kde pracovnice uvedla, že se obává, aby toto vzdělávání nebylo použito jako rychlý výdělek skrze poplatky ze kurz. Za přistoupení ke zkoušce bude muset uchazeč složit částku v rozmezí od 4000 do 10000 (bez DPH)²¹⁷, záleží na autorizované osobě, jakou částku v tomto rozpětí určí. Autorizované osoby, které budou udělovat certifikát odborného poradce, budou tedy získávat finanční prostředky. Samozřejmě je ve standardu také uvedeno, jaké jsou požadavky na to, aby osoby mohly být uznány jako autorizující orgány provádějící zkoušky pro poradce pro pozůstalé (hovořím o odborné způsobilosti a o materiálně technickém zázemí). Všechno dnes něco stojí, proto i to, že se stanu profesionálním poradcem, něco stát bude. Částka, která bude od uchazečů vybírána, naštěstí ještě není tak vysoká, i tak to ale může být překážkou pro to, že se bude poradenství pro pozůstalé dále profesionálně rozvíjet.

V rozhovoru pro časopis Sociální práce např. Tomáš Kotrlý na otázku, jakou bude mít podle něj **osvědčení na trhu práce v ČR hodnotu**, uvedl, že pravděpodobně nevalnou. Pro českého zaměstnavatele může mít větší cenu dvouletý pracovní pobyt ve Velké Británii u renomovaného hospice než státem chráněný diplom o znalostech a dovednostech poradce pro pozůstalé. Podle něj bude hodně záležet na dobré pověsti autorizované osoby.²¹⁸ S tím musím bohužel souhlasit. Uchazeč bude dobře volit, zda vloží finanční prostředky na složení zkoušky, která mu nemusí být v konečném

²¹⁶ SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení. Východiska, metody, cvičení a hry*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-479-62. s. 168.

²¹⁷ Bližší informace v Příloze VI.

²¹⁸ Srov. KOTRLÝ, T. Pomoc nejen pozůstalým – úloha a potřebnost laiků. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 18-20.

důsledku užitečná. Nikoliv však pro její neodbornost, ale proto, že jí čeští zaměstnavatelé nebudou uznávat. V případě, že však bude autorizující osoba skutečným celostátně známým odborníkem a uchazeč u ní složí závěrečné zkoušky, pak si myslím, že je zde mnohem větší naděje na to, že peníze vložené do této zkoušky se mu vrátí.

Hovořím teď jen o té materiální stránce, ovšem samotná zkouška přinese uchazeči podle mne mnohem více – určitou kompetenci, o níž jsem již hovořila. Uchazeč se může po složení zkoušky cítit kompetentnější a lépe vykonávat svou profesi. Ovšem to je pouze hypotéza, a aby se toto potvrdilo nebo vyvrátilo, bylo by potřeba provést rozsáhlý výzkum, který by byl také zaměřen na české zaměstnavatele v oblasti pomáhajících profesí.

V již zmíněném článku s T.Kotrlým narazíme ještě na jednu zajímavost. T. Kotrlý na otázku, v čem spatřuje **riziko autorizace poradenství pro pozůstalé** řekl, že je třeba dát pozor na to, aby se poradny ale i svépomocné skupiny nestaly ghetty pro pozůstalé, zaplněné poradci, kteří se „zabydlí“ ve své nové identitě vysvoboditele.²¹⁹ Někteří poradci se můžou po složení zkoušky cítit vyvolení k tomu, aby lidem pomáhali a vysvobodili je z jejich utrpení, avšak já si myslím, že jich bude jen velmi málo, možná nebudou žádní. Vycházím především z rozhovorů, které jsem s respondenty, kteří poradenství pro pozůstalé poskytují, provedla. Ani u jednoho mi nepřipadalo, že by si myslel, že lze pozůstalé zcela vysvobodit z jejich zármutku, spíše se hovořilo o doprovázení pozůstalého a o jeho podpoře. Pochybuji, že by po složení zkoušky najednou změnili názor a cítili se být vysvoboditeli. Spíše se budou po složení zkoušky cítit kompetentnější pro práci s pozůstalými a tento pocit si myslím, může spíše pomoci, než uškodit.

Ani **literaturu není úplně jednotná co se týče názoru na konstitucionalizování nové služby poradce pro pozůstalé**. Autoři se přou o to, zda jsou v poradenství pro pozůstalé důležitější znalosti, nebo zkušenosti poradce. Někteří autoři (např. McKissock, 1998, Langenmayr, 1999) se domnívají, že odborné znalosti a dovednosti jsou pro profesionální poradenství rozhodující. Jejich argumenty se opírají např. o to, že profesionálně vyškolený pracovník včas rozpozná nastupující komplikované či depresivní stavy klienta a nabídne mu adekvátní pomoc. Jiní autoři (např. Worden, 1997, Ludt in Kanel, 2003) ale tvrdí, že nejpodstatnější výbavou každého poradce je jeho vlastní zkušenost s truchlením, když se dokáže vžít do pocitů pozůstalého a získat

²¹⁹ Srov. KOTRLÝ, T. Pomoc nejen pozůstalým – úloha a potřebnost laiků. *Sociální práce*, s. 18-20.

si rychleji jeho důvěru.²²⁰ Já jsem zastáncem toho, že by určité odborné znalosti a dovednosti mohly poradcům pro pozůstalé významně pomoci při jejich práci.

6.4.2 Pozitiva a negativa práce s pozůstalými

V této podkapitole své práce se budu věnovat oblasti, která nevyhnutelně k poradenství pro pozůstalé patří. Práce s pozůstalými je zajisté naplněna jak pozitivními, tak i negativními zážitky. Respondentů jsem se ptala na otázky, které se týkaly důvodů, proč si vybrali právě zaměstnání, kde se pracuje s umírajícími a pozůstalými, a také jsem se ptala na to, jak se vyrovnávají se zátěží, kterou jejich práce s sebou přináší. Vycházela jsem především z kapitoly 4.2 Specifické problémy proadentství pro pozůstalé, kde jsem hovořila o problémech, které poradenství pro pozůstalé provází.

Nejdříve uvedu výsledky, které se vztahují k odpovědi na to, **co respondenty vedlo k tomu, že si zvolili zaměstnání, kde se pracuje s umírajícími a pozůstalými.** Při uvádění výsledků budu brát ohled i na to, že v některém zařízení jsem provedla dva rozhovory. Je totiž samozřejmé, že výsledky respondentů se budou v této oblasti lišit. **V poradně P1**, kde jsme provedla dva rozhovory, mi jedna z pracovnic uvedla, že si toto zaměstnání vybrala především kvůli smysluplnosti této práce. Také mi řekla, že bylo pro ní důležité, že v této práci může využívat krizovou intervenci, v níž se dlouhá léta školila. Druhá pracovnice uvedla, že pro ni je to svým způsobem práce jako každá jiná. Hlavní pro ni bylo, že může pracovat v pomáhající profesi. V poradně **P2** zněla odpověď takto: „*K této práci jsem došel po té, co jsem si uvědomil, že se umírá všude a že umírání v naší společnosti ztratilo svůj přirozený kredit a tím, že se umírání vyčlenilo do anonymity institucí, přišli lidé o možnost se s umíráním svých blízkých přirozeně vypořádat.*“²²¹ Pracovnice **hospice H1** uvedla, že je jí tato problematika velmi blízká. Stejně jako někdo má blíže k práci s mentálně postiženými nebo lidmi bez domova, má ona blízko k práci s umírajícími a pozůstalými. Sociální pracovníci **hospice H2** přivedla k této práci myšlenka, týkající se smysluplnosti života a uvědomění si, že všichni jsme smrtelní. V hospici H2 byl proveden ještě druhý rozhovor, který se svou odpovědí velmi blížil odpovědi přechozí. Hlavním důvodem k výkonu této profese byla její smysluplnost. V hospici **H3** mi bylo od pracovnice řečeno, že k této práci vedla myšlenka na potřebnost této profese. Sociální pracovníce v hospici **H4** uvedla, že když

²²⁰ Srov. ŠPATENKOVÁ, N.; KOTRLÝ, T.; BĚHOUNKOVÁ, T. Konstitucionalizování formalizované péče o pozůstalé. *Sociální práce*, s. 109-114.

²²¹ Odpověď pracovníka poradny P2 na otázku T13 ze dne 28.2.2012.

byla přijata na pozici sociální pracovníce v hospici, musela se naučit s pozůstalými jednat a dále pracovat. Nyní však může říci, že jí tato práce naplňuje. V hospici **H5** byly provedeny dva rozhovory. V prvním rozhovoru pracovníce uvedla, že důvodem výběru této profese byla smysluplnost práce, možnost pomáhat tam, kde moc lidí pomáhat nechce nebo nedokáže a to, že jí to dělá radost. V druhém rozhovoru mi bylo řečeno, že jednak tu byly praktické důvody pro výběr této profese, protože nabídka práce v hospici byla v místě bydliště a také zde pracovníce již pracovala jako stážistka a hospic tak znala. Druhým důvodem bylo: „*Jednak to, že věřím v existenci Božího království a posmrtného života a předpokládala jsem, že se díky tomu budu snáze vyrovnávat s faktem, že kolem mě téměř denně umírají lidé.*“²²² Pracovnice v hospici **H6** mi řekla, že umírání je důležité období života a také by si v tomto období přála mít kvalitní péči a prožít závěr svého života „na plno“ v rámci možností, a proto chce lidem pomáhat. Odpověď pracovníce v hospici **H7** se také týkala důvodu potřebnosti péče o pozůstalé a smysluplnosti této práce. Pracovnice v hospici **H8** si toto zaměstnání zvolila díky své osobní zkušenosti. Starala se o maminku, která jí zemřela doma. Sama si prošla tím, jaký lidé z jejího okolí nevěděli, jak s ní mají mluvit. „*Byl problém najít posluchače, s kterými by se o tom dalo hovořit.*“²²³ Proto je zastáncem poradenství pro pozůstalé a je ráda, že ho sama může poskytovat. Pracovnice v **H9** si toto zaměstnání vybrala kvůli potřebnosti této profese. Jak uvedla, podle ní je tato profese v moderní době velmi důležitá.

Z výše uvedených odpovědí jednoznačně vyplývá, že **hlavním důvodem výběru této profese je její smysluplnost a potřebnost**. Výsledky nejsou podle mne tak překvapivé. Většina lidí v pomáhajících profesích tuto práci skutečně dělá proto, že v ní věří a cítí, že je potřebná a smysluplná. Určitě není hnacím motorem pro pracovníky v sociálních sférách výše mzdy. V sociální sféře většinou není tato výše nijak vysoká. Také jsem byla upřímně moc ráda za odpovědi, které hovořily o tom, že je práce v této oblasti baví a naplňuje.

Dále jsem se respondentů ptala na to, **jak se vyrovnávají se zátěží, kterou jejich práce přináší**. V **poradně P1** obě pracovníce uvedly podobné odpovědi: nenosí si práci domů, mají pravidelnou supervizi a dobrou fungující podporu (intervizi) od kolegů. V druhé poradně **P2** mi bylo řečeno: „*Zatím se mi daří si v hlavě vyčlenit prostor pro*

²²² Odpověď pracovníce hospice H5 na otázku T13 ze dne 20.12.2011.

²²³ Odpověď pracovníce hospice H8 na otázku T13 ze dne 7.12.2011.

profesní zájmy a pro zájmy soukromé. ²²⁴

V **hospici H1** se pracovnice vyrovnává se zátěží dobře, jak sama uvedla. Je za ta léta již zvyklá nenosit si práci domů. Sociální pracovnice hospice **H2** se s zátěží vyrovnává dobře díky rodině a dětem. Také kolektiv v práci je výborný a podrží se navzájem. Také hospic prý organizuje rekondiční pobyty pro zaměstnance, to uvedla druhá pracovnice, s níž byl dělán rozhovor. Pracovnice hospice **H3** beru svou práci jako každou jinou, a proto se s ní vyrovnává dobře. Pracovnice hospice **H4** přiznala, že tato práce skutečně není jednoduchá. Nejvíce jí pomáhají konzultace s kolegy a psychologem hospice. Povzbuzující je pro ní také zpětná vazba pozůstalých a v soukromí pak sport a příroda.

Pracovnice v hospici **H5** uvedla, že se snaží aktivně trávit volný čas a nenosit si většinu věcí z práce domů. Druhá pracovnice, s níž byl dělán rozhovor, uvedla, že jí víra pomáhá se s zátěží vyrovnat. *„Přeci jen je to někdy těžké. Používám také zásady duševní hygieny – fungující sociální podporu, dostatek odpočinku, zájmovou činnost atd.* ²²⁵ V hospici **H6** pracovnice také uvedla, že jí pomáhá dodržování zásad psychohygieny. Také se snaží oddělovat osobní život a práci. Dále pak je pro ni základem zázemí domova, turistika, plavání, dobří přátelé.

Pracovnice hospice **H7** přiznala, že ne vždy je práce s pozůstalými snadná. Nicméně ji těší, že může lidem aspoň trochu pomoci. Má také velké zázemí v zaměstnání, dál se vzdělává a má velkou podporu od svého manžela a rodiny. Odpověď pracovnice v hospici **H8** byla jiná než ostatní. Osobně prý nevnímá práci s pozůstalými jako zátěž. Když už nějaké problémy jsou, tak se s nimi vyrovnává pomocí supervizí a to jak skupinových tak individuálních. Také se snaží aktivně trávit volný čas. V hospici **H9** jsem dozvěděla, že využívají pravidelné supervize, a že je zde velká opora v ostatních kolegyních.

Z odpovědi vyplývá, že **nejvíce pomáhá pracovníkům**, kteří jsou v kontaktu s pozůstalými, když mají podporu od rodiny, přátel, kolegů, nenosí si práci domů, mají pravidelní supervize, aktivně tráví svůj volný čas a dodržují zásady psychohygieny.

Péče o sebe sama je v pomáhajících profesích skutečně důležitá. Jak uvádí Špatenková: *„Péče o sebe sama je důležitá pro každého, a především pak pro ty, součástí jejichž práce je péče o druhé. Abyste mohli dobře pečovat o jiné, musíte začít*

²²⁴ Odpověď pracovníka v poradně P2 na otázku T12 ze dne 28.2.2012.

²²⁵ Odpověď pracovnice hospice H5 na otázku T12 ze dne 20.12.2011.

nejprve u sebe“.²²⁶ S tím je nutno skutečně souhlasit. Opravdu není jednoduché pomáhat někomu s jeho utrpením a problémy, když sami cítíme, že nějaké máme. Abychom se mohli stát skutečně těmi doprovázejícími, kteří klienta doprovází, pomáhají mu, musíme vědět a cítit, že to sami dokážeme, že jsme schopni si vyřešit své problémy a starosti. Zní to možná lehce, ale tak lehké to skutečně není.

V teoretických východiscích své práce jsem již zmínila problémy, které poradenství pro pozůstalé doprovází (podkapitola 4.2). Především jsem hovořila o syndromu vyhoření. Jak Špatenková dobře poznamenává, práce s pozůstalými klienty je emocionálně náročná, vyčerpávající a je nezbytné spotřebovanou energii získat zpět, zase ji nějak dobít – mezi přijímáním a dáváním musí být rovnováha.²²⁷ Pokud tato rovnováha není, člověk se vyčerpá a dojde až k vyhoření.

Již jsem také uváděla doporučení, která mohou pracovníkům pomoci (s. 44-45). Zdá se, že některé z těchto zásad skutečně pracovníci dodržují. Především se snaží trávit svůj volný čas aktivně a dodržovat zásady psychohygieny. Pojem psychohygiena je v české literatuře již zavedený a hojně využíváný. Již v roce 1984 ho definoval Míčka jako systém propracovaných pravidel, které slouží k udržení, prohloubení a znovuzískání duševního zdraví a rovnováhy.²²⁸ Krom již zmiňované supervize, kterou pracovníci využívají, lze využít i další metody. Existují výcviky v sebereflexi, známé jsou především sebezkušenostní skupiny.²²⁹

Mezi pozitiva práce s pozůstalými jistě patří vědomí, že je taková práce potřebná a smysluplná, to vyplynulo z odpovědí respondentů. Mezi negativa práce lze zařadit psychickou zátěž, s kterou se musejí pracovníci vyrovnávat. Vyrovnávají se s ní pomocí již výše zmíněných metod.

