

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

ZKUŠENOST SE SMRTÍ RODIČE V
OBDOBÍ VYNOŘUJÍCÍ SE
DOSPĚLOSTI

THE EXPERIENCE OF PARENTAL DEATH IN EMERGING
ADULTHOOD



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Anna Stárková**

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

Olomouc

2026

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce, paní Mgr. Kláře Machů, Ph.D., za odborné vedení, vstřícný přístup a cenné rady a připomínky. Dále bych chtěla poděkovat svým participantům za jejich otevřenost, ochotu a důvěru, kterou do mě během rozhovorů vložili. V neposlední řadě mé poděkování směřuje k mým rodičům, za veškerou podporu a pomoc během mých studijních let a také k mé švagrové, která mi je v rámci oblasti tématu umírání a paliativní péče velkou inspirací.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Zkušenost se smrtí rodiče v období vynořující se dospělosti“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 30.3. 2026

Podpis

OBSAH

OBSAH	3
ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 Vynořující se dospělost	8
1.1 Klíčové psychologické charakteristiky.....	9
1.1.1 Rozvoj a formování identity.....	9
1.1.2 Nestabilita a pocit „mezi“	11
1.1.3 Zaměření na sebe.....	11
1.1.4 Prostor pro exploraci možností.....	12
1.2 Náročné životní události v období vynořující se dospělosti.....	13
2 Ztráta blízké osoby.....	15
2.1 Proces truchlení	15
2.2 Projevy truchlení	16
2.3 Vybrané koncepty procesu truchlení	18
2.3.1 Model duálního procesu	19
2.3.2 Vytváření a rekonstrukce smyslu	21
2.3.3 Model pokračující vazby	22
2.4 Komplikované truchlení	24
3 Ztráta rodiče v období vynořující se dospělosti	26
3.1 Psychické prožívání a podoba truchlení po ztrátě rodiče	27
3.2 Proces adaptace na ztrátu rodiče.....	28
3.2.1 Komplikované truchlení po ztrátě rodiče	30
3.2.2 Ztráta rodiče jako potenciální transformující zkušenost	30
3.3 Dopady ztráty rodiče na oblasti běžného fungování	31
3.4 Dopady ztráty rodiče na rodinnou dynamiku a sociální okolí.....	32
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	35
4 Výzkumný problém.....	36
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	36
5 Metodologický rámec.....	38
5.1 Výzkumný design.....	38
5.2 Metoda tvorby dat.....	38
5.3 Metoda zpracování a analýzy dat	40
5.3.1 Postup analýzy dat.....	40
6 Výzkumný soubor	43
6.1 Kritéria výběru výzkumného vzorku.....	43
6.2 Metody výběru výzkumného vzorku.....	43

7	Etické hledisko výzkumu	45
8	Reflexe výzkumníka	47
9	Výsledky	49
	9.1 Analýza jednotlivých případů.....	49
	9.1.1 Hana.....	49
	9.1.2 Kamila	53
	9.1.3 Eva.....	57
	9.1.4 Anežka.....	60
	9.1.5 Leoš	64
	9.2 Analýza společných témat.....	67
	9.2.1 Krajina prvotního šoku.....	68
	9.2.2 Hibernace: blokující faktory truchlení	70
	9.2.3 Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení.....	72
	9.2.4 Přerod: integrace ztráty	75
10	Diskuze	77
	10.1 Limity	84
11	Závěr.....	85
12	Souhrn	87
	LITERATURA.....	89
	PŘÍLOHY.....	102

ÚVOD

Ztráta blízkého člověka je přirozenou, byť bolestnou součástí lidské existence. Zatímco v některých fázích života může být úmrtí vnímáno jako očekávané vyústění dlouhé životní cesty, existují situace, kdy jedince zastihne zcela nepřipravené a ochromí jej svou nečekaností. Přestože se smrt děje denně a obklopuje nás v mnoha podobách, v naší společnosti zůstává tématem do značné míry tabuizovaným.

S tématem smrti a umírání se setkávám v rámci své profese telefonické krizové interventky a současně o něm diskutuji se svou příbuznou, lékařkou směřující k paliativní medicíně. Z těchto rozhovorů i z vlastní praxe jsem začala citlivěji vnímat specifika jedinců v období vynořující se dospělosti. Všimla jsem si jejich určitého neukotvení, například i v systému podpory. Tito jedinci jsou již oficiálně považováni za dospělé, avšak často si teprve budují své vlastní zázemí, opěrnou sociální síť a vstupují do pevnějších partnerských vztahů, přičemž v mnoha ohledech někteří ještě zůstávají závislí na svých rodičích. Stojí na prahu samostatnosti, „někde mezi“ dětstvím a plnou dospělostí. Právě proto mě zajímalo, jak tito jedinci ztrátu prožívají, jak ovlivňuje jejich životy a pohled na sebe sama, či kde hledají podporu. Ačkoliv je téma smrti a truchlení v odborné literatuře reflektováno, považuji za nezbytné neustále prohlubovat porozumění tomu, jak tito lidé prožívají ztrátu ve svém přirozeném kontextu, což může být přínosné nejen pro širší společnost, ale především pro odbornou poradenskou a terapeutickou praxi.

Na základě výše zmíněného, si tato diplomová práce klade za cíl porozumět, jaká je zkušenost jedinců, kterým v období vynořující se dospělosti zemřel rodič. Na tuto zkušenost nahlížíme skrze optiku procesu truchlení, proměn rodinné dynamiky i vlivu na formování identity mladého dospělého.

Teoretická část práce je strukturována do tří hlavních kapitol. Nejprve je vymezen koncept vynořující se dospělosti (*Emerging Adulthood*), následně je představena problematika ztráty a truchlení. Poslední kapitola teoretické části obě tematické oblasti propojuje s cílem představit, jak specifika tohoto vývojového období ovlivňují prožívání ztráty.

Výzkumná část práce představuje kvalitativní výzkumnou studii realizovanou pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pěti dospělými, kteří zažili ztrátu rodiče v období vynořující se dospělosti. Data jsou zpracována metodou interpretativní fenomenologické

analýzy (IPA). Výsledky jsou nejprve představeny v podobě jednotlivých případů a následně syntetizovány do společných hlavních témat, která z analýzy vyvstala.