Tyto otázky položené respondentům vzbudily u některých ohlasy a rozpovídali se i o věcech, které jsou pro ně citlivé. Především se hovořilo o etických dilematech. Jedna pracovnice mi řekla, že se jim stává skoro každý den, že musejí rozhodovat o věcech, o kterých nechtějí. Jsou prostě postaveni do role toho, co se musí rozhodnout a vlastně

²²⁶ ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*, s. 39.

²²⁷ Srovnej tamtéž, s. 39.

²²⁸ Srov. MÍČEK, L. *Dušení hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN neuvedeno. s. 9.

²²⁹ Kopřiva ke sebezkušenostním skupinám uvádí, že pomáhající, který projde sebezkušenostní skupinou si může uvědomit, jak jeho emoční reakce souvisejí s jeho vnitřními nevyřešenými konflikty. Srov. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6. s. 132.

rozhodnout i za klienta. Jednalo se například o situaci, kdy jeden pozůstalý nesl psychickou zátěž ze smrti blízkého natolik těžce, že hovořil i o sebevraždě. Pracovnice mu doporučila kontakt na psychologa a na krizovou intervenci, ale on to odmítal a tvrdil, že stačí, když bude hovořit s ní. Jenže klient hovořil o sebevraždě na každém setkání. Pracovnice pak stála před dilematem, zda má porušit přání klienta a zavolat na setkání psycholožku, nebo ne. Volba byla pro ní těžká, protože klient trval na tom, že s nikým jiným se o svůj problém dělit nebude. Nicméně pracovnice byla pod velkým psychickým tlakem, trápily jí výčitky svědomí a bála se, aby to neskočilo špatně. Nakonec se rozhodla, že zasáhne a zavolala na pomoc psycholožku. Klient pak pracovníci osočil, že zradila jeho důvěru a nerespektovala jeho přání. Nicméně nakonec klient s psycholožkou hovořil. Ta u něj diagnostikovala těžké depresivní stavy a přijala ho okamžitě do péče. Pracovnice se již s klientem nikdy nesetkala, ale ví, že klient se podrobil léčení a snad úspěšně dnes žije svůj život.

Pracovníci v pomáhajících profesích to nemají skutečně lehké. Jak jsem už jednou uvedla, o to víc si osobně cením toho, když vidím, že se na klienty usmívají a rozdávají i aspoň špetku optimismu lidem, kteří jej ztratili.

6.4.3 Shrnutí podkapitoly

Cílem této kapitoly bylo zodpovědět dílčí výzkumnou otázku: Jak se pracovníci hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé vyrovnávají s utrpením, bolestí a smrtí, s kterou se při své práci setkávají? Odpověď zní: Pracovníci poraden pro pozůstalé a hospicových zařízení se vyrovnávají se zátěží, která nevyhnutelně k jejich práci patří, poměrně dobře. Uvědomují si náročnost této profese, ale ví, že se můžou obrátit na své kolegy, rodinu, přátelé. Aktivně se někteří snaží trávit svůj volný čas, oddělovat pracovní a osobní život a dodržovat zásady psychohygieny. Pracovníci těchto zařízení také uvedli, že jejich práce je podle nich potřebná a smysluplná, což jim může pomoci zdolat problémy a zátěž. K profesionalizaci jejich práce má přispět kvalifikační standard poraden pro pozůstalé, který byl schálen v říjnu minulého roku. Respondenti však vyjádřili pochybnosti o jeho uplatnění na trhu práce v ČR a o jeho efektivitě. Krom teorie je podle některých důležitá i praxe. Někteří pracovníci však uvedli, že standard může pomoci zefektivnit jejich práci. Osobně jsem po zhodnocení odpovědí respondentů a po přečtení materiálů, které jsou k tomuto tématu dostupné, dospěla k názoru, že standard je velice důležitý a mohl by pomoci poradcům pro pozůstalé. Problémem však zůstává neexistence vzdělávacích, školicích center, která fungují jinde

v Evropě a ve světě. Tam se mohou vzdělávat v této oblasti nejen pracovníci pomáhajících profesí, ale také laici, kteří chtějí využít získané poznatky pro osobní život.

6.5 Význam a úloha poradenství pro pozůstalé

Dílčí výzkumná otázka zněla: **Jaký je pohled hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem?**

Tazatelské otázky pokládané respondentům zněly:

- T15: Jaká je podle Vás úloha a význam poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem?
- T16: Máte nějaké zpětné vazby od pozůstalých na kvalitu a význam poskytovaných poradenských služeb?
- T17: Je podle Vás vhodnější institucionalizovaný nebo neinstitutizovaný způsob pomoci pozůstalým a z jakých důvodů?

Význam a úloha poradenství pro pozůstalé – to je ústřední téma této závěrečné podkapitoly. Zde jsem snažila nalézt odpovědi na to, jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé z pohledu mnou oslovených respondentů – tedy poraden pro pozůstalé a hospiců. Také jsem se zaměřila na to, zda mají nějaké zpětné vazby od pozůstalých na význam a kvalitu poradenských služeb. V neposlední řadě mě pak zajímalo, jak vidí moji respondenti problematiku institucionalizování péče o pozůstalé.

6.5.1 Pohled respondentů na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé

Nejdříve uvedu odpovědi na tazatelskou otázku T15: Jaká je podle Vás **úloha a význam poradenství pro pozůstalé** v procesu vyrovnávání se zármutkem? V **poradně P1** mi obě pracovnice sdělily, že pro ně význam a úloha spočívá v ujištění, že udělaly pro klienta vše, co bylo možné v tu danou chvíli udělat a udělaly to dobře. Dále pak úloha poradenství pro pozůstalé podle nich leží na ujištění, že některé projevy truchlení jsou v pořádku a „normální“. Pozůstalým je poskytována částečná úleva, čas, podpora, sdílení a vzpomínání. Dále je jim umožněno získat informace o tom, jak probíhá pohřeb, jaké jsou výše pozůstalostních důchodů, jak funguje dědické řízení a podobně.

Význam je podle nich veliký. Odpověď v poradně **P2** byla zhruba takováto: „*Význam poradenství a jeho úloha je velká a žádná hospicová péče by neměla být ukončena bez poradenského rozhovoru.*“²³⁰ S touto odpovědí je nutno souhlasit. Už jsem také uváděla v předešlých kapitolách, že hospice by měly být nápomocné rodině a blízkým nemocného klienta i po jeho smrti (s. 12).

Pracovnice **hospice H1** uvedla, že poradenství pro pozůstalé je důležité především pro ty, kteří se snadněji vyrovnávají s úmrtím za pomoci druhých (cizích) osob. Mnoha lidem pomůže podle pracovnice především rodina a přátelé. Ne všichni ale stabilní rodinné zázemí mají. Význam má podle pracovnice hlavně psychologické poradenství a dlouhodobější práce s pozůstalými, na což ale bohužel nemají zaměstnance. V jejich hospici psycholog nepůsobí a nemají ani poradnu, za což se prý trochu stydí, ale nejsou na to bohužel peníze.

V hospici **H2** se obě pracovnice shodly, že význam poradenství je veliký a pozůstalí ho velmi ocení. Především hned po úmrtí si pozůstalí cení velice rad týkající se pohřbu a ostatních věcí, například vyřízení pozůstalosti. Jsou to prý věci, které člověk, který je doposud nemusel řešit, prostě neví. Pracovnice v hospici **H3** uvedla toto: „*Důležitá je pro pozůstalé jakákoliv podpora a povzbuzení, někdy je právě nejlepší pomoc někoho z vnějšku, kdo není na našich problémech stejně zainteresovaný.*“²³¹

Podle pracovnice hospice **H4** je hlavní úlohou určitá edukace a provázení obdobím zármutku. Význam poradenství je velký. Pozůstalí prý procházejí různými fázemi truchlení a je potřeba je v těchto fázích vyslechnout a „podržet“. Pomoci jim ztrátu přijmout a zaměřit se i na jiné kvality života a jiné vztahy. V hospicu **H5**, kde byly provedeny dva rozhovory, mi pracovnice uvedly, že význam a úloha je velmi důležitá, nicméně jsou rezervy v jejím provedení. Jedna z pracovnic mi pověděla zhruba toto: „*Pozůstalí se dostávají do nestandardní životní situace. Kvůli přesunutí umírání z rodiny do zdravotnických zařízení, ke kterému došlo v naší společnosti, se často jedná o jejich první setkání se smrtí. Proto je důležité jim poskytnout nejzákladnější praktické informace, jak mají postupovat v nejbližší hodinách, dnech...Truchlení je pak osvobozeno od zbytečného stresu a úzkosti kolem zařizování pohřbu a úředních formalit. Kromě této praktické pomoci vidím úlohu poradenství v ujištění o tom, že prožívání a reakce na ztrátu jsou adekvátní situací, tzn. normální, že se člověk jinak cítí*

²³⁰ Odpověď pracovníka poradny P2 na otázku T15 ze dne 28.2.2012.

²³¹ Odpověď pracovnice hospice H3 na otázku T15 ze dne 28.11.2011.

*a jinak chová, než by se od něj třeba očekávalo (že pláče moc nebo vůbec, neprožívá stesk apod.).*²³² Pracovnice hovořila o anticipovaném zármutku, o němž jsem se v teoretických východiskách své práce také zmínila (s.17).

Podle pracovnice hospice **H6** je úloha v prevenci komplikovaného truchlení, zachycení případů, kdy uživatel služby potřebuje například krizovou intervenci, další odbornou pomoc. Podle pracovnice **H7** je význam poradenství pro pozůstalé velký. Nikdo by podle ní neměl se svojí bolestí ze ztráty milovaného člověka zůstat sám. Měl by mít možnost obrátit se někam s žádostí o pomoc, aby jej někdo vyslechl, pomohl s často velmi náročnými úkoly, které musí po úmrtí řešit. Odpověď od pracovnice **H8** byla: *„Osobně vnímám úlohu poradce pro pozůstalé především v tom, že pozůstalí nezůstávají se svým žalem sami a můžou tak lépe odtruchlit ztrátu, přiznat si bolest ze ztráty, uvědomit si úmrtí blízkého a změněnou roli, pochopit pocity viny, zlosti a podobně.*²³³ Pracovnice v **H9** upozornila na velký význam poradenství pro pozůstalé v moderní době, která na člověka klade velké nároky.

Význam poradenství pro pozůstalé je nesporně velký. Především pak v dnešní době, kdy se truchlení stává obtížnější, protože člověk již nemá původní oporu v rodině a blízkých. Jak jsem již uvedla, dle Baštecké se poradenství stává náhradou této původní pomoci, opory člověka.²³⁴ Dle výše uvedených výsledků je jasné, že význam poradenství pro pozůstalé je z pohledu respondentů velký. Jeho úloha spočívá především v ujištění truchlícího v tom, že jeho projevy zármutku jsou normální, a že se s námi o ně může podělit. Krom praktických informací, které poradce klientovi (pozůstalému) sdělí, mu pomůže se vyrovnat se ztrátou blízké osoby. Poradenství pro pozůstalé je také důležitou prevencí před vznikem komplikovaných forem zármutku. Jeden respondent také uvedl, že by bylo zapotřebí většího množství zaměstnanců, aby se mohlo dostatečně pomáhat všem pozůstalým hned po úmrtí jejich blízké osoby.

Nakonec jeden respondent uvedl, že dnešní **moderní doba klade na člověka velké nároky**. S tím je nutno souhlasit. Člověk se tak dlouho snažil dosáhnout maximální možné svobody, až v ní, podle mého, zůstává uvězněn. Se svobodou totiž souvisí i odpovědnost za rozhodnutí a činy, které spáchám. Člověk má odpovědnost za svůj život. Hodně lidí si tak myslí, že jim nepřísluší se plést do cizích věcí, protože je to

²³² Odpověď pracovnice hospice H5 na otázku T15 ze dne 20.12.2011.

²³³ Odpověď pracovnice hospice H8 na otázku T15 ze dne 7.12.2011.

²³⁴ Srov. BAŠTECKÁ, B. *Klinická psychologie v praxi*, s. 159.

přece život toho člověka. No a co zbývá takové osobě? Tomu truchlícímu, kterému zemřel někdo blízký? Zbývá mu se vyrovnat s touto krizí sám, protože přeci jsem dospělý a společnost si žádá, abych se tak choval. Mám svoje povinnosti, svou odpovědnost a musím nést tak svůj těžký osud. Jenže ne vždy ho musí člověk nést sám. Proto je tu láska, proto je tu přátelství a spolupráce. Poradenství význává podle mého úcty k člověku (jeho důstojnost), ukazuje, jak bychom se měli k druhému chovat a nenechat ho čelit jeho těžkému osudu samotného, ne ve chvílích hrozných, jako je úmrtí někoho blízkého.

V Národním programu přípravy na stárnutí na období 2008-2012 se dočteme, že *„důstojnost ve stáří a při poskytování péče a pomoci druhým lidem jsou hodnoty, které vyžadují zajištění práva volby a spolurozhodování o způsobu, rozsahu a místě poskytování péče a pomoci. Právo na seberealizaci a svobodnou volbu je třeba zajistit všem, nejen zdravým a soběstačným.“*²³⁵ Toto platí i pro pozůstalé, i oni by měli mít tato práva.

Správně se významu a potřebě poradenství pro pozůstalé věnuje i Parkers, který píše o tom, že jednou se každý člověk ocitne v situaci, kdy bude čelit nebezpečí nějaké ztráty ve svém životě.²³⁶ Někdo se dokáže podle něj vypořádat s touto situací sám, někdo potřebuje pomoc rodiny a někdo pomoc někoho cizího. Pokud však taková pomoc neexistuje, může to podle Parkerse: *„představovat i riziko pro budoucnost jejich rodiny. Pokud je však poskytnuta byť malá pomoc správným způsobem, vyjdeme z dané etapy života silnější a moudřejší. Jde nejen o zlomový moment v našem životě, ale také o test komunity lidí, kteří se zabývají poskytováním péče druhým. Investovat do nich je rozhodně investicí s vysokou návratností.“*²³⁷

6.5.2 Zpětná vazba od pozůstalých

Zde jsem se snažila zjistit, jestli mají hospice a poradny pro pozůstalé nějakou zpětnou vazbu od pozůstalých na kvalitu a význam poskytovaných poradenských služeb. Samozřejmě by bylo lepší zjistit to přímo od pozůstalých, ovšem to může být problém.

²³⁵ MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Národní program přípravy na stárnutí na období 2008-2012.* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=d16100aa-6682-4218-8faf-9c7e9b9115ae>>.

²³⁶ Podle mne to nemusí být nevyhnutelně jen ztráta člověka, ale také zvířete. Někteří lidé mají velký citový vztah ke svému zvířeti a jeho ztráta na ně může působit úplně stejně jako ztráta člověka.

²³⁷ PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; a COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*, s.178.

Prvním z nich je sehnat pozůstalé, kteří by byli ochotni znovu hovořit o smrti jejich blízké osoby a za druhé je potřeba brát v úvahu i dobu trvání běžného procesu truchlení, která se uvádí okolo jednoho roku. Hospice a poradny, jak se ukázalo, jsou však s pozůstalými v kontaktu někdy i roky a tak zpětná vazba, kterou od nich získají, může být velmi užitečná.

V **poradně P1** mi bylo řečeno, že aktivně si informace o kvalitě jejich služeb nezjišťují. Nicméně někdy se jim někdo ozve i po letech, aby jim poděkoval. V poradně **P2** jsem se dozvěděla, že zpětné vazby od pozůstalých mají většinou ve formě osobního poděkování (i uveřejňování poděkování v regionálním tisku) a také formou recenzí u druhých lidí, kteří potom žádají o jejich službu.

V **hospici H1** mají knihu přání a vzpomínek na recepci. Tam nacházejí vzkazy či poděkování od pozůstalých (mnoho jich také dostávají poštou a do knihy vlepují). Zastavují se u nich také jednotlivci či se dozvídají od nových zájemců o jejich službu, že u nich měl jejich soused/rodina/známý někoho umístěného. Mají také prý zpětnou vazbu od pohřebních služeb, kde se dozvídají, že jejich pozůstalí jsou často vyrovnanější než jiní. V hospici **H2** mají také podobnou zpětnou vazbu jako v H1. Také dostávají dopisy s poděkováním a někdy se zastaví i pozůstalí osobně. V hospici **H3** takovou zpětnou vazbu nemají, zato v hospici **H4** dostávají dopisy, ale i fotografie nebo dokonce i básně. Pracovníci hospice **H5** dostávají různá poděkování, ať už osobní nebo formou dopisu. Často v nich pozůstalí děkují, že mohli mluvit s někým, kdo jim byl ochoten naslouchat a měl na ně čas. Vychvalují si také kvalitní lékařskou a ošetrovatelskou péči, vybavení pokojů, aktivity pro pacienty a jejich blízké, duchovní péči a podobně. Hospic **H6** také dostává děkovnou korespondenci. Často přicházejí dopisy při příležitosti svátků. Někteří klienti také ústně poděkují na závěr setkání. V hospici **H7** mají zpětnou vazbu od pozůstalých velmi často. Pozůstalí se k nim vracejí, chtějí jim poděkovat, zavzpomínat, často předají kytičku nebo něco drobného. Velkým povzbuzením jsou dopisy od rodin, telefonáty a také projevená vděčnost při vzpomínkových setkáních. Hospic **H8** má ohlasy na poradenství pro pozůstalé velmi kladné. Především jsou ohlasy na svépomocnou skupinu pro pozůstalé, kterou organizují. Z jejich malého průzkumu, který si provedli, vyplynulo, že pozůstalým pomáhá vědomí, že pokud budou potřebovat, mají zde někoho, na koho se mohou obrátit. Hospic **H9** dostává někdy i kytice květin, což pracovnice velmi potěší.

Jak se ukázalo, pozůstalí si cení služeb, které jim poradny pro pozůstalé a hospice

poskytují. Ona je taková zpětná vazba opravdu velmi důležitá. Je to jako s každou službou, vždy by měla být nabídka ale i poptávka po službě v rovnováze. Nemůžeme čekat, že se bude poradenství pro pozůstalé profesionalizovat, pokud po něm nebude poptávka. Troufám si však tvrdit, i když je to samozřejmě velmi těžké posoudit, že po něm poptávka je a bude. Ono to taky hodně vyplývá ze všeho, co jsem zde už nastínila. Především se opírám o proces truchlení a o problémy, ke kterým můžeme dojít (komplikované formy truchlení). Tomu je potřeba předcházet. Pozůstalí nemají již oporu v rodině a známých a stále více budou inklinovat k potřebě hledat tuto podporu jinde. A to je pak i otázka nabídky, aby toto zabezpečila a odbornou pomoc skutečně poskytovala. Tím se dostáváme k poslednímu tématu této podkapitoly.

6.5.3 Institucionalizace poradenství pro pozůstalé

Tato poslední podkapitola je takovým exkurzem do toho, jestli je podle poraden pro pozůstalé a hospicových zařízení vhodnější institucionalizovaný nebo neinstitucionalizovaný způsob pomoci pozůstalým. Pod pojmem institucionalizovaný způsob pomoci si představíme specializované poradny, střediska odborníků, kde pracují odborně kvalifikovaní pracovníci. Což u nás samozřejmě ještě není, tedy když nepočítáme ordinace lékařů, psychologů, psychoterapeutů a podobně, kteří mají ve své profesi vzdělání.

Podle pracovníc **poradny P1** je dobré, když se obě formy doplňují, tedy když má pozůstalý možnost navštívit neformální skupiny pozůstalých ale také zajít do profesionálních poraden, kde má jistotu, že mu pomohou. Podle pracovníka poradny **P2** je zásadní poznání meze, kdy je potřeba klienta přivést k profesionální pomoci – například k psycholožce do ordinace. Obě složky považuje za nutné a stejně nutná je spolupráce těchto složek. Podle pracovnice **hospice H1** by měly být dostupné obě složky pomoci. Dle pracovnice hospicu **H2** je však lepší institucionalizovaný způsob pomoci. *„Je dobré, když je přímo dáno, kam se můžou pozůstalí obrátit a nemusí v těžké osobní situaci ještě hledat, kdo by jim mohl pomoci.“*²³⁸ Podle pracovnice hospicu **H3** je institucionalizovaný způsob lepší v tom, že jsou zde odborníci a lépe tak zachytí nástup komplikovaných forem zármutku. U neinst. je pak lepší otevřenost a to, že se lidé necítí jako pacienti. Podle pracovnice hospicu **H4** by měl instit. způsob zaručovat kvalitu poradenství pro pozůstalé, záštitu zákonů, kvalifikovanější pomoc. Veřejnost se

²³⁸ Odpověď pracovnice hospice H2 na otázku T17 ze dne 15.2.2012.

také díky tomu lépe seznámí s tímto druhem pomoci. Mohla by také být lepší a dostupnější mezioborová spolupráce.

V hospici **H5** se odpovědi obou pracovníků, s nimiž byl dělán rozhovor, lišily. První odpověď byla, že do instituce nemusí chtít každý pozůstalý, protože se může bát nálepkování (např. stálá stigmatizace klientů čekajících před oddělením psychiatrie). Oproti neinstitut. by však měl zaručovat vyšší odbornost pomáhajících a jakousi „jistotu“ pro klienty, že se nejedná o podvod. Druhá odpověď zněla, že neinstitut. se zdá být pracovníci lepší, protože je flexibilnější a více „šitý na míru“ individuálním potřebám pozůstalého. V hospici **H6** se zdá být pracovníci důležitý obojí přístup, protože každý z klientů potřebuje něco jiného. Pracovnice hospicu **H7** také uvedla, že obojí má své nezastupitelné místo a může být velmi efektivní, je-li poskytováno s obrovskou dávkou empatie a lidskosti a také v instit. prostředí odbornosti.

Odpověď pracovníce hospice **H8** byla obsáhlejší. Za první pracovníce uvedla, že obě formy pomoci jsou důležité. Institut. péči chápe pracovníce v současné době především jako péči hospiců a zde je úloha podle ní nezastupitelná. Podle ní by měla být péče o pozůstalé v každém hospici povinná (jako i v dalších institucích, kde lidé umírají – nemocnice, LDN, Domovy pro seniory). Zde však podle ní systematická péče o pozůstalé chybí. Domnívá se, že by toto mohla vyřešit specializovaná poradna pro pozůstalé. Neinstitut. péče je podle ní samozřejmě také nutná a potřebná. Pracovnice hospice **H9** se přiklání k instit. péči, protože ta podle ní může přinést lepší pomoc pozůstalým.

Pojem institucionalizace vychází ze slova instituce. Toto slovo může být pro někoho matoucí a každý si asi představí něco trochu jiného. Berger a Luckam se k instituci vyjadřují takto: *„Instituce mají vždy svou historii. Není možné instituci správně porozumět bez pochopení historického procesu, který vedl k jejímu vzniku. Už ze samotného faktu existence institucí vyplývá, že instituce řídí lidské chování tím, že předem stanovují vzorce chování, které lidskému jednání předurčují jeden směr ze všech teoreticky možných směrů.“*²³⁹ Toto je podle mne typické právě pro možnou institucionalizaci poradenství pro pozůstalé. Zmiňovala jsem již (s. 60), že poradenství pro pozůstalé je roztržštěné do mnoha různých profesních oborů. Figuruje zde lékař, psycholog, sociální pracovník. Podle mne má každá z těchto profesí svůj účel a úlohu

²³⁹ BERGER, P.L.; LUCKMANN, T. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. ISBN 80-85959-46-1. s. 58.

při pomáhání truchlícím. Mnohem lepší by však bylo spojit tyto teoretické poznatky a lépe tak zacílit pomoc pozůstalým. Jsme však, podle mého názoru, na začátku tohoto procesu. Česká republika skutečně, krom několika poraden pro pozůstalé, nemá specializovaná zařízení, která by pozůstalým pomáhala. Já jsem samozřejmě už uvedla seznam některých zařízení, které v ČR pozůstalým pomáhají, ale nelze říci, že by to byla specializovaná zařízení na poskytování poradenství pro pozůstalé. Každá věc má samozřejmě dvě strany. Udělala jsem malou tabulku, kde jsem uvedla výhody a nevýhody obou forem pomoci pozůstalým.

Tab. č. 3: Výhody a nevýhody institucionalizované a neinstitucionalizované pomoci pozůstalým

INSTITUCIONALIZACE		NEINSTITUCIONALIZACE	
VÝHODY	NEVÝHODY	VÝHODY	NEVÝHODY
Jistota odborné pomoci	Stigmatizace pozůstalých	Otevřenost	Pomoc „pouze“ od laiků
Pozůstalí ví, kam se obrátit o pomoc	Strnulost průběhu poradenského procesu	Pozůstalí nejsou stigmatizováni jako pacienti	Nejistota existence služby po delší dobu
Zachycení koomplikovaných forem zármutku	Zažité stereotypy	Flexibilnější služby	Omezené možnosti pomoci
Záštita zákonů	Finanční nákladnost	Odpovídá potřebám pozůstalého	Pozůstalí neví, na koho se obrátit

Zdroj: ²⁴⁰

Výhodu institut. typu pomoci pozůstalým je, podle mého názoru, jistota odborné pomoci. Institut. zařízení, které jsou pod záštitou zákonů, musí dodržovat určité standardy kvality poskytované služby. V těchto zařízeních pracují odborníci na danou oblast a dokáží tak lépe zachytit komplikované formy zármutku. Pozůstalí také snadněji jejich pomoc vyhledají. K vyhledání těchto institucí mohou sloužit různé brožury ale i webové stránky²⁴¹. Nevýhodou tohoto typu je určitá strnulost v postupech a procedurách, kterými se musejí pracovníci v těchto zařízeních řídit. Pozůstalí se zde může cítit jako pacient – projevuje se stigmatizace role pozůstalého. Zajištění institut.

²⁴⁰ Vlastní výzkum + pohled

²⁴¹ Na webu MMRČR by se měl v průběhu tohoto roku objevit seznam kvalifikovaných poradců pro pozůstalé, kteří absolvují autorizovanou zkoušku.

pomoci pozůstalým je také finančně nákladné.

Výhodou neinstitut. typu pomoci je, podle mého názoru, otevřenost, flexibilita a cílenost služeb pro pozůstalé, odpovídající potřebám klienta. Nevýhodou je však nejistota existence těchto služeb pro pozůstalé po delší dobu (Dopředu lze těžko odhadnout, jak často se budou např. svépomocné skupiny²⁴² scházet). Neinstitut. služby pro pozůstalé jsou poskytovány laiky, kteří mají omezené možnosti pomoci. Nevýhodou je, že se o těchto službách nemusejí pozůstalí vůbec dozvědět.

Ještě bych chtěla navázat na odpověď pracovnice v hospici H8, která uvedla, že by **péči o pozůstalé** měla být **povinná i v dalších institucích** (krom poraden pro pozůstalé a hospiců) – např. v nemocnicích, zvláště na pracovišti LDN. Také si myslím, že by bylo v budoucnu reálné, aby každý hospic, nemocnice či LDN měl alespoň jednoho pracovníka (třeba i laického terapeuta jako má poradna P2), který by zajišťoval základní pojetí služby poradenství pro pozůstalé. Bohužel je to možná z finančního hlediska neproveditelné. Na sociální služby je peněz skutečně málo.

6.5.4 Shrnutí podkapitoly

Dílejší výzkumná otázka této podkapitoly zněla: Jaký je pohled hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé na význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem? Odpověď: Hospicová zařízení a poradny pro pozůstalé vidí hlavní úlohu poradenství pro pozůstalé v ujištění pozůstalého v tom, že projevy jejich zármutku jsou normální, a že v tom nejsou sami. Poradenství pro pozůstalé poskytuje podporu, povzbuzení a praktické informace, které truchlící potřebuje. Význam poradenství pro pozůstalé je podle nich velký. Žádný člověk by neměl být na bolest sám. Projevuje se zde úcta k člověku a důraz na jeho důstojnost. Zpětná vazba od pozůstalých na kvalitu a význam poskytovaných služeb je pozitivní. Hospice a poradny pro pozůstalé dostávají dopisy, pohledy, ale i osobní poděkování a drobné dárky od klientů. V otázce ohledně institucionalizace a neinstitutionalizace se většina respondentů shodla, že jsou důležité obě formy pomoci pozůstalým a každá z uvedených forem má své výhody a nevýhody. Více v Tabulce č. 3.

²⁴² Svépomocné skupiny jako jedna z možností neinstitut. pomoci pozůstalým.

6.6 Zodpovězení hlavní výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka mé práce zněla: Jaká je podoba poradenství pro pozůstalé v ČR a jaký je význam a úloha poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem z pohledu pracovníků v hospicových zařízeních a poradnách pro pozůstalé? Odpověď: Poradenství pro pozůstalé v ČR zatím není institucionalizované. Poskytují ho poradny pro pozůstalé, hospice, ale i další zařízení nabízející psychosociální pomoc. Poradenství pro pozůstalé poskytují pracovníci těchto zařízení, ale také laičtí poradci a další pozůstalí, kteří se shlukují do svépomocných skupin. Poradenství pro pozůstalé se poskytuje jak po smrti blízké osoby, tak i před její smrtí. Má podobu doprovázení, dávání praktických rad, informací, ale také poskytování povzbuzení, podpory a sdílení emocí. Je kladen důraz na důstojnost a úctu k člověku. V ČR byl 10.10.2011 zaveden standard poradce pro pozůstalé. Zatím ale není možnost ucelého vzdělávání v oblasti poradenství pro pozůstalé a to jak pro pracovníky z pomáhajících a jiných profesí, tak i pro laiky a běžné občany. Úloha poradenství pro pozůstalé je podle pracovníků hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé ve sdílení emocí, zavzpomínání a ujištění truchlícího v tom, že jeho zármutek je „normální“. Účelem je také zachycení komplikovaných forem zármutku a prevence vzniku psychosomatických onemocnění. Význam poradenství pro pozůstalé je veliký. Nikdo by neměl být na bolest ze ztráty blízké osoby sám.

7 Závěr

Má práce se zabývala poradenstvím pro pozůstalé. Je to poměrně nový pojem, který si teprve buduje své místo mezi jinými etablovanými disciplínami. Cílem mé práce bylo objasnit základní podobu poradenství pro pozůstalé v České republice a význam a úlohu poradenských služeb pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem. K naplnění cíle jsem použila hlavní výzkumnou otázku, kterou jsem zodpověděla v poslední podkapitole své práce.

Poradenství pro pozůstalé vychází ze základních lidských hodnot. Velký důraz je kladen na důstojnost člověka. Každý by měl mít právo na to, aby se jeho základní potřeby mohly naplnit, aby tak mohl člověk zůstat pořád lidskou bytostí, která má svoje práva. V tak těžkých životních situacích jako je ztráta někoho blízkého potřebujeme uspokojit především potřebu bezpečí, jistoty a lásky. Pokud nemáme rodinné zázemí a přátele, kteří by nám mohli k naplnění těchto potřeb pomoci, zákonnitě hledáme pomoc jinde nebo se uzavíráme do sebe. Každý člověk by měl mít právo najít pomoc jinde a nezůstat na smutek a bolest sám. Podělit se s někým o své emoce, dopřát si doušek optimismu a naděje, to je to, k čemu poradenství pro pozůstalé směřuje. Poradenství pro pozůstalé vyznává hodnoty jako je angažovanost pro druhé, spolupráce, partnerství. Staví na principech participace, ale i subsidiarity.

Každý z nás je smrtelný. Naši blízcí, kteří tu jsou s námi, s nimiž prožíváme radostné ale i bolestné okamžiky, náš život naplňují a dávají mu smysl a cíl. Jednoho dne se však může stát, že někoho z nich ztratíme, může to být i nečekané. Bohužel se tak skoro každý z nás jednou stane pozůstalým. Emoce, které truchlící prožívá, jsou nepopsatelné. Najednou nic nedává smysl, smrt se vloudí a nastane zmatek. Lidé mají obecně strach ze smrti a umírání. O těchto pojmech se nemluví, anebo mluví jen velmi málo. Truchlící se však najednou ocitne v situaci, kdy čelí smrti čelem. Smrt už pro něj není jen slovo, ale skutečnost, zraňující realita. Budoucnost, v níž jsme šli ruku v ruce s našim zesnulým blízkým, se hroučí. Otázek, které si truchlící pokládá, je mnoho. Jak se to mohlo stát? Proč se to stalo? Co bude dál? Zármutek, který trápí nás, většinou trápí i naše další blízké, přátele a známé, kteří většinou zesnulého také znali, nebo o něm slyšeli z úst truchlícího někdy v minulosti. I oni jsou zmatení a neví, co dělat dál. Představme si rostlinu, kterou jsem popsala na začátku kapitoly Poradenství pro

pozůstalé v ČR. Objevuje se najednou možnost, jak vyřešit některé problémy a otázky, které truchlícího souží. Poradce pro pozůstalé přichází, nese v rukou konev, symbolizující možnost pomoci, empatii, naději a víru, že lze žít dál. Pokud pozůstalí chce, může nabízenou konev přijmout a začít žít opět svůj život, tentokrát již bez zesnulé osoby. Není to zajisté cesta lehká, ale nemusí po ní pozůstalý kráčet sám. Poradce pro pozůstalé ho doprovází. Je tu, když se potřebuje opřít a žádný strom poblíž není. Je tu, když se potřebuje napít a žádná studna nikde. Je tu, aby pomohl, když jiná pomoc není. Význam poradenství pro pozůstalé je veliký. Pomoc člověka člověku má a vždy bude mít svůj význam, ať je jakákoliv doba.