V rámci zpracovávání diplomové práce byly využity nástroje umělé inteligence (ChatGPT společnosti OpenAI a Gemini společnosti Google) za účelem překladu cizojazyčných odborných textů, brainstormingu a jazykové korektury. Všechny výstupy byly následně ověřeny a autorsky zpracovány.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYNOŘUJÍCÍ SE DOSPĚLOST

Vynořující se dospělost (*Emerging Adulthood*) je samostatná vývojová etapa, kterou v roce 2000 vymezil americký psycholog Jeffrey Jensen Arnett. Koncept vznikl jako reakce na měnící se demografickou situaci ve Spojených státech amerických a dalších industrializovaných zemích, konkrétně se jednalo o změny zahrnující zejména pozdější vstup do trvalých partnerských svazků, posouvání narození prvního dítěte či větší podíl mladých dospělých studujících na vysokých školách (Arnett, 2000, 2007). Lze ji proto chápat jako kulturně podmíněný fenomén, který je typický především pro západní a ekonomicky vyspělé společnosti, kde mladí lidé disponují relativně širokými možnostmi pro individuální volby a životní experimentování (Arnett et al., 2014).

V Arnettově původním pojetí byla vynořující se dospělost vymezována věkovým rozpětím přibližně 18–25 let (Arnett, 2000, 2007), později však došlo k přehodnocení věkového rozhraní a autor dále rozšiřuje horní hranici až k 29 letům, což lépe reflektuje mezinárodní kontext a prodlužující se přechod do tradičně definované dospělosti (Arnett et al., 2014). V souvislosti s tímto posunem bylo formulováno novější pojetí dospělosti, které na období vynořující se dospělosti navazuje, a to etablovaná dospělost, která je omezena od 30 do 45 let (Mehta et al., 2020; Mehta & LaRiviere, 2023).

Toto období se vyznačuje postupným opouštěním znaků adolescence, přičemž jedinec ještě plně nenabývá charakteristik mladé dospělosti, což přispívá k rozmanitosti a šíří projevů, nestabilitě jedince a v určité míře i nepředvídatelnosti. Vynořující se dospělost lze zároveň charakterizovat prostřednictvím pěti základních znaků. Patří mezi ně explorace identity, období nestability, pocitu „mezi“ dvěma obdobími, dále jde o období zvýšeného zaměření na sebe a vlastní potřeby a také o životní fázi charakterizovanou velkým množstvím možností (Arnett, 2007). Tyto charakteristiky lze pozorovat také v českém prostředí, a to nejen u vysokoškolských studentů, ale i u mladých, kteří po ukončení středoškolského vzdělání vstupují přímo na trh práce (Macek et al., 2007).

Je současně důležité zmínit, že se tento vývojový koncept setkává také s kritikou. Například Hendry a Kloep (2007) polemizují s Arnettovým pojetím vynořující se dospělosti jako nového a převážně pozitivně chápaného vývojového stádia. Jeho přístup vnímají jako příliš popisný, nesplňující kritéria dobré teorie, jelikož nevysvětluje mechanismus vývoje.

V tomto ohledu upřednostňují chápání vývoje na základě zvládnutých životních úkolů a navrhují propojit Arnettův koncept s modelem celoživotního vývoje.

1.1 Klíčové psychologické charakteristiky

Psychologické prožívání v období vynořující se dospělosti je formováno několika charakteristickými rysy, které souvisejí s vývojovými úkoly tohoto životního období a projevují se zejména v oblasti formování identity, míře nestability, zaměření na vlastní autonomii a ve způsobu nahlížení na budoucnost. V následujících podkapitolách jsou tyto klíčové charakteristiky blíže představeny.

1.1.1 Rozvoj a formování identity

Mezi zásadní rysy vynořující se dospělosti patří rozvoj a hledání vlastní identity a postupné tvoření silných závazků, a to především v oblastech životních hodnot, partnerských vztahů či profesního směřování (Arnett, 2004, citováno v Arnett, 2007; Becht et al., 2021). Budování profesní dráhy a kariéry se přitom v současných individualistických a kapitalistických společnostech ukazuje jako zásadní znak identity dospělého jedince (Wright et al., 2024).

Problematika formování identity vychází z Eriksonovy teorie psychosociálního vývoje, která zdůrazňuje proces řešení konfliktu mezi syntézou a zmatením identity, přičemž úspěšné zvládnutí této vývojové krize vede k vytvoření relativně stabilní identity (Erikson, 1968, citováno v Schwartz et al., 2011). Na Eriksonovu teorii navázal James E. Marcia, který zavedl model procesů identity, jenž stojí na kombinaci dimenzí explorační (zvažování alternativ) a závazku (přijetí alternativ). Na základě této kombinace byly získány čtyři stavy identity, konkrétně *dosažení identity* (1), *předčasně uzavřený stav* (2), *moratorium* (3) a *difuze* (4). Stav *dosažení identity* je charakterizován vysokou mírou závazku a zrealizovanou explorační, což se projevuje celistvostí, jistou odolností a vytrváním ve stanoveném směřování, ale zároveň i možností případné flexibility. Stav identity *předčasně uzavřený* se vymezuje také zvýšenou mírou závazku převzatého však od sociálního okolí s nízkou mírou explorační, přičemž pro jedince je charakteristická určitá zranitelnost. Dále se jedná o *moratorium*, které vykazuje nízkou úroveň závazku, ale přítomnost zkoumání, tedy explorační. A poslední je *difuze*, pro níž je charakteristická absence explorační a neschopnost učinit závazek (Kroger & Marcia, 2011). Tento poslední stav v období vynořující se dospělosti převážně mizí (Becht et al., 2021).

Marciův model dále rozšířili Luyckx et al. (2006), kteří zavedli model tzv. duálního cyklu postavený na dvou procesech: formování závazku a jeho hodnocení. Před samotným formováním závazku probíhá explorace v širce, tedy zvažování různých alternativ, přičemž vybrané závazky jsou následně hodnoceny na základě explorace do hloubky, kdy dochází k určitému prověřování volby. V případě, že jedinec své závazky vyhodnotí jako pozitivní a uspokojivé, je schopen se s nimi identifikovat a přijmout je za součást sebe sama. Kromě těchto adaptivních forem explorace se Marciův model rozšiřuje o pátou dimenzi (Luyckx et al., 2008), tzv. ruminativní exploraci, která je charakteristická neustálým přemítáním o alternativách, což je doprovázeno pocity úzkosti a nejistoty.

Verschueren et al. (2017), kteří vycházeli z Luyckx et al. (2008), identifikovali rozdíly ve vnímání identity a přístupu k závazkům mezi vysokoškolskými studenty a zaměstnanými mladými dospělými. Vysokoškolští studenti se nacházeli buď v období aktivního zkoumání svých možností (*moratorium*), nebo již ve stavu dosažení své identity (*achievement*). Naproti tomu se ukázalo, že zaměstnaní mladí lidé byli častěji zastoupeni ve stavu předčasného uzavření (*foreclosure*) neboli přijetí životního směřování bez předchozího hlubokého zkoumání alternativ.

Na procesuálním přístupu staví také sociálně-kognitivní model Berzonského, jenž rozlišuje tři styly zpracování identity: *informační*, *normativní* a *difúzně-vyhýbavý*. Styly vycházejí z předpokladu, jakými způsoby se jedinci vypořádávají s konflikty a rozhodnutími ohledně identity. *Informační styl* se vyznačuje kognitivní komplexností a aktivním hledáním podstaty vlastního já, čímž koresponduje s Marciovými stavy moratoria a dosažené identity. *Normativní styl* se pojí se stavem předčasného uzavření, přičemž je založen na dodržování a přebírání standardů od významných druhých a důrazem na stabilitu společenských struktur. Posledním stylem je *difúzně-vyhýbavý*, který je založen na vyhýbání se řešení konfliktů v rámci identity a odkládání závazků a souvisí s difúzní identitou (Berzonsky et al., 2013). Typologie byla aplikována v longitudinální studii (Millová, 2023), která zkoumala psychosociální prediktory životních drah v českém prostředí na kohortě mladých dospělých narozených v 80. letech 20. století. Vyšší míra normativní identity se ukázala jako klíčový prediktor pro včasný vstup do manželství a rodičovství. Specifická situace se ukázala u difúzně-vyhýbavého stylu, kde došlo k selektivnímu vyhýbání se závazkům, a to hlavně v oblasti odkládání sňatku a rodičovství, zatímco v pracovní oblasti naplňovali jedinci závazek včas.

1.1.2 Nestabilita a pocit „mezi“

Období vynořující se dospělosti se vyznačuje značnou nestabilitou, v některých případech se označuje až za nejméně stabilní dobu ve vývoji jedince. Na základě různých osobních i situačních okolností mění daní jedinci častěji práci, partnery či bydliště, což může vést ke snížení úrovně sociální opory. Nestabilita se projevuje také v psychické oblasti, kdy se běžně objevují pocity nejistoty a úzkosti či poruchy nálad. Zároveň je důležité rozlišovat, zda se jedná o přechodný stav spojený s tímto vývojovým obdobím, nebo o stav dlouhodobější, který může značně ovlivňovat další vývoj jedince (Arnett et al., 2014).

Prožívání a psychický stav je rovněž spojen se schopností emoční regulace. V období vynořující se dospělosti nabývají jedinci vyšších schopností v regulaci svých emocí. Zároveň přetrvává adolescentní potlačování strachu či vyhýbání se pocitům smutku (Zimmermann & Iwanski, 2014). Typický je také pocit „mezi“, kdy se jedinec nachází na pomezí adolescence a dospělosti. Existují však i novější studie, které výraznější dominanci tohoto rysu zpochybňují. Při zjišťování míry subjektivního vnímání dospělosti totiž reflektovalo až 49 % respondentů, že již dosáhli dospělosti, což je více než podíl těch, kteří se stále cítí v meziprostoru (42 %) (Wright et al., 2024).

Dochází také k proměně subjektivního vnímání vlastního věku, od adolescentního nahlížení na sebe jako na pocitově staršího oproti chronologickému věku k dospělému vnímání sebe sama jako mladšího (Galambos et al., 2005). Nestabilitu tohoto období ilustruje i značná osobní variabilita. Jedinci mohou v rámci jediného dne pociťovat, že jsou mladší, přibližně ve svém věku, nebo naopak starší. Na toto vnímání má vliv i aktuální míra zátěže, jelikož se ukazuje, že při vyšším vystavení stresorům vykazují daní jedinci tendenci cítit se subjektivně starší (Bellintier & Neupert, 2019).

1.1.3 Zaměření na sebe

Dalším výrazným znakem období vynořující se dospělosti je zvýšený důraz na sebe sama a vlastní potřeby. Tento stav je patrný zejména v kontextu nižší míry závazků oproti jiným vývojovým obdobím (Arnett et al., 2014). Jedinci již postrádají striktní závazky vůči svým rodičům, kteří však pro ně obvykle zůstávají důležitými osobami. Na základě studie zaměřené na americké vysokoškolské studenty se ukazuje, že mladí lidé zůstávají s rodiči v častém kontaktu, reflektují zlepšení kvality vztahu oproti období adolescence a zejména v prvních letech vynořující se dospělosti u nich stále bydlí (47 % respondentů

ve věku 18–21 let). Proces osamostatňování není jednorázový, což ilustruje i postupný pokles finanční závislosti, která během 10 let klesá z 28 % na 6 %. Potřebu autonomie podtrhuje skutečnost, že většina respondentů (tj. 74 %) upřednostňuje život v horší ekonomické situaci před závislostí na rodičích (Arnett & Schwab, 2012). Současně je vhodné doplnit, že zmíněný pocit „mezi“ se netýká výhradně mladých dospělých, ale také jejich rodičů, kteří balancují mezi rozličnými potřebami svých dospělých dětí a současně hledají vhodné nastavení vzájemného vztahu (Oliveira et al., 2020).

Vzhledem k nestabilitě a experimentování, které jsou pro toto období typické, nenabývají mladí lidé obvykle ještě závazků vyplývajících z dlouhodobých vztahů, jako je například narození prvního dítěte, nebo z dlouhodobějších profesních povinností (Arnett et al., 2014). Tuto nižší míru závazků potvrzují i demografické údaje. V roce 2024 byl v České republice průměrný věk vstupu do prvního manželství u žen 30,8 let a u mužů 32,9 let (Český statistický úřad, 2024) a průměrný věk žen při narození prvního dítěte 29 let (Český statistický úřad, 2026). Právě odklad těchto milníků vytváří prostor pro rozvoj individuálních kompetencí a seberealizaci, které jsou pro vynořující se dospělost klíčové.

1.1.4 Prostor pro exploraci možností

V rámci tohoto vývojového období mají jedinci více prostoru pro prozkoumávání možností a upevňování svého budoucího směřování. Vzhledem k nižší míře dlouhodobých závazků se jako významný specifický prostor ukazuje volný čas. Ten poskytuje autonomní svobodu a možnost se aktivně podílet na rozvoji identity. Zároveň ale může dojít k její stagnaci, například ve formě zneužití svobody nebo odmítání nových příležitostí (Layland et al., 2018).

Ačkoliv období vynořující se dospělosti přináší řadu výzev, výzkumy ukazují, že si většina jedinců dokáže udržet naději a optimismus (Arnett et al., 2014). Nejedná se však o pouhé naivní očekávání, ale o klíčový mediátor mezi schopností regulovat emoce a celkovou psychickou pohodou. Zejména strategie plánování a pozitivní přehodnocení slouží jako mechanismy pro efektivní zvládnání stresu a podporují osobní růst (Sanchez-Sanchez et al., 2025). Tento adaptivní mechanismus bylo možné pozorovat u některých mladých dospělých během pandemie covidu-19, ti, kteří dokázali na situaci nahlížet pozitivněji a vidět v ní prostor pro nové možnosti, vykazovali vyšší míru resilience. Tato schopnost jim poskytovala určitý ochranný faktor (*buffer*) vůči rozvoji psychických obtíží (Haikalis et al., 2022).