Potřeba poradenství pro pozůstalé tu skutečně je. Je nutné začít tím, aby pozůstalí vůbec věděli, na koho se mají obrátit. Nabídnout pomocnou ruku by mělo být běžné v každém zařízení, kde lidé umírají a kde jsou tedy pozůstalí. Zmínila jsem také návrh, aby v každém takovém zařízení byl k dispozici alespoň jeden laický terapeut – poradce, který bude moci první pomoc pozůstalým poskytnout. Je to samozřejmě otázka finančních možností těchto zařízení.

Velkým krokem vpřed bylo zavedení standardu poradce pro pozůstalé. Nicméně stále neexistují v ČR vzdělávací centra, kde by se mohli pracovníci různých zařízení na tento standard připravit. Bylo by přitom takové školicí centrum velmi důležité. Krom praxe, kterou pracovníci v pomáhajících profesích získají, je důležitá i teorie, to také uvedli respondenti mého výzkumu. Potřebnou teorii by šlo získat v těchto vzdělávacích centrech. Stačilo by na začátek vybudování aspoň jednoho vzdělávacího centra v ČR. Zde by se mohly realizovat vzdělávací programy nejen pro pracovníky z pomáhajících profesí, ale i pro další občany, kteří by se chtěli více o dané problematice dozvědět. Mohly by se v rámci tohoto centra realizovat také výzkumné projekty, které by pomohly lépe pochopit pocity a emoce pozůstalých a tak efektivně zacílit poradenský proces. Mohla by se rozvíjet problematika poradenství pro pozůstalé děti. Účelné by bylo i nabízení možnosti seminářů a přednášek, které by mohly být realizované pro pracovníky v pomáhajících profesích, ale také například ve školách. Témata přednášek ve školách by se mohla týkat například pohřebních rituálů v různých zemích, obrazu smrti v médiích, důvodu pomoci pozůstalým a konkrétním návodům, jak někomu pomoci a podobně. Témata přednášek by tak nemusela být vůbec nudná a možná by se pomohlo odbourat tabu ze smrti, které v české společnosti stále existuje.

Má práce bude předána respondentům mého výzkumu, kteří se tak budou moci lépe

seznámit s pojmem, službami a průběhem poradenství pro pozůstalé. Práce také může být užitečná všem, kteří se o problematiku pozůstalých zajímají. Mně osobně poznatky mého výzkumu inspirovaly k tomu, abych v budoucnu napsala a dále se věnovala tématu poradenství pro pozůstalé děti, kterému zatím není v české, ale ani zahraniční literatuře, věnována dostatečná pozornost.

8 Seznam použitých zdrojů

ODBORNÁ LITERATURA

1. ARIÉS, P. *Dějiny smrti II*. Praha: Argo, 2000. ISBN 80-7203-293-3.
2. BAŠTECKÁ, B. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-735-3.
3. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce. Psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0708-X.
4. BAYLEY, J. *Widower's House*. London: Abacus, 2002. ISBN 034-911-4781.
5. BERGER, P.L.; LUCKMANN, T. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. ISBN 80-85959-46-1.
6. BROCKAERT, B. Etické otázky na konci života. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETNOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 407- 423.
7. COBB, M. Podpora pozůstalých a péče o ně. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETNOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 516-547.
8. DIDEROT. *Velký slovník naučný*. Praha: DIDEROT, 1999. ISBN 80-902723-1-2.
9. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-0139-7.
10. FELDMANN, K. *Tod und Gesellschaft: Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick*. Wiesbaden: Sozialwissenschaften, 2004. ISBN 978-3-531-14297-5.
11. GABURA, J.; PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-10-9.
12. HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178- 303-X.
13. HARTL, P. Nároky sociální práce a syndrom vyhoření. In MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2. s. 55-58.
14. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: Nauka o umírání a smrti*. 2. přepracované vydání. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.
15. HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie*. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
16. HAVRDOVÁ, Z. *Kompetence v praxi sociální práce. Metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: OSMIUM, 1999. ISBN nevedeno.

17. HEARNOVÁ, F. Sociálně vyloučené a zranitelné skupiny uživatelů služeb. In FIRTHOVÁ, P.; LUFFOVÁ, G.; OLIVIERE, D. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-21-3. s. 159-176.
18. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
19. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
20. KASTOVÁ, V. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-365-X.
21. KISSANE, D. Podpůrné služby pro pozůstalé. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 568-584.
22. KNOPPOVÁ, D. a kol. *Telefonická krizová intervence: Linka důvěry*. Praha: Remedium, 1997. ISBN neuvedeno.
23. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.
24. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
25. KŘIVOHLAVÝ, J. *Křesťanská péče o nemocné*. Praha: Advent, 1991. ISBN 80-7169-7169-349-9.
26. KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV, 2001. ISBN 80-85866-82-X.
27. KÚBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*. Praha: Arica, 1993. ISBN 80-900134-6-5.
28. LUCKÁ, Y.; KOBRLE, L. Syndrom vyhoření, práce s ním a jeho prevence. In: VODÁČKOVÁ, D. a kol.: *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9. s. 174-175.
29. MCKISSOCK, D.; MCKISSOCK, M. *Bereavement counselling*. Terrigal: BookBound Publishing, 1998. ISBN neuvedeno.
30. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-42006.
31. MISCONIOVÁ, B. *Péče o umírající – hospicová péče*. Česko: Národní centrum

domácí péče České republiky, 1998. ISBN 80-239-1915-6.

32. MÍČEK, L. *Dušení hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN neuvedeno.

33. MUSIL, L. „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“. Brno: Marek Zeman, 2004. ISBN 80-903070-1-9.

34. PARKERS, C. M.; RELFOVÁ, M.; COULDRICKOVÁ, A. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-23-7.

35. PAYNEOVÁ, S. Přehled. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 459-486.

36. PELECH, L.; BEDNÁŘOVÁ, Z. *Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování*. Brno: Doplněk, 2003. ISBN 80-7239-148-8.

37. PETRUSEK, M. *Teorie a metoda v moderní sociologii*. Praha: Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-799-0.

38. QUINNOVÁ, A. Kontext ztráty, změny a zármutku v paliativní péči. In FIRTHOVÁ, P.; LUFFOVÁ, G.; OLIVIERE, D. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-21-3. s. 21-38.

39. RELFOVÁ, M. Posuzování rizika a služby pro pozůstalé. In PAYNEOVÁ, S.; SEYMOUROVÁ, J.; INGLETONOVÁ, Ch. *Principy a praxe paliativní péče*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-25-1. s. 548-567.

40. SCHMIED, G. *Sterben und Trauem in der modernen Gesellschaft*. Opladen: Leske & Budrich, 1985. ISBN neuvedeno.

41. SCHNEIDEROVA, A. *Základy poradenství*. Ostrava: FF OU, 2005. ISBN 978-80-7368-523-2.

42. SIEGRIST, M. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení. Východiska, metody, cvičení a hry*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-479-6.

43. SOKOL, J. Stárnutí a smrt. In JIRÁSKOVÁ, V., a kol. *Mezigenerační porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. ISBN 80-86861-80-5. s. 44-50.

44. STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J.: *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-8583-460-X.

45. SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. Praha: ECCE HOMO, 1995. ISBN

80-902049-0-2.

- 46.** ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1740-1.
- 47.** ŠPATENKOVÁ, N. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
- 48.** ŠPINKOVÁ, M. a kol. *Na cestách domů*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2006. ISBN neuvedeno.
- 49.** TAROČKOVÁ, T. *Životné straty a smútenie*. Bratislava: univerzita Komenského, 2005. ISBN 80-223-1931-7.
- 50.** TAUSCH, D. *V době zármutku: Těm, kteří ztratili blízkého člověka, těm, kteří je provázejí*. Praha: Hospicové občanské sdružení Cesta domů, 2004. ISBN neuvedeno.
- 51.** TISOVSKÁ, D.; BĚHANOVÁ, J. *Rozluč se, ale neříkej sbohem*. 2. upravené vydání. Tábor: Hospicové hnutí – Tábor (HHT), 2006. ISBN neuvedeno.
- 52.** ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. Písek: Renaissance, 1996. ISBN neuvedeno.
- 53.** WORDEN, J., W. *Grief Counselling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner*. 2nd. ed. London: Routledge, 1991. ISBN 0-415-07179-8.
- 54.** WORDEN, J., W. *Grief Counselling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner*. 4th. ed. New York: Springer Publishing Company, 2009. ISBN 978-0-8261-0120-4.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- 55.** ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE. *Formy hospicové péče*. [online] ©2010. [cit. 2012-03-05] Dostupné na WWW: <<http://www.asociacehospicu.cz/o-hospicich/formy-hospicove-pece/>>.
- 56.** BAŠTECKÁ, B. *Péče o pozůstalé (nejen) v hospici*. [online] [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:pH7tjubCxV0J:pohrebnictvi.cz/userfiles/file/Hospice%2520-%2520P%25C3%25A9%25C4%258De%2520o%2520poz%25C5%25AFstal%25C3%25A9%2520def.pdf+p%3%A9%C4%8De+o+poz%C5%AFstal%C3%A9+nejen+v+hospici+ba%C5%A1teck%C3%A1&hl=cs&gl=cz&pid=bl&srcid=ADGEEShy20ZJm6kvuPGYml-mvf9LFwCbMrTaxa_NkT3JcEFxGqpbRvp34DRmqoX5IU9TLDCvBJVz0PFcUeTjPFRXu8kEKq_AqtN_ZKAeNwHug-i2VpEWlc_x7Jm7CtB-Rq0p-vo3ADz&sig=AHIEtbSKhqUoXxgA8x2U8pKXIFbjq4lQgQ>.
- 57.** DLOUHACESTA.CZ. *Úvodní slovo*. [online] ©2008 [cit. 2012-03-12] Dostupné na WWW: <<http://www.dlouhacesta.cz/>>.
- 58.** FUNERALQ.CZ. *Vzdělávání a autorizace v oblasti poradenství pro pozůstalé*.

- [online][cit. 2012-03-10]. Dostupné na WWW: <<http://www.funeralq.cz/rubriky/vzdelavani-autorizace-v-oblasti-poradenstvi-pro-pozustale>>.
- 59.** INSTITUT PRO VÝCVIK V GESTALT TERAPII. *Co je gestalt?* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.gestalt.cz/gestalt/co-je-gestalt>>.
- 60.** JINEJ SVĚT. [online] ©2011 [cit. 2012-03-07] Dostupné na WWW: <www.jinejsvet.cz>.
- 61.** KALVÍNSKÁ, E. *Spirituální péče v nemocnici z pohledu lékaře.* [online] [cit. 2012-03-09] Dostupné na WWW: <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:VzOSGV08CEWJ:web.etf.cuni.cz/ETF-107-version1-090301_Kalvinska_spiritualni_pece.pdf+kalv%C3%ADnsk%C3%A1+spiritu%C3%A1ln%C3%AD+p%C3%A9%C4%8De+v+ne-mocnici&hl=cs&gl=cz&pid=bl&srcid=ADGEESjII9lkJpWxFtmWdI4KrSjRc6_aHQAXv1AHZNSGSB2dyHGavgzokk6bSePntGaM38gA86LfEO4jwN7S3HWZdgOqIUOt7XupZA1MIm8y1ZJfW3n8TWLO7nGOtqCb-r4PPD-UtEV7&sig=AHIEtbSYyu-3Zuzu49IXwEBXQAJTxxiKfW>.
- 62.** KOZLÍK, V. *Proti tabu videem.* [online] ©2012 [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW: <<http://www.umirani.cz/detail-clanek/proti-tabu-videem.html>>.
- 63.** MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Koncepce a strategie.* [online] [cit. 2012-02-28] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Koncepce-Strategie>>.
- 64.** MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Poradenství pro pozůstalé bude kvalifikovanou profesí.* [online] [cit. 2012-02-28] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/getdoc/70564b5b-c395-41b7-9fe5-a7756ea53832/02-2010-Newsletter-MMR-CR>>.
- 65.** MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Kvalita života ve stáří: Národní program příprav na stárnutí na období 2008-2012.* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=d16100aa-6682-4218-8faf-9c7e9b9115ae>>.
- 66.** MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Národní program přípravy na stárnutí na období 2008-2012.* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/CMSPages/GetFile.aspx?guid=d16100aa-6682-4218-8faf-9c7e9b9115ae>>.
- 67.** MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Péče o pozůstalé v ČR.* [online] [cit. 2012-03-10] Dostupné na WWW: <<http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Koncepce-Strategie/Pece-o-pozustale-v-CR>>.
- 68.** PEČUJDOMA.CZ [online] ©2009-12 [cit. 2012-03-03] Dostupné na WWW:

<<http://www.pecujdoma.cz/poradenstvi/>>.

69. UMIRANI.CZ. *Truchlení*. [online] ©2012 [cit. 2012-03-05] Dostupné na WWW: <<http://www.umirani.cz/truchleni.html>>.

70. UMIRANI.CZ. *Umírání a péče o nevyлéčitelně nemocné*. [online] [cit. 2012-05-03] Dostupné na WWW: <<http://www.umirani.cz/res/data/017/001909.pdf>>.

71. UNIONHILFSWERK. *Zentrale Anlaufstelle Hospiz* [online] [cit. 2012-03-07] Dostupné na WWW: <http://www.hospiz-aktuell.de/uploads/media/Flyer_ZAH.pdf>.

ČASOPISECKÉ STAŤE

72. KOTRLÝ, T. Pomoc nejen pozůstalým – úloha a potřebnost laiků. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 18-20.

73. MARGOLDOVÁ, H. Sociální pracovník v hospici. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 4-7.

74. PŘIDALOVÁ, M. Proč je moderní smrt tabu? *Sociologický časopis*, 1998, roč. 34, č. 3, s. 347-361

75. PTÁČEK, R. Celoživotní vzdělávání lékařů v Evropě - vize a realita. *TEMPUS MEDICORUM*, 2012, roč. 21, č. 2, s. 8-12.

76. ŠPATENKOVÁ, N.; KOTRLÝ, T.; BĚHOUNKOVÁ, T. Konstitucionalizování formalizované péče o pozůstalé. *Sociální práce*, 2010, roč. 2010, č. 2, s. 109-114.

77. VIDO, R. Smrt – blízká či vzdálená? *Sociální studia*, 2011, roč. 8, č. 2, s. 7-12.

78. WALTER, T. A new model of grief: bereavement and biography. *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying*, 1996, vol. 1, num. 1, p. 7-25.

79. ZÁVORKOVÁ, P. Smrt očima personálu hospice. *Sociální studia*, 2011, roč. 8, č. 2, s. 137-150.

JINÉ ZDROJE

80. HLUŠKOVÁ, L., KNOTOVÁ, D., NOVOTNÝ, P. POL, M. RABUŠICOVÁ, M. *Vzdělávání poradců v České republice*. Výzkumná zpráva. Praha: Národní vzdělávací fond, 2004.

81. ZAKOUŘILOVÁ, E. *Sociální terapie a její techniky, zaměřené především na práci s rodinou a dítětem*. Olomouc, 2005. Diplomová práce. Univerzita Palackého. Pedagogická fakulta.

9 Seznam zkratek

ČR	Česká republika
H	Hospic
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
MMRČR	Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky
P	Poradna pro pozůstalé

10 Seznam příloh

- PŘÍLOHA I.** Knihy, zabývající se pozůstalými, poradenstvím a službami pro pozůstalé
- PŘÍLOHA II.** Seznam doporučených institucí, poraden a webových stránek pomáhajících pozůstalým
- PŘÍLOHA III.** Modely poradenství pro pozůstalé
- PŘÍLOHA IV.** Výhody a nevýhody kvalitativního výzkumu
- PŘÍLOHA V.** Jinej svět – rozhovory
- PŘÍLOHA VI.** Standard poradce pro pozůstalé

11 Přílohy

PŘÍLOHA I: Knihy, zabývající se pozůstalými, poradenstvím a službami pro pozůstalé

V Příloze I. jsem připravila krátký seznam knih, které mě osobně zaujaly a které se mi díky zpracování mé diplomové práce dostaly do rukou. Za podněty k přečtení těchto knih děkuji především respondentům mého výzkumu.

Kniha **Doprovázení v pomáhajících profesích**, jejíž autorkou je **Vávrová Soňa**, byla pro mou práci důležitá. V souvislosti s poradenstvím pro pozůstalé jsem často používala pojem doprovázení. Tento pojem se váže k mnoha dalším pomáhajícím profesím a podle mne vystihuje to, oč v sociální práci opravdu jde.

Autorka se zabývá jak laickým tak profesionálním doprovázením. Líbí se mi autorky myšlenka, že každý člověk se stává jak objektem tak i subjektem doprovázení. Snad každý z nás někdy potřebuje pomoci a někdy naopak pomáhá. Je to dané tím, že žijeme ve společnosti, obklopeni dalšími lidmi, a tak k tomu nevyhnutelně dochází.

Knihu doporučuji všem pracovníkům v pomáhajících profesích ale i těm, kteří nemají s pomáhajícími profesemi nic společného. Však každý z nás se přeci může stát doprovázejícím, ale vědět jak na to a jak být nápomocný, to může být umění.

Srov. VÁVROVÁ, S. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0087-1.

Jan Paul v roce 2011 vydal knihu s názvem **O štěstí v umírání**. Asi každého na první pohled zaujme název knihy. V souvislosti s umíráním se hovoří většinou o bezmoci, tragédii a smutku. Jan Paul však v souvislosti s umíráním a jeho vlastní osobní zkušeností, přináší pojmy jako naděje, víra a vůle. Autor zachycuje vůli jeho matky dál žít, popisuje subjektivní prožitek a poslední rozloučení s jeho matkou. Celá kniha je psaná velmi čtivým jazykem. Za přečtení stojí už jen proto, že přináší nový, zajímavý pohled na umírání a na to „pozitivní“ (nalezení nových hodnot), co může truchlícím přinést.

Srov. PAUL, J. *O štěstí v umírání*. Brno: Barrister & Principal, 2011. ISBN 978-808-747-4327.

Tabuizace smrti v dnešní společnosti způsobila, že naše děti již neví, co to přesně smrt a umírání znamená. Setkaly se s těmito pojmy jen v médiích, která je interpretuje značně nepřesně. Dospělí taky neví, jak s dětmi o těchto věcech hovořit. Když pak jim někdo blízký zemře, neví, jak se chovat. Kniha **Když dinosaurům někdo umře**, která byla vydaná v roce 2010, je plná obrázků a povídaní o tématu umírání, smrti a konečnosti. Děti se díky této knížce dozví odpovědi na mnoho otázek. Například co to znamená, když někdo umře, nebo proč někdo umírá, co se s člověkem stane apod. Tato kniha by měla být k dispozici všude tam, kde se pohybují děti. Pomáhá seznámit děti s těmito tématy stručně, výstižně a přitom zábavně.

BROWN, L.K; BROWN, M. *Když dinosaurům někdo umře*. Praha: Cesta domů, 2010.

Už v roce 1995 vyšla kniha s názvem **Učím se žít sama**. Autorka zde líčí svůj život a emoce po ztrátě svého manžela. Autorka niterně vypráví svůj životní příběh. V prvních letech svého života hledala usilovně nového partnera, aby zaplnila to prázdné místo, které zůstalo po smrti jejího manžela. Pak si však uvědomila, že nejdříve se musí zacelit samotná rána. Až poté bude schopna rozhodovat o svém životě. Kniha může pomoci všem pozůstalým lépe se vyrovnat se ztrátou svého milovaného.

TROBISCH, I. *Učím se žít sama*. Olomouc: Velehrad, 1995. ISBN 80-85966-00-X.

Podobným tématem se zabývá ve svém autobiografickém románu i velmi známý spisovatel **C.S.Lewis** (autor fantasy románů *Letopisy Narnie*). Ten nejprve po pseudonymem, poté však pod vlastním jménem, vydal v roce 1960 knihu s názvem **Svědectví o zármutku**. Kniha líčí jeho život, bolest a otázky, které se objevují po smrti jeho milované manželky. Kniha je opravdu naplněna trýznivými a bolestnými emocemi. Námět této knihy zaujal natolik, že v roce 1993 vznikl film *Krajina stínů* s Anthony Hopkinsem v hlavní roli. Film pojednává o životě C.S.Lewise a odkazuje se především na jeho knihu *Svědectví o zármutku*. Doporučuji k přečtení knihu a ke shlédnutí i zmiňovaný film. Oboje je velmi citlivě zpracováno.

LEWIS, C.S. *Svědectví o zármutku*. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 978-80-7255-255-9.

Každého člověk zarmoutí smrtí nějaké osoby, o to víc nás ale zarmoutí smrt malého miminka. V roce 1996 vydalo nakladatelství Golden knihu s názvem **Prázdna kolébka, zlomené srdce: Jak přežít smrt dítěte**. V knize najdeme kapitoly, které popisují bolestné pocity ze ztráty milovaného dítěte, ale taky zde najdeme rady, jak komunikovat se svým okolím a ustát nelehké období po smrti dítěte. Jsou zde napsány autentické výpovědi lidí, kteří dítě ztratili. Doslova můžu říci, že někteří rodiče v knize najdou klíč k přežití. Autorka zde také pospijuje různé reakce na ztrátu dítěte a objasňuje pocity, které se mohou dostavit. Moc knih o truchlení rodičů není, proto jsem byla ráda, že jsem narazila aspoň na tuto.

DAVIS, D.L. *Prázdna kolébka, zlomené srdce: Jak přežít smrt dítěte*. Praha: Golden, 1996.

PŘÍLOHA II: Seznam doporučených institucí, poraden a webových stránek pomáhajících pozůstalým

Tato příloha by měla lépe pomoci těm, kteří se o problematiku pozůstalých zajímají (je určena především respondentům mého výzkumu na jejich žádost) a chtěli by se více dozvědět o službách, které nabízí tyto instituce. Jsou zde uvedeny kontaktní informace na tyto instituce.

INSTITUCE

Asociace občanských poraden – AOP (rozlehlá síť občanských poraden v celé České republice)

Adresa: Tachovského nám. 3, 130 00 Praha 3

Kontakt: +420 222 780 599, 777 257 521

Internetové stránky: <http://www.obcanskeporadny.cz/>

Bílý kruh bezpečí – BKB (pomoc obětem trestné činnosti)

Adresa: Duškova 20, 150 00 Praha 5

Kontakt: 257 317 100

Internetové stránky: www.bkb.cz

České sdružení obětí dopravních nehod – ČSODN (pomoc obětem dopravních nehod a pozůstalým)

Adresa: Počátecká 2/1020, 140 00 Praha 4

Kontakt: 737 859 819

Internetové stránky: <http://www.csodn.cz/>

Poradna DON (psychosociální poradenství pro oběti dopravních nehod)

Adresa: A. Trägera 44, 370 10 České Budějovice

Kontakt: 606 410 052

Internetové stránky: uveden pouze e-mail → poradna.don@centrum.cz

Hospicové hnutí Tábor – HHT (pomoc pozůstalým a pomoc obětem dopravních nehod)

Adresa: Křížkova 28, 390 01 Tábor

Kontakt: 381 25 25 72

Internetové stránky: uveden pouze e-mail → tisovska.amos@seznam.cz

PORADNY PRO POZŮSTALÉ

Dlouhá cesta o.s.

Adresa: Jungmannova 1013, 250 88 Čelákovice

Kontakt: +420 602 18 67 32

Internetové stránky: www.dlouhacesta.cz

Hospicové občanské sdružení Cesta domů

Adresa: Bubenská 421/3, 170 00 Praha 7

Kontakt: 266 712 610

Internetové stránky: www.cestadomu.cz

Hospicové hnutí Vysočina o.s, Poradna Alej

Adresa: Žďárská 610, 592 31 Nové Město na Moravě

Kontakt: 566 615 198

Internetové stránky: www.hhv.cz

WEBOVÉ STRÁNKY:

UMIRANI.CZ ©2012 <www.umirani.cz>

JINEJSVET.CZ ©2011 <www.jinejsvet.cz>

NEJSEMSAMA.CZ ©2010 <www.nejsemsama.cz>

ASOCIACEHOSPICU.CZ ©2010 <www.asociacehospicu.cz/>

DALŠÍ MOŽNOSTI:

Poradenská kancelář pro zraněné a pozůstalé po dopravní nehodě – PKZP

Adresa: Záhumenní 153, 708 00 Ostrava-Poruba

Kontakt: +420 775 218 568

Internetové stránky: www.pkzp.cz

Linka důvěry – Modrá linka

Telefon: 549 241 010

Mobil: 608 902 410

Skype: modralinka

Seznam linek důvěry v ČR

< http://www.krizovaintervence.cz/linky_01.php>

PŘÍLOHA III: Modely poradenství pro pozůstalé

Tato příloha obsahuje krátký přehled modelů poradenství pro pozůstalé. Veškeré upravené texty vycházejí z knihy významné české autorky, zabývající se poradenstvím pro pozůstalé, Naděždy Špatenkové: Poradenství pro pozůstalé.

Naděžda Špatenková ukazuje mnoho rozličných modelů, při nichž se využívají nejrůznější kreativní techniky práce s pozůstalými. Tyto kreativní a rozmanité techniky (např. práce s balonem v dualistickém modelu) pomáhají klientům ztvárnit to, co prožívají a co možná nedokážou vyjádřit slovy. Pro některé klienty může být použití těchto technik při vyrovnávání se zármutkem efektivnější, než běžný poradenský rozhovor.

Klinický model

(Beverley Raphael, Warwick Middleton, Nada Marzinek, Vivienne Misso)

Autoři tohoto modelu aplikovali poznatky z obecných poradenských principů na oblast poradenství pro pozůstalé. Vytvořili tedy strukturu poradenského procesu, který má sedm částí:

1. Diagnostika a plánování péče

- diagnostikou máme na mysli identifikaci klientovo potřeb a prozkoumání jeho problému. V rozhovoru s klientem se snažíme otevřít témata vztahů, ztráty, sociální opory, sekundárních stresů a dalších faktorů.

- otázky, které při rozhovoru používáme, mohou být následujícího charakteru: „Řekněte mi něco o jeho smrti – jak zemřel?“, „Řekněte mi něco o sobě – jako o člověku – a o vašem životě před tím, než se tohle všechno stalo?“, „Řekněte mi něco o rodině – jak smrt vašeho blízkého zasáhla ostatní členy rodiny i rodinu jako celek?“.

2. Navázání dobrého vztahu s klientem

- poradce by měl počítat s tím, že se klient může uzavřít do sebe a nemusí být ochotný mluvit o tom, co se stalo a co prožívá. Většinou ale převládne pocit sdílet pocity s citlivou a chápající osobu, a tak se poradci nakonec svěří.

3. Prozkoumání ztráty

- cílem je podporovat ventilaci emocí spojených se ztrátou a prozkoumat okolnosti ztráty a jejích důsledků pro pozůstalého

- je třeba také diagnostikovat případné psychické trauma

4. Revize ztraceného vztahu

- pozůstalého často sužují pouta k zemřelému, které mu brání žít život s dalšími lidmi. Cíle tedy je facilitovat postupné uvolňování vazeb k zesnulé osobě.

5. Prozkoumání kontextu

- je důležité prozkoumat všechny okolnosti v životě pozůstalého, které mohou brzdit proces truchlení (např. rodinné a kulturní determinanty, rodinná, osobní historie pozůstalého apod.)

6. Poskytnutí podpory

- velmi často se poradce pro pozůstalé stává velkou oporou pro pozůstalého. Je ale vhodné do sociálních opor klienta zahrnout i jeho rodinu nebo i další relevantní osoby ze sociální sítě. Zdrojem podpory může být i svépomocná skupina.

7- Dosažení cílů

- Cílů poradenství pro pozůstalé může být dosaženo již při prvním setkání nebo během následujících setkání. Je důležité, aby pouta, která klienta k zesnulému pojí, ho zcela „neokupila“ a aby pozůstalého neovládla.

Model chaosu

(Mal a Dianne McKissock)

Tento model se zdá být opravdu složitý, protože vychází z modelu nekonečna a Lorenzova atraktoru. Lorenzův traktor ve stručnosti předpokládá, že výkyvy reakcí na ztrátu nejsou nikdy stejné a mnění se podle různým, dopředu nepředvídatelných, proměnných. Chaos panuje u pozůstalého, který ztratil milovaného člověka. Poradce je v tomto chaosu jakýmsi průvodcem k tomu, aby si pozůstalý našel nový řád. Model nekonečna symbolizuje neustálé vyprávění pozůstalého o tom, co se stalo. Příbuzní z toho můžou být unaveni, ale poradce by měl poznat i malé změny v obsahu vyprávění. McKissockovi si uvědomili, že chování pozůstalých má určité logické pořadí a že se vytváří jakýsi narativní řád pro chaotický proces. Struktura poradenského procesu, vycházející z těchto principů, zahrnuje následujících 5 částí:

1. Seznámení

- jak jsem nastínila už průběhu své diplomové práce, tak první kontakt je nejdůležitější částí celého poradenského procesu

- poradce má relativně malý prostor k tomu, aby přesvědčil klienta, že je kompetentní a důvěryhodný

2. Sestavení kontraktu

- v této fázi se sestaví plán a pravidla pro to, co a jak se bude dít dál

- díky tomu získá klient představu o tom, co může od poradenství a poradce očekávat

3. Zkoumání

- předmět zkoumání je klientův příběh, proto bychom neměli nechat klienta tápat v tom, odkud má začít vyprávět, ale měli bychom se ho přímo zeptat, např. „Vím, že jste dnes tady, protože váš manžel před šesti týdny zahynul při autonehodě. Řekněte mi něco o dni, kdy zemřel“.

- je dobré posouvat příběh neustále dál a nezůstávat u některého aspektu

- celý proces seznámení, sestavení kontraktu a vytvoření „hrubého náčrtu“ by měl trvat asi 15 minut

4. Facilitace

- jakmile máme „hrubý náčrt“ můžeme začít facilitovat klientovo myšlenky a pocity, ale není dobré spěchat a nechat tomu čas i na další poradenská setkání

- je důležité si pamatovat, že lidé umírají, ale vztahy nikoliv

5. Obnovení a ukončení kontraktu

- ukončení celého kontraktu by nemělo být formální, mělo by být citlivým vyjádřením myšlenek a pocitů

- setkání je ukončeno v okamžiku, kdy se poradce postaví a otevře dveře, aby „zlomil pečeť soukromí“

Model chaosu vyžaduje od poradce schopnost citlivě a tvořivě kombinovat úkol a proces tak, aby byl zaměřený na klienta. Je tedy zapotřebí, aby poradce měl schopnost tolerovat chaos, měl určité vědomí sebe sama a určitou míru předvídatelnosti.

Dualistický model

(Linda Van Dyke)

Autorka tento poradenský model vypracovala pro osoby s mentálním handicapem, lze ho však použít i pro poradenství pro pozůstalé děti, případně i jinde.

Struktura tohoto poradenského procesu se skládá ze šesti poradenských setkání:

1. Vytvoření bezpečného prostředí

- již při prvním kontaktu s pozůstalým by měl poradce udělat vše pro to, aby se klient cítil pohodlně a bezpečně

- doporučuje se např. zjistit, co se klientovi líbí a nelíbí, diskutovat o účelu setkání, nechat klienta nakreslit obrázek zemřelého, dovolit ventilaci emocí...

2. Hledání odpovědi na otázku: „Proč se mi to stalo?“

- důležité je, aby si pozůstalí uvědomil, že smrt milovaného člověka se nestalo proto, aby byl za něco potrestán

- mělo by se diskutovat o smrti, o tom, co se stalo se zesnulým, využívají se k tomuto účelu různá vizuální cvičení

3. Pochopení konečnosti smrti

- v tomto dalším kroku je snaha, aby pozůstalí pochopil oddělení těla (které zemřelo) a duše (která žije dál, třeba jako vzpomínka)

- používá se zde mnoho technik pro uvědomění oddělení těla a duše zemřelého – např. pomáhá obstarat pozůstalému katalog pohřební služby, diskutovat o bezpečnosti těla zesnulého ve voze, o smuteční místnosti apod.