Specifickou roli hraje i nadměrné negativní přemýšlení neboli katastrofizace, která sice může podnítit hlubokou reflexi a hledání smyslu života, ale její výsledný vliv na pohodu jedince je pozitivní pouze tehdy, pokud je doprovázen adekvátní mírou sebeúcty a vírou v budoucnost. V opačném případě vede k negativnímu vnímání vlastních možností (Sanchez-Sanchez et al., 2025).

1.2 Náročné životní události v období vynořující se dospělosti

Na základě typických charakteristik i interindividuálních odlišností poskytuje období vynořující se dospělosti důležitý a rozvojový prostor pro mladé dospělé. Zároveň s sebou může přinášet řadu životních výzev a změn, ať už profesních, psychických, ekonomických, či existenciálních, které mohou být pro jedince obzvlášť náročné, pokud jsou nečekané či nedobrovolné (Arnett et al., 2014).

V průběhu životního vývoje jedince dochází k určitým předvídatelným, normativním událostem, které strukturují jeho životní dráhu. Vedle nich se však mohou objevit i situace, které se vymykají jejich předvídatelnému načasování, tj. nenormativní události, jež mohou výrazně ovlivnit další vývoj jedince (Cohen et al., 2019), a to jak negativním, tak i pozitivním směrem ve smyslu posttraumatického růstu (např. Lundberg et al., 2025). Zároveň náročnost může být přítomná v obou případech, a to i v případě událostí normativních, které jsou sice očekávatelné, ale svou kumulací či intenzitou mohou rovněž představovat vysokou zátěž.

Události, které jsou nějakým způsobem v životě jedince výrazné, lze označit jako tzv. kritické životní události (*critical life events*). Mezi ně obecně patří události traumatické (např. násilí, nehody, katastrofy), události stresující, kam řadíme například partnerské či pracovní problémy (Hatch & Dohrenwend, 2007). V kontextu vynořující se dospělosti sem lze zahrnout také změny spojené s akademickou sférou či osamostatňováním, například stěhování. Zároveň je v tomto období viditelný rozdíl v rámci genderu, kdy se u žen větší vliv na psychickou pohodu projevil v problémech ve vztahové rovině, kdežto u mužů se jednalo o krizové situace v profesní oblasti (Matud et al., 2023).

Na výskyt těchto krizových událostí má vliv více faktorů, mezi než patří i socioekonomický status (*socioeconomic status*, dále jen SES) jedince. Ukazuje se, že v období vynořující se dospělosti nižší úroveň SES zvyšuje četnost kritických událostí, což

následně vede k intenzivnějšímu vnímání negativity a nestability v životě těchto jedinců (Landberg et al., 2019).

Mezi tyto kritické životní události lze řadit i zkušenost s vážnou nemocí nebo smrtí blízkých. Zejména smrt blízkého, konkrétně rodiče, představuje v období vynořující se dospělosti nenormativní událost, přičemž výzkumy naznačují, že setkání se s touto událostí v tomto věku není zcela netypické. Právě se smrtí nebo vážnou nemocí svých blízkých se v rámci jednoho roku setkala dle studie autorů Matud et al. (2023) téměř polovina mladých dospělých (43,9 %). O zkušenosti se ztrátou rodiče, a jejím dopadu na jedince je pojednáno v kapitole 3.

2 ZTRÁTA BLÍZKÉ OSOBY

Prožití ztráty představuje přirozenou a univerzální součást lidského života, se kterou se v určité fázi setká každý jedinec. Ztrátu je možné vymezit jako „náročnou životní situaci, která je charakterizována dlouhodobým a především ireverzibilním (nezvratným) odloučením od signifikantního (významného) objektu nebo funkce“ (Špatenková & Friedlová, 2024, s. 9). Jedná se o bolestivou situaci nejen pro samotné pozůstalé, ale i pro jejich okolí, které jí přihlíží. Ztráta má zároveň definitivní charakter, jelikož zemřelého již nikdo ani nic nemůže vrátit zpět (Bowlby, 2013).

Zásadní roli v prožívání ztráty hraje míra blízkosti a citové vazby k zemřelému. Ztráta osob, se kterými měl jedinec vytvořenou pozitivní vazbu, narušuje jeho psychickou integritu, což se může projevat na vědomé i nevědomé úrovni (Neimeyer, 2016). Současně však může zkušenost ztráty představovat i možnost zastavení se a uvědomění si vlastní smrtelnosti a dalšího životního směřování (Kupka et al., 2024). Při zvažování situace úmrtí blízké osoby je rovněž důležité rozlišovat okolnosti, za nichž ke smrti dochází. Úmrtí může nastat náhle a nečekaně, nebo může být do určité míry očekávané, například při dlouhodobé nemoci. Při očekávaném úmrtí bývá větší prostor pro vědomé rozhodování o léčebných postupech, zapojení paliativní péče a pro psychickou přípravu blízkých na realitu blížící se smrti (Hinchliff et al., 2008).

2.1 Proces truchlení

Ztráta blízkého spouští v pozůstalém řadu reakcí a procesů, v českém prostředí se pro takový stav používá nadřazený pojem *truchlení*. Jak uvádí Špatenková (2023, s. 33): „Truchlení je normální a přirozená reakce na ztrátu milovaného člověka.“ Oproti tomu v zahraničním odborném kontextu existuje více způsobů, jak na tyto procesy, stavy lze nahlížet a jak je pojmenovávat. Konkrétně se užívají pojmy zármutek (*grief*), truchlení (*mourning*) a pozůstání (*bereavement*), přičemž jejich definice se může mezi autory lišit.

Pozůstáním se obvykle rozumí objektivní realita ztráty, tedy skutečnost, že člověk ztratil blízkou osobu, a zároveň období po smrti blízkého, během něhož pozůstalý zažívá zármutek a proces truchlení (De Stefano et al., 2021; Zisook & Shear, 2009). *Zármutek* je reakcí na ztrátu, která se odehrává uvnitř daného jedince v rovině emoční, tělesné a kognitivní

(Worden, 2018; Zisook & Shear, 2009). Mezi základní rysy zármutku patří touha, stesk a smutek nebo neodbytné vzpomínky. Reakce jedince nejsou stabilní, ale podléhají proměně, lze je vymezit jako vývojový proces zármutku (Neimeyer, 2016). Někteří autoři však pojem *zármutek* nechápu jako celostní reakci, ale jako intenzivní emoci smutku, která může být v určité intenzitě přítomna i po adaptaci na ztrátu (O'Connor, 2022, citováno v Kupka et al., 2025). Oproti tomu *truchlením* se rozumí vyjádření zármutku navenek, například skrze sociokulturními rituály (Zisook & Shear, 2009). Jedná se také o proces, prostřednictvím kterého jedinec zpracovává ztrátu a přizpůsobuje se jí. Tento proces je přirozený a při normální podobě truchlení trvá přibližně 1–2 roky (Kupka et al., 2025; Worden, 2018).

V českém odborném kontextu se toto dělení často neaplikuje a stále převažuje používání pojmu *truchlení* v obecné podobě. Špatenková a Friedlová (2024) vymezují truchlení jako komplexní reakci na ztrátu v emocionální, kognitivní a behaviorální podobě a zároveň jako proces zpracovávání ztráty. Terminologická preference se projevuje také v českém překladu diagnostických manuálů. V aktuální 11. revizi mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-11) je definována porucha *prolonged grief disorder* (World Health Organization, 2025), která se do českého jazyka překládá jako *porucha protrahované truchlení* (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025), nikoliv jako porucha zármutku. V diagnostické klasifikaci se však současně objevují i pojmy komplikovaný či prodloužený zármutek.

2.2 Projevy truchlení

Prožívání ztráty se projevuje v různých rovinách lidského fungování. Reakce na ztrátu se mohou objevovat v oblasti emocí, myšlení, chování i tělesného prožívání. Jak uvádí Kupka et al. (2025), tyto projevy představují přirozenou součást procesu truchlení a jejich podoba, intenzita i délka trvání se mohou mezi jednotlivými jedinci lišit. V následující části jsou jednotlivé typy reakcí blíže představeny, přičemž se vychází zejména z konceptualizace Wordena (2018).

V souvislosti se ztrátou se může objevovat široké spektrum *emočních reakcí*. Přestože jsou některé afektivní reakce s truchlením typicky spojovány, jejich načasování, výskyt a frekvence se mohou individuálně lišit. Dle Wordena (2018) patří mezi běžné emoční reakce především smutek, který může být doprovázen pláčem. Často se objevují také pocity hněvu, přičemž rizikové může být zejména jeho obrácení vůči sobě samému. Další reakcí může být obviňování, tedy přenesení odpovědnosti za smrt blízkého na určitou osobu,

například na lékaře, členy rodiny nebo nadpřirozené síly. V procesu truchlení jsou rovněž přítomny pocity viny, které mohou pramenit z iracionálních přesvědčení, jindy se však mohou opírat i o reálné okolnosti. Mezi další projevy patří úzkost, osamělost nebo pocit bezmocnosti. Zároveň se může vyskytovat pocit úlevy, který často navazuje na dlouhodobou nemoc zemřelého.

Kognitivní reakce zahrnují specifické myšlenkové procesy a kognitivní vzorce, které souvisí s přemýšlením nad situací ztráty, osobou zemřelého nebo například nově vzniklého světa bez dané osoby. Typickými projevy jsou popírání reality ztráty nebo zmatené a neuspořádané myšlení. U některých pozůstalých se vyskytují neodbytné myšlenky související se zemřelým, případně vtíravé a zatěžující myšlenky směřující k vlastní osobě, které se mohou týkat obav z budoucího selhání či neschopnosti zvládat běžné fungování (Kupka et al., 2025; Worden, 2018). Mezi kognitivní a následně i behaviorální projevy truchlení je možné zařadit i různé formy pokračujících vazeb (*continuing bonds*), které představují specifické způsoby, jimiž pozůstalý symbolicky udržuje vztah se zemřelým (Hewson et al., 2024).

U pozůstalých se také objevují *behaviorální reakce*, tedy změny v rámci chování a somatické (tělesné) projevy, které by měly postupně odeznít. Dle Wordena (2018) se zejména v ranějších fázích truchlení mohou vyskytovat poruchy spánku, a to jak obtíže s usínáním, tak s brzkým probouzením. Typické mohou být i sny nebo noční můry, v nichž určitým způsobem vystupuje postava zemřelého. Mezi další změny se mohou řadit problémy s jídlem, zejména ve smyslu nedostatečného příjmu. Variabilitu behaviorálních reakcí ilustruje také skutečnost, že někteří pozůstalí mají tendenci vyhýbat se předmětům či situacím připomínajícím zemřelého, zatímco jiní naopak vyhledávají věci, které s ním byly spojeny, a mohou je například nosit stále u sebe.

Současně se objevují i tělesné reakce spojené především s akutní reakcí na ztrátu, jako jsou tlak na hrudi, přecitlivělost na hluk, dušnost, slabost ve svalech nebo sucho v ústech. V rámci dlouhodobějších projevů a dopadů na pozůstalého jedince se může jednat například o pocit únavy (Worden, 2018).

Důležité je vyzdvihnout již zmíněnou přirozenost těchto procesů a reakcí na ztrátu, které by měly po nějaké době odeznívat a jedinec by měl být schopen se se ztrátou vyrovnat nebo se na ni adaptovat (De Stefano et al., 2021). V některých případech však mohou projevy zármutku přetrvávat nebo nabývat intenzity, která přesahuje běžný průběh truchlení.

V takovém případě hovoříme o atypickém či komplikovaném truchlení, kterému bude věnován prostor v pozdější části práce.

I přes tuto přirozenost, která je v určité míře přítomná u žen i mužů, je nutné vymezit problematickou pozici mužského truchlení. Jak uvádějí již autoři Stroebe a Schut (1999) původní studie, a tudíž i teoretické koncepty, stavěly zejména na ženských pozůstatcích, což způsobovalo opomíjení specificky mužské podoby truchlení. Současně stále přetrvává důraz na společenská očekávání ohledně pozice muže jakožto silného jedince, u kterého není žádoucí otevřeně projevovat své prožívání, i když se tento stereotyp vzhledem k vývoji společnosti začíná proměňovat (Jones & Robb, 2024). V tomto ohledu je vhodné vymezit tzv. „maskulinizovaný zármutek“ (Kiaos, 2024), který je charakterizován očekáváním rychlého překonání události, vyřešením ztráty jakožto problému a rychlým návratem k běžnému fungování. Tento koncept je spojen také s tlakem na potlačování emocí, kdy je pro společnost u muže často přijatelnějším projevem agrese než pláč.