4. Identifikace vzpomínek

- na tomto setkání je pomoc směřována k tomu, aby si pozůstalý uvědomil důležitost a význam vzpomínek (vysvětluje se, že „vzpomínání pomáhá léčit naši bolest“)

5. Oslava života zemřelého

- oslava života zemřelého je myšlena v tom směru, že se identifikují jednotlivé zvláštní dny, svátky a výročí úmrtí, reflektují se vzpomínky na každý zvláštní den se zesnulým

- důležité je podporovat uvědomění znovu-integrace pozůstalého do života bez milované osoby

6. Ukončení procesu

- poslední setkání je nejdůležitější ze všech, jeho obsahem je vypuštění balonu jako určitého poselství, že život jde dál

Model „znovupoznání“

(Thomas Attig)

Attig vychází z přesvědčení, že v momentě smrti milovaného člověka se svět pozůstalých hroutí. V troskách pak musejí pozůstalí objevit znovu základy a začít stavět nový svět bez zesnulého. Účelem poradenského procesu je, aby se pozůstalí k tomuto stavění nového světa postavili aktivně. Poradce by neměl být tím, kdo bude budovat tento nový svět za truchlícího, ale měl by být tím, kdo bude pozůstalým nabízet svou přítomnost, útěchu a podporu, identifikovat jejich silné stránky apod.

Šest „R“ model

(Therese A.Rando)

Rando je přesvědčena, že pro adaptivní zvládnutí zármutku je nutné absolvovat šest úkolů truchlení („ošetření“ zármutku se ale děje jako proces, nikoliv lineárně od etapy k etapě). Pokud dojde k selhání v jednom nebo ve více úkolech, pak dochází ke komplikovanému truchlení. Rozděluje celý proces do třech fází:

1. Fáze vyhýbání

- zde je prvním úkolem rozpoznat ztrátu a uznat realitu smrti (recognize)

2. Fáze konfrontace

- zde jsou tři úkoly, první z nich apeluje na to, aby pozůstali plně prožili svůj zármutek a ventilovali tak nejrůznější emoce (react), druhým úkolem je, aby pozůstali vzpomenuli na zemřelého a znovu požili vztah s ním a oživil si tak některé pocity, které ho s ním pojily (recollect and reexperience)

3. Fáze přizpůsobení

- zde jsou polední dva úkoly, které by měl pozůstalý splnit. Jeden z nich předpokládá revizi „starého světa“ a vybudování nového vztahu k zemřelému (osvojení si nové identity nezávislé na zemřelém, ale zároveň nezapomenutí na „starý svět“ – tzv. fáze readjust) a druhý úkol spočívá v investicích do nového smysluplného života (reinvestice emocí do nových vztahů – tzv. fáze reinvest).

Úkolový model

(J.William Worden)

V určitém směru je to velmi podobné předchozímu modelu, protože se zde také vyskytují kroky – úkoly, které jsou důležité pro „ošetření“ zármutku.

1. Přijmout ztrátu jako realitu – úkolem je, aby truchlící vnímal ztrátu jako realitu a nebál se popisovat co nejdetailněji okolnosti, příčiny smrti a vztah k zesnulému
2. Prožít si zármutek – prožití zármutku je velmi důležité, pozůstalé většinou provázejí pocity hněvu a viny, s kterými se obtížně vyrovnávají. Pozůstalí by ale neměl s sebou nést tuto bolest celý život.

3. Přizpůsobit se světu, ve kterém zemřelý chybí – plnění tohoto úkolu velmi často bojkotují sami pozůstalí, kteří se odvracejí od okolního světa a vyhýbají se jeho požadavkům.
4. Přeinvestovat city (investovat city do nového vztahu) – jde o to nalézt v životě nové okamžiky, věci, z nichž se pozůstalí mohou opět radovat

Tento model dává svým způsobem pozůstalým naději na to, že pokud těmi úkoly projdou, pak mají naději na zvládnutí svého zármutku. Předpokládá se určitá aktivita pozůstalých při zvládnání těchto úkolů.

LITERATURA: Srov. ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1740-1. s. 96-128.

PŘÍLOHA IV: Výhody a nevýhody kvalitativního výzkumu

Přednosti kvalitativního výzkumu	Nevýhody kvalitativního výzkumu
<ul style="list-style-type: none">- Získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu.- Zkoumá fenomén v přirozeném prostředí.- Umožňuje studovat procesy.- Umožňuje navrhovat teorie.- Dobře reaguje na místní situace a podmínky.- Hledá lokální (idiografické) příčinné souvislosti.- Pomáhá při počáteční exploraci fenoménů.	<ul style="list-style-type: none">- Získaná znalost nemusí být zobecnitelná na populaci a do jiného prostředí.- Je těžké provádět kvantitativní predikce.- Je obtížnější testovat hypotézy a teorie.- Analýza dat i jejich sběr jsou často časově náročné etapy.- Výsledky jsou snadněji ovlivněny výzkumníkem a jeho osobními preferencemi.

Zdroj: HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

PŘÍLOHA V: Jinej svět – rozhovory

Téma poradenství pro pozůstalé děti není příliš diskutováno, můžu snad i tvrdit, že vůbec. Projekt (obecně prospěšná společnost) **Jinej svět** se však snaží alespoň trochu vykrýt tuto mezeru a nabízí služby jak dětem, tak mladistvým, ale samozřejmě i dalším lidem. Na webových stránkách se dočteme i o právech a potřebách pozůstalých dětí a mladých lidí, což mi přijde jako velký pozitivní krok vpřed k této problematice. Proto jsem se rozhodla provést rozhovory s několika představiteli této organizace. Tímto jim děkuji za jejich odpovědi.

Bc. Josef Navrátil, rozhovor 28.2.2012

Bakalářské studium sociální práce ve veřejné správě jsem absolvoval na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích a nyní dokončuji magisterské studium sociální práce na MU v Brně. Tento obor jsem si vybral proto, že rád pracuji a komunikuji s lidmi. Ve svém volném čase se angažuji v ochotnickém divadle a jsem skupinovým vedoucím organizace Pionýr Luka nad Jihlavou, v rámci níž pořádáme letní tábory a různé další akce během roku. Mám tedy k dětem a mládeži všeobecně blízko a snažím se proto pomáhat a být jim prospěšný.

1. Jaká je Vaše úloha v projektu (obecně prospěšné společnosti) Jinej svět a proč jste se rozhodl se tohoto projektu účastnit?

Projektu Jinej svět jsem zúčastnil proto, že se mi velmi líbila ta myšlenka. Tedy pomáhat dětem a mladým lidem v těžké životní situaci, kterou smrt blízkého člověka bezpochyby je. Myslím si, že se na tuto skupinu trochu pozapomíná, přestože se jich tato událost také dotýká, možná více, než si myslíme. Mezi dospělými může převládat názor, že děti nechápou, co se stalo, a že tedy netruchlí, nebo ne tak intenzivně jako dospělí. Přišlo mi tedy správné, že se někdo zajímá i o děti a mladé a věnuje jim pozornost a pomoc. A u toho jsem nemohl chybět (úsměv). Také kvůli tomu, že ostatní lidé zapojení v projektu jsou mí spolužáci, protože jsme parta fajn lidí, která se rozhodla pro dobrou věc. Moje úloha v projektu? Pomáhal jsem se získáním grantu od nadace O2, poté s psaním textů, které jsou na webu a funguji jako konzultant. Snažím se přispívat svými nápady, pohledy a názory na řešené problémy. Později bych měl přispívat k propagaci stránek a celé organizace.

2. Jaké jsou hodnoty a cíle projektu Jinej svět?

- smrt je součástí života a truchlení je normální reakcí na ztrátu
- truchlení je proces, kterým si každý musí projít a odžít si ho
- každý, dítě i dospělý, má schopnost najít svou vlastní cestu, kterou se vyrovná se smrtí blízkého člověka a naučí se žít ve světě bez něj – ostatní by tuto cestu měli respektovat
- vzájemné sdílení, pochopení a podpora
- bezpečí a soukromí
- profesionalita a odbornost na nejvyšší možné úrovni

3. Co může pozůstalým projekt Jinej svět poskytnout? (neptám se na nabídku služeb - tu budu citovat ze stránek)

Podle mého názoru je to hlavně podpora. Na našich stránkách se totiž může dozvědět, že v tom není sám, že podobné pocity mělo spousta dalších lidí, a že je to prostě „normální“, že každý si truchlí po svém a nic tedy není dobře nebo špatně. A právě toto zjištění ho může „podpořit.“ Zjištění, že není odlišný od lidí, kteří také truchlí. Naše stránka je také o sdílení pocitů, názorů a zkušeností. Člověku se podle mého názoru může výrazně ulevit, pokud může své pocity někam napsat nebo pokud si může přečíst o zkušenostech ostatních lidí.

4. Jak funguje diskuzní fórum na stránkách www.jinejsvet.cz?

Diskuzní forum je rozděleno do několika sekcí. Například, zemřel mi kamarád, přítel, rodiče, prarodiče, atd. Účastníci fóra zde mohou psát svoje pocity, názory zkušenosti, mohou je sdílet s ostatními. Zjistí tak, že nejsou sami, kdo se cítí po smrti blízkého "divně". Nekdo má pocit, že musí být "divný" protože třeba nebrečel, naopak se třeba pro něj nic nezměnilo atd. Na diskuzním fóru si může přečíst zkušenosti jiných lidí, kteří to měli podobné. Zjistí tak, že každý truchlí po svém a že neexistuje žádný správný způsob truchlení.

5. Jak se můžou lidé stát aktivními členy, dobrovolníky obecně prospěšné společnosti Jinej svět a jak mohou pomoci?

Jednoduše, stačí se nám ozvat (úsměv). V současné době by se v naší organizaci zřejmě dobrovolníci neuplatnili, protože by jednoduše neměli co dělat. Ale doufáme, že „až se to víc rozjede“ najdeme pro dobrovolníky uplatnění.

6. Je podle Vás vhodnější institucionalizovaný nebo neinstitucionalizovaný způsob pomoci pozůstalým?

Abych se přiznal, tak to nedokážu posoudit, myslím si, že oba formy pomoci mají svá

pro a proti. Někomu může vyhovovat institucionalizovaná pomoc, někdo dá přednost neinstitucionalizované. Já osobně bych zřejmě zvolil odbornou institucionalizovanou formu.

7. Je podle Vás v ČR dostatečná nabídka služeb a poradenství pro pozůstalé a podle čeho tak soudíte?

Přiznám se, že velký přehled nemám. Vím, že existují organizace jako Dlouhá cesta, které se poradenstvím pro pozůstalé zabývají. Přesto si myslím, že nabídka není dostatečná. Otázkou je, jestli mají pozůstalí lidé zájem o to nechat si pomoci a poradit. Já si myslím, že ano. Jedná se převážně o ženy. Myslím si, že kdyby existovala síť poraden, například v každém kraji jedna, takže by to bylo prospěšné a využívané. Pro děti a mládež tu nebylo v podstatě nic, i proto vznikla naše organizace.

Bc. Adéla Linhartová, rozhovor 2.3.2012

Vystudovala sociologii a sociální antropologii a nyní dokončuje magisterské studium sociální práce na Fakultě sociálních studií MU v Brně. Současně pracuje jako lektorka primární prevence na základních a středních školách a věnuje realizaci projektu Jinej svět. Osobní zkušenost se ztrátou maminky, která zemřela v jejích sedmnácti letech na rakovinu, jí později přivedla na myšlenku vytvořit internetové stránky s diskuzním fórem pro děti a mladé lidi, kterým zemřel blízký člověk.

1. Jaké byly motivy pro zrealizování projektu (obecně prospěšné společnosti) Jinej svět?

Jednak to byla moje osobní zkušenost, jelikož moje mamka umřela v mých sedmnácti letech na rakovinu. Zásadní ale bylo, že jsem zvolila pro své magisterské studium obor sociální práce na FSS MU. V prvním semestru jsme měli povinnou praxi, která byla doplněna několika přednáškami, z toho asi nejzajímavější byla ta s Jitkou Ševčíkovou - maminkou, které zemřel syn; ženou, která se věnuje firemní filantropii, mimo jiné pracuje pro Divadlo Bolka Polívky a spolupracuje s Jaroslavem Duškem, dále taky z pozice své zkušenosti se ztrátou syna se dlouho aktivně zapojovala do pomoci pro neziskovou organizaci Dlouhá cesta o.s. Na její přednášku, kde vyprávěla svůj příběh a mluvila o životní situaci v rodině s neanticipovanou ztrátou dítěte, navazovaly ještě dva nepovinné semináře. Těch už se účastnilo méně lidí, mezi nimi byli moji kamarádi a spolužáci z oboru. Na závěr prvního semináře jsme dostali ke zpracování úkol, v rámci něhož jsme si měli přečíst příběhy maminek na webu Dlouhé cesty a následně

vypracovat návrh intervence. Toto zadání mě inspirovalo přemýšlet trochu jiným směrem a vypracovala jsem návrh intervence pro pozůstalé děti a mladé lidi ve věku 6 až 26 let, dále pak pro jejich rodiny, blízké okolí a školu. Na závěrečném semináři jsme měli projekty prezentovat. Po mé prezentaci mi Jitka Ševčíková nabídla, zda by nechtěla projekt realizovat. Já už jsem v té době měla za sebou několik schůzek se Zdenkou Dohnalovou, se kterou jsme byly už pro realizaci rozhodnuté. Nabídku Jitky jsem samozřejmě přijala. Připravila jsem návrh projektu, na základě něhož jsme za několik měsíců dostali výtěžek z benefičního představení Jaroslava Duška Čtyři dohody. Také jsem ale zjistila, že se otevírá první kolo grantového programu Nadace O2 Think Big, určené pro projekty a nápady mladých lidí. Projekt jsem podala i sem a získala tak 70 000 Kč, které by měly pokrýt vytvoření webových stránek i jejich propagaci. V té době jsem taky oslovila některé své spolužáky ke spolupráci - jako první Káťu Prokopovou a pak Pepu Navrátila, Janču Strnadovou a Jíťu Sunkovou. A samozřejmě jedním ze stěžejních motivů, kromě vlastní zkušenosti (potažmo i zkušeností mých přátel a lidí z okolí), bylo vědomí, že pozůstalé děti a mládež jsou značně opomíjená skupina a v ČR pro ně neexistuje žádná pomoc či služba, přitom v zahraničí je to vcelku běžná věc. Založení Jinej svět o.p.s. bylo motivováno dlouhodobou povahou projektu a dalšími nápady na rozšíření, přidání dalších potřebných služeb apod. Jejich realizace by pro nás jako neorganizovanou skupinu bylo velmi obtížné.

2. Proč jste se rozhodli poskytovat právě tyto programy a služby, které jsou v nabídce www.jinejsvet.cz k dispozici?

Informovanost veřejnosti o této problematice a hlavně informace, které v dané životní situaci člověk potřebuje, jsou většinou obtížně dostupné, ale zároveň velmi potřebné. Je to něco, co můžeme poskytnout snadno všem, kteří budou mít potřebu těchto informací. Formu webových stránek jsme zvolili z důvodu dostupnosti, možnosti zachování si vysoké míry anonymity a samozřejmě internet chápeme jako velmi přirozené prostředí pro komunikaci a získávání informací mladých lidí. Komunikace a sdílení je zejména pro tuto věkovou skupinu významně důležitým prvkem při truchlení a vyrovnávání se se ztrátou blízkého. Pocit, že nejsem jediný na světě, kdo něco podobného prožívá a tím pádem i chápe, může hodně pomoci. Součástí diskuzního fóra budou interaktivní funkce, které by měly napomoci právě při vyjadřování pocitů a vzpomínání, což jsou další potřeby truchlících.

3. Jak vypadá propagace projektu Jinej svět? (popř. Jaká propagace se chystá?)

Díky programu Think Big byl náš projekt propagován na jejich stránkách www.o2thinkbig.cz, dále máme od počátku svou facebookovou stránku www.facebook.com/jinejsvet.

Součástí projektu je také propagace, a to prostřednictvím tiskovin i internetu. Momentálně jsou ve výrobě letáky a hlavně skládací mini brožurky, které obsahují nejen informace o projektu, ale i Desatero práv a potřeb pozůstalých dětí a mladých lidí, které jsou k dohledání i na našem webu <http://www.jinejsvet.cz/mladilide/strana/desatero>. Internetovou propagaci budeme spouštět až na jaře, jelikož byl náš projekt vybrán Nadací O2 pro jarní kampaň, jejíž součástí by měl být spot týkající se našeho projektu – měl by běžet zejména na internetu, ale i v kinech. Přesná podoba kampaně ještě není známa.