2.3 Vybrané koncepty procesu truchlení

Na proces truchlení lze nahlížet z různých teoretických perspektiv. Jednotlivé teorie k tomuto fenoménu přistupují odlišnými způsoby a jejich pojetí se v průběhu času vyvíjí. Mezi nejčastěji zmiňované patří modely zaměřené na stádia či fáze truchlení, modely vycházející z konceptu úkolů a také procesně orientované přístupy. Mezi rané přístupy vysvětlující proces truchlení patří tzv. stadiální teorie, které předpokládají existenci určitých po sobě navazujících stádií, jimiž může jedinec v průběhu truchlení procházet (Stroebe et al., 2017). Nejznámější stadiální teorie od Elisabeth Kübler-Ross popisuje pět fází, a to *popírání*, *zlost*, *smlouvání*, *deprese* a *přijetí* (Kessler & Kübler-Ross, 2005). Později bylo doplněno ještě šesté stádium označované jako *význam* (Kessler, 2016, citováno v Avis et al., 2021). Dalším přístupem založeným na vymezení fází truchlení je Bowlbyho model, který je založený na čtyřech fázích – *otupělost* (dochází k ní bezprostředně po ztrátě), *toužení a hledání ztracené osoby* (charakteristická řada emocí, např. žal, neklid, hněv), *chaos a zoufalství* a poslední, finální fází je *větší či menší míra nového řádu* (Bowlby, 2013).

V odborném diskurzu se od stadiálních a fázových modelů postupně upouští a doporučuje se přistupovat k procesu truchlení funkčnějším způsobem (např. Daniel, 2025). Mezi kritiky tohoto přístupu se řadí Stroebe et al. (2017), kteří upozorňují na několik problematických aspektů. Jedním z nich je nedostatečné teoretické ukotvení daných modelů, jelikož stadiální systém nevysvětluje proces truchlení, ale spíše udává, čím by si jedinec měl

projít. Takto předložené informace mohou v lidech vzbuzovat nereálná očekávání od jeho podoby, prožívání, délky, načasování. Za další kritický aspekt autoři pokládají absenci přesvědčivých empirických důkazů potvrzujících existenci lineárně uspořádaných stádií.

Platnost stadiálních modelů ověřovali např. Maciejewski et al. (2007), přičemž pracovali s upravenou verzí stádií (*nevíra, touha, hněv, deprese, přijetí*) a zaměřili se na pozůstalé po přirozené smrti blízké osoby. Autoři potvrdili, že emoce vrcholí v teoreticky předpokládaném pořadí, ale zároveň zpochybnili jejich lineárnost, protože například ke komponentě přijetí docházelo mnohem dříve, již během prvního měsíce po ztrátě. V kontextu kritiky lineárnosti stádií je potřeba zmínit, že i přes autory doporučenou posloupnost, Bowlby (2013) sám připouští možné prolínání a nelineární střídání stádií.

Kritici stadiálních přístupů (Daniel, 2025; Stroebe et al., 2017) se shodují, že existují vhodnější teorie a modely, kterými je možné postihnout proces truchlení. Jedním z nich je úkolový model (Worden, 2018), který předpokládá aktivní roli pozůstalého v procesu vyrovnávání se se ztrátou. Model vychází z předpokladu, že adaptace na ztrátu probíhá prostřednictvím postupného naplňování několika úkolů. První z nich je zaměřen na *přijetí reality ztráty*, dále se jedná o *zpracování bolesti ze zármutku*. Třetím úkolem je *přizpůsobit se světu bez zemřelého* a poslední úkol si klade za cíl *najít způsob, jak si vzpomenout na zesnulého a zároveň se vydat na zbytek své cesty životem*. Mezi další funkčněji orientované a procesně zaměřené modely patří model vytváření a rekonstrukce smyslu (Gillies & Neimeyer, 2006), model duálního procesu (Stroebe & Schut, 1999) nebo model pokračující vazby (Root & Exline, 2014). Tento výčet však není vyčerpávající.

2.3.1 Model duálního procesu

Model duálního procesu, který vymezili Stroebe a Schut (1999), vychází z teorií zaměřených na stres a je založen na dvou strategiích zvládání: zvládání orientované na ztrátu (*Loss-Orientatation*) a zvládání orientované na obnovu (*Restoration-Orientatation*). Autoři zasazují tyto strategie do každodenního prožívání pozůstalých.

Zvládání orientované na ztrátu obvykle dominuje v raných fázích truchlení a jeho intenzita se postupně snižuje. Při této strategii zažívá jedinec pocity stesku, zoufalství, zároveň ale i příjemné pocity spojené se vzpomínáním na zesnulého. V rámci této dimenze se tedy odehrává proces označován „práce se zármutkem“ (*grief work*) (Stroebe & Schut, 1999).

Zvládání orientované na obnovu se zaměřuje na zvládání tzv. sekundárních stresorů, které se objevují v důsledku ztráty blízké osoby. Konkrétně se jedná o praktické a každodenní úkoly, které je nutné po úmrtí řešit, například osvojení si dovedností, které dříve vykonával zesnulý, nebo o vypořádání se s majetkovými a administrativními záležitostmi. Zároveň jedinec čelí potřebě přehodnotit a rozvinout svou novou identitu bez blízkého. S tímto procesem je spojena celá škála emocí, například zoufalství, smutek, ale také hrdost (Stroebe & Schut, 1999).

Stroebe a Schut (1999) srovnávají duální model s úkolovým modelem Wordena (2018), který specifikují a rozšiřují tak, aby korespondoval se strategiemi zvládání. V rámci prvního úkolu je z pohledu duálního modelu nutné přijmout nejen realitu ztráty, ale také realitu změněného světa. Druhý úkol, který Worden spojuje s prožíváním bolesti ze ztráty, autoři doplňují o nutnost odpočinku a dočasného odstupu od jejího prožívání. Dále zdůrazňují význam subjektivní rekonstrukce světa pozůstalého a rozvoj nových rolí, identity či vztahů. Základní hybnou silou modelu, jež umožňuje strategiím se dynamicky střídát, je oscilace. Jedná se o kognitivní mechanismus s regulační funkcí, jehož cílem je dosáhnout optimálního přizpůsobení. Autoři Stroebe a Schut v této souvislosti zdůrazňují význam dočasného vyhýbání se zármutku (např. odpočinek od jeho prožívání), které považují za funkční a nezbytnou součást procesu truchlení.

Naopak za patologický stav se označuje situace, kdy jedinec zůstane příliš fixovaný v jedné ze strategií, nebo dojde k narušení oscilace, tedy hladkého střídání mezi strategiemi (Stroebe & Schut, 2016). Zmíněný odpočinek od zármutku však nebyl v pozdější studii podpořen, účastníci naopak popisovali zármutek jako neustále přítomný. Byl proto navržen koncept *bleskových návratů do přítomnosti (flash-forwards)*, tedy krátkých momentů, zejména v pokročilejších fázích truchlení, které pozůstalého vracejí k intenzivnějšímu prožívání pocitu přítomného okamžiku a pocitu „normálnosti“ (Larsen et al., 2025).

Model byl postupně přezkoumáván z pohledu jeho relevance pro proces truchlení. Jeho adekvátnost potvrdil systematický přehled studií z let 1999–2016, podle něhož model reflektuje zkušenost pozůstalých a poskytuje vhodný rámec pro porozumění procesu truchlení (Fiore, 2021). Model rovněž nabízí řadu praktických způsobů, jak s ním v procesu truchlení pracovat, například ve smyslu vedení si záznamových listů ohledně svého zaměření na ztrátu a na obnovu a následného sledování vývoje těchto proměn (Daniel, 2025). Zároveň existují studie, které jasnost tohoto konceptu podporují jen částečně. Například studie autorů Larsen et al. (2025) sice souhlasí s existencí dvou dimenzí zvládání, avšak předkládá tvrzení,

že zejména v počátcích truchlení se tyto dimenze objevují často současně a nejde o dva jasně oddělitelné stavy, přičemž k jejich větší separaci dochází až s postupem času.

V průběhu dalšího vývoje byl model také částečně upraven. Jednou z významných změn bylo jeho rozšíření o rodinný aspekt, což vychází z předpokladu, že jedinec obvykle netruchlí izolovaně, ale v rámci sociální skupiny, nejčastěji rodiny. Do obou strategií byly proto zahrnuty také stresory a úkoly, které souvisejí s fungováním rodinného systému. Přístup zároveň zdůrazňuje, že rodinná dynamika může schopnost jedince i rodiny adaptovat se na ztrátu, jak podporovat, tak naopak komplikovat. K obtížím může docházet v případě, kdy mají jednotliví členové rodiny v určité době výrazně odlišné potřeby, což vede k nesouladu v oscilaci mezi jednotlivými strategiemi. Zároveň může být problematický i stav, kdy se více členů rodiny nachází současně na stejné úrovni zvládnutí a prožívá například intenzivní zármutek, což může vést k jeho prohloubení (Stroebe & Schut, 2015).

Další oblastí, která byla do modelu později přidána, je stresové přetížení (*overload*). Jedná se o stav, kdy pozůstalý vnímá, že čelí takovému množství stresorů, které již není schopen zvládnout, a to jak v rámci ztráty, tak obnovy. Přetížení může vznikat například na základě kumulace úmrtí (vícenásobná ztráta), ale také vlivem dalších stresorů, které se smrtí blízkého nemusí přímo souviset, jako jsou například nemoc jiného příbuzného, pracovní tlak či konflikty v rodině. Může se jednat o situace, které by jedinec za běžných okolností adekvátně zvládl, avšak v kontextu smrti blízkého se stávají nezvladatelnými. Uvádí se, že v situaci přetížení již není dostačující pouhá oscilace mezi strategiemi, ale je doporučena aktivnější kontrola nad stresory, například vymezením vlastních potřeb a hranic (Stroebe & Schut, 2016).

2.3.2 Vytváření a rekonstrukce smyslu

Model rekonstrukce smyslu vychází z konstruktivistických základů a předpokládá, že každý jedinec disponuje vnitřním systémem významových struktur (*meaning structures*), skrze které interpretuje svět. Ztráta někoho blízkého může vést k narušení těchto struktur a ke zpochybnění utvořeného pohledu na život, na vlastní budoucnost či identitu (Gillies & Neimeyer, 2006; Neimeyer et al., 2008). Mezi zásadní procesy tohoto modelu patří hledání smyslu (*sense making*), hledání přínosu (*benefit finding*) a změna identity (*identity change*), jejichž prostřednictvím dochází k rekonstrukci smyslu zahrnující analýzu, revizi, přehodnocení a opětovné budování významových struktur. Spouštěčem tohoto mechanismu může být právě bolest a tíseň, kterou jedinec po ztrátě zažívá. Tento proces umožňuje

integraci zkušenosti ztráty a vytvoření nového způsobu nahlížení na svět (Gillies & Neimeyer, 2006).

Ukazuje se, že nejpříznivější adaptace na ztrátu je spojena s vysokou mírou pochopení smyslu ztráty v kombinaci s nižší mírou uvědomovaných přínosů, které si jedinec se ztrátou spojuje. Existují však situace, kdy je proces hledání smyslu ve ztrátě ztížen, což může souviset s povahou příčiny úmrtí. Násilná nebo nečekaná smrt bývá pro pozůstalé kognitivně obtížněji zpracovatelná než úmrtí z přirozených příčin, například v důsledku onemocnění nebo infarktu (Holland et al., 2006; Neimeyer et al., 2008). Rizikovým faktorem se může stát také situace, kdy je pozůstalý silně citově vázán na zemřelého, ale zároveň není schopen pochopit a přijmout realitu ztráty (Neimeyer et al., 2008).

2.3.3 Model pokračující vazby

Model pokračující vazby (*continuing bonds*), nebo také pokračujících pout, vychází z předpokladu, že si pozůstalý uchovává se zemřelým určitý vztah odehrávající se zejména na vnitřní úrovni. Udržování tohoto vztahu může nabývat široké škály podob – od uchovávání si vzpomínkových předmětů přes přebírání hodnot zesnulého až po vedení dialogů (Root & Exline, 2014; Stroebe & Schut, 2005). V rámci této široce pojaté koncepce lze vymezit také smyslové a vjemové projevy pokračujícího vztahu, které jsou označovány jako *smyslové a kvazi-smyslové zkušenosti se zesnulým*, na něž lze nahlížet jako na pocitově živé projevy, mezi které je možné řadit například pocity přítomnosti zemřelého a další smyslové vjemy, jako jsou vidění nebo cítění dané zemřelé osoby (Kamp et al., 2020). Pokračující vazby lze dále rozdělit na internalizované a externalizované typy. *Internalizované vazby* jsou založeny na vnitřním pozitivním propojením se zesnulým, například skrze vytvoření si mentální reprezentace. Podstatným prvkem je přitom uznání nevratnosti ztráty. Oproti tomu *externalizované typy* jsou spojeny s vnímáním zemřelého jako stále fyzicky přítomného, například skrze halucinace či iluze (Field & Filanosky, 2009). Na toto dělení je zároveň možné nahlížet z pohledu volní kontroly. Internalizované procesy jsou v tomto kontextu vysvětlovány jako vůlí ovládané a adaptivní mechanismy. Naproti tomu externalizované děje mají podobu procesů mimovolných a často nechtěných (Black et al., 2020).

Je důležité zmínit, že tento koncept prošel určitým historickým vývojem. Původní paradigma, které zastával mimo jiné Sigmund Freud, bylo založené na odpoutání se od zemřelého a přesunutí své energie a pozornosti na jiné osoby či cíle (Freud, 1961/1917,

citováno v Root & Exline, 2014; Freud 1917/1957, citováno v Stroebe & Schut, 2005). V pozdějších letech se však od tohoto jednostranného pohledu postupně upouštělo a začala se prosazovat tendence pohlížet na pokračující kontakt se zemřelým jako na přirozenou součást procesu truchlení (Klass et al., 1996, citováno v Klass, 2006).