4. Jsou již nějaké ohlasy na webové stránky Jinej svět a pokud ano, jak vypadají?

Ano, na stránky máme pozitivní ohlasy. To byl i jeden z důvodů, proč byl náš projekt vybrán do kampaně Nadace O2. Kromě ocenění nápadu a potřebnosti, dostáváme asi nejvíce ocenění týkajících se vzhledu – že je originální, příjemný a působí mladistvě, ale na druhou stranu vzhledem k citlivému tématu vhodně. To nás velmi těší, jelikož takový vzhled byl naším cílem a proto jsme také úzce spolupracovali s grafikem na jednotlivých detailech.

5. Je podle Vás vhodnější institucionalizovaný nebo neinstitucionalizovaný způsob pomoc pozůstalým?

Myslím, že obě formy jsou vhodné a potřebné, záleží, jaká je jejich konkrétní podoba, jak jsou nabízeny a také na jejich vzájemném propojení. V kontextu naší cílové skupiny se mi jeví jako vhodnější pomoc neinstitucionalizovaná, nicméně i zde je na místě pomoc od institucí, zejména v souvislosti s informacemi a řešením praktických záležitostí (pohřeb, sirotčí důchod, dědictví apod).

6. Je podle Vás v ČR dostatečná nabídka služeb a poradenství pro pozůstalé a podle čeho tak soudíte?

Nabídka je rozhodně nedostatečná. V současnosti existuje v podstatě jediná nezisková organizace zabývající se touto problematikou, a tou je Dlouhá cesta, která je specificky zaměřená na pozůstalé rodiče. Nově tedy existuje naše organizace Jinej svět o.p.s., která je taky relativně úzce zaměřená na pozůstalé děti a mladé lidi. Obě tato zaměření vidím jako opodstatněná, jelikož každá z těchto cílových skupin má mnoho společných potřeb, na druhé straně i mnoho značně odlišných potřeb a problémů k řešení, navíc i prožívání

ztráty a truchlení se liší. Také formu pomoci je třeba přizpůsobit nejen věku, ale právě i specifickému prožívání ztráty. Samozřejmě jsou tu i hospice, které jakousi pomoc mohou poskytovat, na druhé straně pomoc pozůstalým není jejich primárním cílem a závisí spíš na jejich vedení. Pokud se podíváme do zahraničí, zjistíme, že pomoc pozůstalým je mnohem zakotvenější a běžnější. Kromě webových stránek s potřebnými informacemi organizace pořádají svépomocná setkání, víkendové akce, osobní poradenství apod.

7. Jaké jsou plány s projektem Jinej svět do budoucna?

V první řadě chceme vylepšovat web s diskuzním fórem a pracovat na propagaci. Uvažujeme taky o zapojení do další vlny Think Big, kde bychom realizovali rozšiřující projekt. Chystáme putovní výstavu fotografií doplněných poezií a dělat další návazné akce, které nejenže přiblíží veřejnosti a naší cílové skupině naši organizaci, ale celkově nabídne možnosti a prostor pro otevření komunikace a diskuze na toto téma. Rádi bychom, až nasbíráme více zkušeností, pořádali svépomocná setkání. Plánů a vůbec možností, jak pozůstalým dětem a mladým lidem pomáhat, je mnoho.

Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D., rozhovor 11.3.2012

Mgr. Zdeňka Dohnalová, Ph.D. vystudovala religionistiku a pedagogiku na Filozofické fakultě Masarykovy univerzity a doktorát ze sociální politiky a sociální práce získala na Masarykově univerzitě na Fakultě sociálních studií, kde také v současnosti působí jako odborná asistentka. Její disertační práce byla zaměřena na etické otázky v práci s umírajícími, jejich blízkými a pozůstalými očima řeholních sester. Profiluje se na kurzy filosofie a etiky, odborné praxe a supervize, thanatologie a sociální práce s ohroženými rodinami. Je certifikovanou supervizorkou, předsedkyní správní rady obecně prospěšné společnosti Jinej svět, vedoucí rubriky akademické statě časopisu Sociální práce/Sociálna práca a externě vyučuje na Vyšší odborné škole sociálně právní – Evangelické akademii v Brně.

1. Jaká je Vaše úloha v projektu (obecně prospěšné společnosti) Jinej svět a proč jste se rozhodla tomuto projektu pomáhat?

V Jiném světě funguji jako předsedkyně správní rady a náplň mojí činnosti vyplývá ze stanov naší obecně prospěšné společnosti. Do projektu jsem se rozhodla zapojit z několika důvodů. Byla jsem přítomna, když vznikala a s celým týmem měla možnost

prožívat „porodní bolesti“ a radost z „narození“ Jiného světa. Myslím, že typ služeb, které poskytujeme, v naší zemi chybí, protože formálně zprostředkovaná pomoc pro pozůstalé (nejen děti a mládež) u nás nemá dlouhou tradici a není zatím rozšířena, tak jak je tomu třeba v anglosaských zemích. Jsem přesvědčena o důležitosti nabídky tohoto typu pomoci, protože z vlastní zkušenosti vím, že například pomoc rodiny v zármutku a procesu truchlení mnohdy selhává. Často z toho důvodu, že jsou její ostatní členové rovněž zasaženi hlubokou ztrátou a není v jejich možnostech a silách poskytovat si navzájem potřebnou oporu. Každý z nás totiž truchlí jinak a co jednomu situaci ulehčuje, pro druhého může být naopak velmi traumatizující. Také lidé v širším okolí často neví, jak se k pozůstalému chovat, co mu říci, a proto se kontaktu s ním raději vyhýbají. To samozřejmě prohlubuje pocit stigmatizace a člověk se může cítit, jakoby se ocitl v jiném světě – potřebuje se vypovídat, popř. vypsát z toho, co se v něm odehrává, najít si informace o tom, jak obdobnou situaci prožívali jiní lidé. A třeba proto jsme založili naše webové stránky.

2. Jak byste popsala cíl jednotlivých programů a služeb, které jsou v současné době na webu www.jinejsvet.cz k dispozici?

Tyto cíle jsou popsány na našich internetových stránkách. Možná by stálo za to shrnout naši základní snahu: chceme vytvořit prostor pro komunikaci mezi pozůstalými dětmi a mládeží, mezi těmi, kdo se s takovými pozůstalými setkávají a chtějí (nebo jsou okolnostmi nuceni) jim nabízet pomocnou ruku a v neposlední řadě mezi odborníky zabývajícími se poradenstvím pro pozůstalé vzájemně a také mezi nimi a samotnými pozůstalými, kteří by uvítali nabídku nejen laické, ale třeba i odborné intervence.

3. Kde se podle Vás mohou pozůstalí o webu www.jinejsvet.cz dozvědět?

Pokud budou surfovat na internetu, není problém naše stránky vypátrat. Ale hledáme i jiné cesty; máme letáčky, které chceme distribuovat u příslušných osob ve školách, školských zařízeních a ostatních místech, kde se děti a mladí lidé setkávají. Další cestou jsou i prezentace realizované členy našeho týmu na školách: základních, středních, vyšších odborných, ale i vysokých. Např. tento semestr (jaro 2012) budeme na jednom semináři kurzu Thanatologie na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity představovat Jinej svět budoucím sociálním pracovníkům, psychologům, pedagogům, antropologům, žurnalistům atd. Prostřednictvím různých textů v novinách a časopisech chceme rovněž šířit povědomí o společnosti u laické i odborné veřejnosti.

4. Jaká podle Vás úloha a význam programů a služeb pro pozůstalé poskytovaných

prostřednictvím internetových médií?

Je známo, že po smrti milovaného člověka ne jeden pozůstalý hledá cokoliv, co by mu jeho obtížnou situaci pomohlo zvládnout. Stává se, že sedne k počítači a začne pátrat. A právě tak se o nás může dozvědět. Někteří lidé prostě nechtějí o svém zármutku mluvit s druhými lidmi přímo tváří v tvář a pro ně je možnost sdílení na internetu užitečná. Třeba jim to může pomoci v tom, že se časem osmělí a vyhledají takovou bezprostřední formu pomoci, která jim vyhovuje. Mnozí dospívající se také otázkami souvisejícími se smrtí v mysli často zabírají – i oni se na našich stránkách mohou dozvědět množství informací, které jim třeba ozřejmí rozličné mýty, které jsou u nás se smrtí spojeny.

5. Je podle Vás lepší institucionalizovaný nebo neinstitucionalizovaný způsob pomoci pozůstalým a z jakých důvodů?

Na tuto otázku snad ani nemůže být jednoznačná odpověď. Souhlasím s Dr. Špatenkovou, která poukazuje na to, že tradiční zdroje pomoci truchlícím v současnosti mnohdy selhávají, a proto se rozvíjí profesionalizovaná pomoc pozůstalým ve formě poradenství a terapie. Nemůžeme nutit sociální okolí pozůstalého, aby mu poskytovalo oporu. Kromě etického rozměru je potřeba si uvědomit i to, co jsem uvedla výše: smrt se zpravidla realizuje v kontextu celé rodiny a její členové prostě mnohdy nemají na to, aby si navzájem pomáhali. Pokud tato pomoc funguje, není mnohdy třeba formalizované pomoci, ale pokud ne, měli by mít pozůstalí možnost obrátit se s prosbou o pomoc na profesionála, který prožitku zármutku a procesu truchlení dobře rozumí (a často nejen z knih, ale zažil si to na vlastní kůži).

6. Jaký je podle Vás stav služeb a poradenství pro pozůstalé v ČR?

V ČR se péče o pozůstalé realizuje většinou jakou součástí hospicové péče. Osobně jsem moc ráda, že vznikají také organizace zaměřené na specifikovanou skupinu pozůstalých, např. ČSODN – sdružení pro oběti dopravních nehod; občanské sdružení Dlouhá cesta nabízející pomoc pozůstalým rodičům nebo právě naše obecně prospěšná společnost Jinej svět určená pro mladé lidi do 26 let vyrovnávající se s odchodem blízkého člověka. Oceňuji také, že Ministerstvo pro místní rozvoj začalo od roku 2008 vytvářet podmínky pro zvýšení kvality života pozůstalých. Na tomto ministerstvu vznikla pracovní skupina pro tvorbu standardů v poradenství pro pozůstalé (pod vedením Dr. Špatenkové). Dnes je již kvalifikace Poradce pro pozůstalé zařazena v Národní soustavě kvalifikací a je podán návrh na začlenění do Národní soustavy povolání. Pozůstalí

budou mít v budoucnu možnost využít publikovaný seznam vyškolených poradců pro pozůstalé, což je rozhodně krok kupředu.

7. Napadá Vás nějaká služba pro pozůstalé, která v ČR chybí? Pokud ano, jak by podle Vás šla zrealizovat?

Myslím, že jsou v naší zemi opomíjena skupina pozůstalých vdov a vdovců v seniorském věku. Je zde mnoho klubů pro seniory, kde by mohlo být poradenství pro pozůstalé zakomponováno do nabídky služeb. Ale domnívám se, že by si více pozornosti zasloužili také vdovy a vdovci, druzi a družky bez ohledu na věk a pozůstalí sourozenci. Také jsem přesvědčena o tom, že pracovníci v pohřebních službách, ale třeba i obchodníci ve starožitnostech by měli mít možnost absolvovat nějaký speciální kurz, jehož náplní by bylo seznámení se se základy komunikace s člověkem v krizi.

PŘÍLOHA VI: Standard poradce pro pozůstalé

HODNOTÍCÍ STANDARD - Dílčí kvalifikace - DK 1 - Poradce pro pozůstalé -
kvalifikační úroveň 4

A. KRITÉRIA A ZPŮSOBY HODNOCENÍ

1. Rozvíjení účinné komunikace, podpory a doprovázení pozůstalých	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Vysvětlit obecně vlastní stanovisko k tématu „péče o pozůstalé“. Uvést, z čeho profesionalita poradce pro pozůstalé vychází a na co se zaměřuje. Vyjádřit hodnoty, o které se opírají zvolené (pracovní) postupy a zásady, které se považují za správné a jejichž dodržování se vyžaduje od profesionálů a nabízí lidem označeným jako „laici“. Popsat, kdo v poradenství pro pozůstalé pečuje o koho a proč (ve jménu čeho).	Ústní ověření
b) Uvést, kdo a kdy se může stát klientem poradce pro pozůstalé. Vysvětlit, nakolik jsme všichni blízkými či vzdálenými pozůstalými. Vyjmenovat příklady, jak může poradce pro pozůstalé pomáhat klientovi při prognóze brzkého úmrtí jeho blízké osoby (ve fázi pre finem, in finem a post finem).	Ústní nebo písemné ověření
c) Navrhnout zásady účinné komunikace s pozůstalými. Uvést příklady vhodných a nevhodných formulací v komunikaci s pozůstalými. Popsat způsoby vyjadřování žalu u lidí z jiných kultur.	Ústní ověření
d) Popsat možnosti a limity péče o pozůstalé v rámci stávající psychosociální péče (např. linky důvěry, občanská sdružení). Předložit argumenty pro a proti, podporující skutečnost, že je účinné využívat moderní komunikační prostředky (např. internet) při doprovázení pozůstalých.	Ústní a písemné ověření
e) Předvést fiktivní telefonní hovor s pozůstalým (figurant) a vytvořit návrh odpovědi prostřednictvím elektronické pošty pozůstalému na elektronickou zprávu dle zadání.	Praktické předvedení
f) Napsat vlastní rukou dopis pozůstalému dle zadání.	Praktické předvedení
Je třeba splnit všechna kritéria.	

2. Orientace v hodnotovém kontextu poradenství pro pozůstalé	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Vytvořit všeobecně přijatelné definice takových pojmů, jako je „blízkost“, „podpora“, „doprovázení“, „poradenství“ nebo „terapie“. Předložit argumenty, podporující skutečnost, že bez naděje není útěcha.	Ústní ověření
b) Objasnit hodnotový kontext poradenství pro pozůstalé (lidská důstojnost; partnerství, spolupráce, uznání; angažovanost pro druhé a společenství; úcta k rozmanitosti a řádu; otevřenost k víře, přesahu a smyslu; zákonnost; citlivost vůči odlišnosti při truchlení; duchovní rozměr smrti; přiměřenost pietního chování a návaznost služeb uplatňované podle principů subsidiarity, participace, reálnosti a dlouhodobosti apod.).	Ústní ověření
c) Zdůvodnit Chartu práv nemocných a umírajících a desatero pro pozůstalé.	Ústní ověření
d) Předložit argumenty, na základě kterých je možné, případně nutné, poradenský vztah ukončit.	Ústní ověření
e) Definovat a odůvodnit základní principy vztahu klienta a poradce (respekt, autentičnost, empatie, aktivní naslouchání, důvěra, důvěrnost, apod.). Identifikovat rizika, která mohou představovat některé situace v poradenském vztahu (např. být poradcem pro své přátele nebo dělat si přátele ze svých klientů apod.).	Ústní ověření
f) Objasnit, kdo zodpovídá za kvalitu poskytovaného poradenství a která jednání a postupy by mohly vyústit v nelegální nebo neobhajitelné činy.	Ústní ověření
g) Identifikovat, co nesmí poradce pro pozůstalé svým klientům v poradenství nabídnout a čeho by se měl poradce v průběhu poradenství pro pozůstalé vyvarovat.	Ústní ověření
Je třeba splnit všechna kritéria.	

3. Aplikování základních principů poradenství pro pozůstalé na truchlící klienty	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Vytvořit návrh srozumitelné smlouvy o poradenství pro pozůstalé.	Ústní a písemné ověření
b) Předvést poradce pro pozůstalého před klientem (figurantem) v roli dle zadání. Užívat přitom adekvátní metody a techniky. Odlehčit poradenský proces účelnými rituály, navodit atmosféru důvěry a důvěryhodnosti.	Praktické předvedení
c) Ohodnotit sám sebe v průběhu inscenační hry (např. formou odpovědí na tyto otázky: Jak jsem se připravoval na setkání s klientem? Jakým zážitkem pro mě bylo setkání s klientem? Spustilo to nějaké mé osobní sporné záležitosti? Jak jsem navázal s klientem kontakt a jaký jsem vybudoval za tu chvíli vztah? Určil jsem si nějaký cíl, kterého by mělo být při mých dalších setkáních dosaženo? Jakých konkrétních metod, technik a postupů jsem používal? Jak jsem uzavřel sezení s klientem? Co bylo pro mě těžké? A co bylo nejtěžší? Co se ještě potřebuji naučit, abych to dokázal dělat lépe? Co jsem udělal dobře a co výborně?)	Ústní nebo písemné ověření
Je třeba splnit všechna kritéria.	

4. Usnadňování podmínek truchlení	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Navrhnout, jakými vhodnými způsoby lze u pozůstalých podporovat práci se vzpomínkami a ventilaci emocí. Uvést otázky, kterými lze usnadňovat vyprávění pozůstalých klientů. Objasnit význam ticha v poradenství pro pozůstalé.	Ústní ověření
b) Navrhnout, jakými vhodnými způsoby lze u pozůstalých podporovat práci se vzpomínkami a ventilaci emocí. Uvést otázky, kterými lze usnadňovat vyprávění pozůstalých klientů. Objasnit význam ticha v poradenství pro pozůstalé.	Ústní ověření
c) Charakterizovat pomoc pozůstalým přiznat si skutečnost ztráty blízké osoby a překonat různé překážky při procesu adaptace. Popsat průběh poradenského procesu. Popsat, co může komplikovat navázání smluvního vztahu s klientem	Ústní ověření
d) Popsat „normální“ a „komplikované“ reakce na ztrátu osoby blízké nebo na jakoukoli jinou životní ztrátu. Charakterizovat „normální“ reakce pozůstalých na tělesné, emocionální, psycho-sociální a kognitivní úrovni i na úrovni chování.	Ústní a písemné ověření
Je třeba splnit všechna kritéria.	

5. Orientace v pohřebnictví	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Předložit argumenty, podporující skutečnost, že se má rodina se tělem zemřelého důstojně rozloučit již ve zdravotnickém zařízení nebo v ústavu sociální péče.	Ústní ověření
b) Co je možné udělat v případě očekávaného úmrtí doma (jak splnit oznamovací povinnost o úmrtí, jak pomoci pozůstalému v posledním kontaktu s tělem zemřelého, kdy je nutné kontaktovat pohřební službu, jak tělo zemřelého umýt, upravit a obléci).	Ústní ověření
c) Objasnit postup při objednávání pohřbu a hrobového místa (především po vyzvednutí urny), popsat průběh pohřebních obřadů nad rakví (občanských i náboženských, způsob kondolence). Předložit argumenty, podporující skutečnost, že „pohřeb bez obřadu“ může způsobit závažné právní i psychické problémy blízkým i vzdáleným pozůstalým.	Ústní ověření
Je třeba splnit všechna kritéria.	

6. Charakterizování osobnosti poradce pro pozůstalé	
Kritéria hodnocení	Způsob ověření
a) Popsat osobní zkušenost se smrtí, zpracováním smutku a organizací pohřbu. Vyjmenovat základní vědomosti a dovednosti poradce pro pozůstalé vycházející z vlastní zkušenosti s pohřbíváním a truchlením.	Ústní ověření
b) Uvést příklady vhodné úpravy zevnějšku poradce, přiměřeného a nepřiměřeného chování k pozůstalým, rizika výběru určitého prostředí pro průběh poradenství.	Ústní ověření
c) Nastínit pozitivní a negativní efekty osobnosti poradce pro pozůstalé (svého chování, své osobnostní i fyzické atraktivit apod.). Popsat, jak mohou klienti poradce pro pozůstalé vnímat.	Ústní ověření
d) Předložit argumenty pro a proti nabízení svého světonázoru (má poradce respektovat náboženské vyznání, hodnoty a názorovou orientaci svých klientů nebo svou službou nepřímou získávat mezi klienty nové věřící či nevěřící? Kdy je vhodná doba o Bohu mluvit a kdy je zase správné o Bohu mlčet?). Popsat jak podpořit klienta, aby si sám našel svůj smysl života.	Ústní ověření
e) Navrhnout, co může poradce pro pozůstalé udělat pro prevenci syndromu vyhoření (péče o sebe sama).	Ústní ověření
f) Vysvětlit úlohu supervize v poradenství pro pozůstalé, kdo a jakým způsobem kontroluje práci poradce pro pozůstalé.	Ústní ověření
Je třeba splnit všechna kritéria.	

B. ORGANIZAČNÍ A METODICKÉ POKYNY

Pokyny k realizaci zkoušky

Autorizovaná osoba informuje, které doklady musí uchazeč předložit, aby zkouška proběhla v souladu s platnými právními předpisy.

Před zahájením vlastního ověřování musí být uchazeč seznámen s pracovištěm a s požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP) a požární ochrany (PO). Zdravotní způsobilost není vyžadována.

Povinností zkoušejícího je dbát na to, aby zkouška probíhala dle tohoto hodnotícího standardu.

Autorizovaná osoba navodí atmosféru důvěry tak, aby se kandidát mohl během zkoušky otevřít a vědomě se zúčastnit na rozpoznávání, doprovázení a poskytovat svou osobní

přesvědčenou spolupráci. Informace získané během zkoušky a data týkající se hodnocení kandidáta jsou diskutovány pouze z profesních důvodů a pouze s autorizovanými osobami. V písemné i ústní formě jsou uváděna pouze data přímo se vztahující k účelu hodnocení kandidáta a je vynaloženo veškeré úsilí, aby se zabránilo nepřiměřenému zásahu do jeho soukromí.

Vzdělání v některé z pomáhajících profesí, psychoterapeutický výcvik, resp. specializovaný vzdělávací kurz zaměřený na oblast poradenství pro pozůstalé a případně praktické zkušenosti s poradenstvím jsou výhodou, ale nikoli podmínkou k přijetí žádosti o zkoušku. Doporučujeme ukončené úplné střední vzdělání, alespoň jednoletou praxi s pozůstalými pod dohledem supervizora, od něhož může být ke zkoušce vydáno doporučení (popř. od ředitele poradny pro pozůstalé, hospice, nemocnice, domova seniorů, pohřební služby, náčelníka hasičského záchranného sboru, první pomoci, policie, armády, horské služby apod.). V případě, že je uchazeč sám v roli pozůstalého, požaduje se čestné prohlášení, že od úmrtí blízké osoby uběhlo minimálně 13 měsíců. Součástí přípravy na zkoušku je vyplnění následujícího dotazníku, který uchazeč přikládá k ostatním dokladům:

- První případ úmrtí, na který si vzpomínám, byla smrt (koho):
 - Bylo mi ... let.
 - Vzpomínám si, že jsem měl/a následující pocity:
 - Úplně první pohřeb, kterého jsem se účastnil/a, byl...
 - Bylo mi tehdy asi...
 - Z tohoto zážitku si pamatuji...
- Má poslední ztráta následkem smrti (jméno, vztah k zemřelému, okolnosti smrti):
 - Tuto ztrátu jsem překonal/a (jak, díky):
 - Nejtěžší pro mě byla smrt (koho):
 - Bylo to těžké, protože...
 - Nejvíce mi v truchlení pomáhalo....
 - Vůbec mi nepomáhá...
 - Nejvíce mě štve, když...
 - Víím, že jsem svůj zármutek zpracoval/a, když...
 - Chtěl/a bych umřít takto...
 - Když si představím, že bych umíral/a na zhoršující se chorobu bez výhledu na uzdravení a bez možnosti rozhodovat, přál/a bych si toto...
 - Možnosti, jak lze v takovém případě smysluplným způsobem ukončit život, jsou tyto...
 - Rodina by se vůči mně měla chovat, až budu umírat, takto...
 - Na pohřbu mi mají zahrát... a mluvit tam bude...
 - Pohřben/a chci být takto... a na hrobovém místě... s
 - Vzkázat a odkázat chci toto...
 - Po smrti si myslím, že je ...

Zkouška se skládá ze dvou částí, praktické a teoretické. V teoretické části se doporučuje ústní, nikoli písemné ověřování.

Uchazeči budou zadány činnosti, které jsou obsahem této dílčí kvalifikace, jejichž splnění realizuje. Konkrétní úkoly a jejich rozsah určí autorizovaná osoba. To, co by měl poradce pro pozůstalé umět (tedy praktická, dovednostní rovina kompetence), se

nejčastěji projevuje při vlastní práci s klienty. Proto praktické ověřování se provádí řešením rozmanitých modelových situací s hráčem role (figurantem), který hraje roli „pozůstalého“ dle rámcového scénáře autorizované osoby. S celým kontextem situace je uchazeč předem seznámen. Modelové situace lze navodit také verbálně, zvukovým nebo obrazovým záznamem. Lze doporučit kombinování jednotlivých postupů. Například uchazeč může být do situace uveden obrazovým nebo zvukovým záznamem a následné řešení situace má již předvést sám. První část situace je tedy navozena obrazovým záznamem, druhá část inscenační metodou (tzv. inscenační hrou). Figurant musí porozumět schématu vývoje situace, porozumět její psychologické podstatě, projevům a příčinám vzniku. Musí být empatický a disponovat výrazovými prostředky (herectvím) tak, aby dokázal projevit odpovídající emoce. K povinnostem autorizované osoby patří včas inscenační hru ukončit a následně vyhodnotit.

Během modelových situací se především sleduje, jakým způsobem uchazeč pracuje s právy a potřebami pozůstalých (potřeba času, empatie, přístupu k realitě, respektování individuality apod.). Po této praktické části následují otázky uvedené v dalších blocích. Doporučujeme praktickou část zkoušky zaznamenat audiovizuálně a po dobu nezbytně nutnou ji archivovat. Zkouška je veřejná.

Výsledné hodnocení

Zkoušející hodnotí uchazeče zvlášť pro každou kompetenci a výsledek zapisuje do záznamu o průběhu a výsledku zkoušky. Výsledné hodnocení pro danou kompetenci musí znít „vyhověl“ nebo „nevyhověl“ v závislosti na stanovení závaznosti, resp. nezávaznosti jednotlivých kritérií u každé kompetence. Výsledné hodnocení zkoušky zní buď „vyhověl“, pokud uchazeč splnil pro všechny kompetence, nebo „nevyhověl“, pokud uchazeč některou kompetenci nesplnil. Při hodnocení „nevyhověl“ uvádí zkoušející vždy zdůvodnění, které uchazeč svým podpisem bere na vědomí.

Počet zkoušejících

Zkouška probíhá před jednou autorizovanou osobou; zkoušejícím je jedna autorizovaná fyzická osoba anebo jeden autorizovaný zástupce autorizované právnické osoby.

Požadavky na způsobilost autorizovan osoby, resp. Požadavky na autorizovaného zástupce autorizované osoby

Autorizovaná osoba, resp. autorizovaný zástupce autorizované osoby musí splňovat alespoň jednu z následujících variant požadavků:

vysokoškolské vzdělání nejméně bakalářského studijního programu a současně musí splňovat jednu z následujících variant požadavků:

Alespoň 4 roky praxe psychologického nebo 6 let praxe sociálněprávního či jinak pomáhajícího poradce v sociálních, zdravotnických či pohřebních službách, z toho minimálně jeden rok v období posledních dvou let před podáním žádosti o autorizaci.

Další požadavky:

- Autorizovaná osoba, resp. autorizovaný zástupce autorizované osoby, který nemá odbornou kvalifikaci pedagogického pracovníka podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších

předpisů, nebo praxi v oblasti vzdělávání dospělých (včetně praxe z oblasti zkoušení), musí být absolventem přípravy zaměřené zejména na praktickou aplikaci části první hlavy III a IV zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), a přípravy zaměřené na vzdělávání a hodnocení dospělých s důrazem na psychologické aspekty zkoušení dospělých v rozsahu minimálně 12 hodin.

- Autorizovaná osoba, resp. autorizovaný zástupce autorizované osoby, musí být schopna organizačně zajistit zkušební proces včetně vyhodnocení na PC a vydání jednotného osvědčení (stačí doložit čestným prohlášením).

Žadatel o udělení autorizace prokazuje splnění požadavků na odbornou způsobilost předložením dokladu nebo souboru dokladů o získání odborné způsobilosti autorizujícím orgánem nebo jiným postupem stanoveným autorizujícím orgánem.

Žádost o autorizaci naleznete na stránkách autorizujícího orgánu:

Nezbytné materiální a technické předpoklady pro provedení zkoušky

Audiovizuální technika
PC

K žádosti o udělení autorizace žadatel přiloží seznam svého materiálně technického vybavení dokládající soulad s požadavky uvedenými v hodnotícím standardu pro účely zkoušky. Pokud žadatel bude při zkouškách využívat materiálně technické vybavení jiného subjektu, přiloží k žádosti o udělení nebo prodloužení platnosti autorizace smlouvu (popřípadě smlouvy) umožňující jeho užívání nejméně po dobu 5 let ode dne podání žádosti o udělení nebo prodloužení platnosti autorizace.

Doba přípravy na zkoušku a doba pro vykonání zkoušky

Celková doba přípravy na zkoušku (včetně případných časů, kdy se uchazeč připravuje během zkoušky) je 20 až 30 minut. Do doby přípravy na zkoušku se nezapočítává doba na seznámení uchazeče s pracovištěm a s požadavky BOZP a PO.

Celková doba trvání vlastní zkoušky (bez času na přestávky a na přípravu) je 5 až 8 hodin (hodinou se rozumí 60 minut). Zkouška může být rozložena do více dnů.

Výše úhrady za zkoušku

Výše úhrady za zkoušku je v rozmezí 4000 až 10 000 Kč bez DPH. Konkrétní výši úhrady za zkoušku uvádějí jednotlivé autorizované osoby.

Autorizující orgán

Ministerstvo pro místní rozvoj

Týká se povolání

Poradce pro pozůstalé (skupina pracovních činností ...název typové pozice..)

.....
Odkaz na NSP:
Povolání

Typová pozice

Standardy dílčí kvalifikace připravila SR pro ostatní služby ustavená a licencovaná pro tuto činnost HK ČR a SP ČR (AK ČR).

Na tvorbě se dále podílely subjekty zastoupené v pracovní skupině:

Ministerstvo pro místní rozvoj ČR

Ministerstvo vnitra - Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR

Ministerstvo obrany ČR

Katedra sociologie a andragogiky Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci

České sdružení obětí dopravních nehod

Občanské sdružení Dlouhá cesta

Hospicové občanské sdružení Cesta domů

Mobilní hospic Ondrášek, o.p.s.

Sdružení pohřebnictví

Pohřební ústav hl. m. Prahy

Bílý kruh bezpečí

Národní ústav odborného vzdělávání

ZDROJ: MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR. *Poradce v poradenství pro*

pozůstalé. [online][2012-03-25] Dostupné na WWW: <

[http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Informace-Udalosti/MMR-zavadi-novou-kvalifikaci--](http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Informace-Udalosti/MMR-zavadi-novou-kvalifikaci--Poradce-v-poradenstv>)

[Poradce-v-poradenstv>](http://www.mmr.cz/Pohrebnictvi/Informace-Udalosti/MMR-zavadi-novou-kvalifikaci--Poradce-v-poradenstv>).

12 Abstrakt

VARECHOVÁ, P. *Podoba poradenství pro pozůstalé a význam a úloha poradenských služeb pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem v ČR*. České Budějovice 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce T. Veber.

Klíčová slova: smrt, truchlení, zármutek, pozůstalí, poradenství pro pozůstalé

Práce se zabývá poradenstvím pro pozůstalé v České republice. Cílem práce je nastínit podobu poradenství pro pozůstalé v ČR a objasnit význam a úlohu poradenských služeb pro pozůstalé z pohledu hospicových zařízení a poraden pro pozůstalé. První část práce objasňuje základní pojmy jako smrt, truchlení, poradenství pro pozůstalé a jeho průběh. Na tuto část navazuje kapitola operacionalizace, která objasňuje výzkumné otázky. Výzkum byl veden s pracovníky v hospicových zařízeních a poradnách pro pozůstalé. Výsledky výzkumu objasnily podobu, význam a úlohu poradenství pro pozůstalé v procesu vyrovnávání se zármutkem. Práce se také zabývá institucionalizací a profesionalizací poradenství pro pozůstalé a upozorňuje na absenci systematického vzdělávání v této oblasti.

13 Abstract

The Form of Counselling for Survivors and the Importance and Role of Counselling Services for Survivors in the Process of Coping with Grief.

Key words: death, mourning, grief, survivors, counselling for survivors

The diploma thesis focuses on counselling for survivors in the Czech Republic. The aim is to outline the form of counselling for survivors in the CR and to clarify the meaning and the role of counselling services for survivors from the perspective of hospice facilities and counselling for survivors. The first part of thesis is the fundamental concept of death, mourning, counseling for survivors and it's process. This part is followed by the operationalization chapter that explains the research questions. The research was conducted with employees in hospice facilities and counseling offices. The research results shed light on the form, meaning and role of counseling for survivors in the process of coping with grief. The thesis also deals with the institutionalization and professionalization of counselling for survivors and highlights the lack of systematic education in this area.