Přetrvávající spojení se zemřelým může přinášet značný adaptivní potenciál při vyrovnávání se se ztrátou, který se může projevovat skrze pocíťovanou útěchu nebo vnímanou podporu. Zároveň však může vést ke zhoršování psychického stavu, k maladaptivní podobě truchlení a k prožívání pocitů tísně. Je proto důležité zdůraznit, že i přes možné tíživé prožitky jsou projevy pokračujících pout primárně součástí procesu truchlení a samy o sobě nepředstavují automaticky známku patologie (Hewson et al., 2024). Klass (2006) upozorňuje na potřebu vnímat vazbu mezi jedinci dynamicky, tedy jako vztah, který se může v čase proměňovat. Tento závěr podporuje také systematická studie autorů Goodall et al. (2022) zaměřující se na podobu pokračujících vztahů po sebevraždě, která ukazuje, že na základě procesu vytváření a rekonstrukce smyslu se podoba vztahů před a po ztrátě může odlišovat.

Root & Exline (2014) navrhli několik rovin, které jsou klíčové pro posouzení adaptivní povahy pokračujících vazeb. Zdůrazňují zejména subjektivní vnímání prožitku pokračujícího vztahu a také význam, který mu pozůstalý přikládá. Toto vnímání může být ovlivněno například sociokulturním kontextem, který může určovat, jaké podoby pokračujícího vztahu jsou akceptovatelné. Významnou roli hraje také vztah pozůstalého k sobě samému, protože určité formy kontaktu se zemřelým mohou vést k pochybnostem o vlastní schopnosti se se ztrátou vyrovnat. Dalším aspektem, který autoři zdůrazňují, je charakter vztahu před ztrátou. Pozornost je věnována konkrétně tomu, zda byl vztah převážně pozitivní, nebo naopak konfliktní, a jak se tato dřívější dynamika promítá do aktuálního vztahu. Třetí důležitou oblastí je otázka definitivnosti smrti, zejména přesvědčení pozůstalého o posmrtném životě.

V současné době se spektrum možných podob pokračujících pout rozšiřuje také o oblast digitální komunikace a sociálních médií, které nabízí nové možnosti pro udržování kontaktu se zemřelým v online prostoru, jako jsou například různé formy digitálních pomníků (Riaz & Mustafa, 2025). V této souvislosti je vhodné zmínit i rostoucí roli umělé inteligence, která přináší posun od spíše pasivních a jednosměrných forem pokračujícího vztahu k potenciálně aktivní simulované interakci. K ní může docházet skrze speciální chatboty neboli *Griefboty*, kteří pro komunikaci čerpají z dat zemřelých jedinců (Riggs,

2025). Tento fenomén zároveň otevírá řadu problematických otázek, a to jak v etické rovině, tak ve vztahu k samotnému procesu truchlení a možnosti adaptace na ztrátu.

2.4 Komplikované truchlení

Ačkoliv se většina osob se ztrátou vyrovnává adaptivně a prvotní intenzivní reakce časem odezní (tzv. rezistentní skupina), existují jedinci, kteří vykazují vyšší míru symptomů, což může vést k rozvoji komplikovaného truchlení (Heeke et al., 2023). Rozdíl mezi adaptivním a komplikovaným truchlením spočívá zejména v délce a intenzitě než v samotné podobě truchlení a zármutku (Kupka et al., 2025).

V rámci odborného vymezení komplikovaného truchlení byla identifikována specifická forma poruchy truchlení, která je v diagnostických klasifikacích MKN-11 (World Health Organization, 2018) a v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch, 5. vydání, textové revizi (dále jen DSM-5-TR; American Psychiatric Association, 2022) označována jako porucha protrahovaného truchlení (*prolonged grief disorder*, dále jen PGD) (Killikelly et al., 2025). Jedná se o atypickou reakci na zármutek charakterizovanou závažnou a přetrvávající touhou (steskem) nebo zaujetím (myšlenkami na zemřelého), emoční bolestí, rušením identity, ztrátou smyslu a účelu a dalšími kognitivními, fyzickými nebo behaviorálními rozvraty a funkčním narušením, které přesahuje sociální, kulturní a náboženské normy (Killikelly et al., 2025, s. 1621).

Přestože je porucha v klasifikacích MKN-11 a DSM-5-TR označována pod stejným názvem, mezi oběma diagnostickými systémy lze pozorovat určité odlišnosti. Jedním z nich je požadovaná délka trvání symptomů pro stanovení diagnózy. V klasifikaci MKN-11 je minimální doba stanovena na 6 měsíců, zatímco DSM-5-TR vyžaduje přítomnost symptomů alespoň po dobu 12 měsíců. V rámci MKN-11 zároveň existuje vyšší riziko, že touto diagnózou budou označeni i jedinci, kteří prožívají běžný proces truchlení, jelikož pro její stanovení stačí přítomnost méně symptomů než v případě DSM-5-TR (Treml et al., 2024).

Rozdíly v diagnostických kritériích se následně promítají také do odlišné míry prevalence PGD. V rámci studie (Treml et al., 2024) realizované na reprezentativním vzorku německé populace se ukázalo, že v případě využití klasifikace DSM-5-TR je prevalence 4,7 % a v případě MKN-11 je 5,4 %. Studie také upozorňuje na problematiku kritéria času od úmrtí, přičemž zdůrazňuje, že při diagnostickém posuzování by měla být větší pozornost věnována délce symptomů než samotné době, která uplynula od smrti. Mezi nejčastěji

se vyskytující symptomy PGD patří vtíravé myšlenky či obrazy související se zemřelým a zároveň intenzivní touha po zemřelém nebo neschopnost přijetí ztráty. Současně se ukazuje, že pouze malé množství pozůstalých (tj. 8,3 %) vykazuje symptomy výhradně PGD. V tomto smyslu je v rámci diagnostiky důležité také odlišovat možné komorbidity, zejména mezi posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD) a depresí (Heeke et al., 2023; Killikelly et al., 2025; Treml et al., 2024).

Důležité je také pozorovat rizikové faktory pro rozvoj PGD. Metaanalýza uvádí, že mezi nejčastější patří přítomnost deprese a příznaků protrahovaného truchlení již před samotnou ztrátou. Dalšími významnými rizikovými faktory jsou povaha úmrtí (vyšší riziko u nečekané nebo násilné smrti), vztah k zesnulému (vyšší riziko v případě úmrtí dítěte či partnera), ženské pohlaví, nízké vzdělání, svobodný stav (Buur et al., 2024). Souvislost se ukazuje i v rámci nejisté citové vazby, přičemž riziková je zejména úzkostná, případně v menší míře i vyhýbavá vazba (Russ et al., 2024). Zároveň je vhodné doplnit, že komplikované truchlení a diagnózu PGD je třeba chápat jako výsledkem souběžného působení více faktorů, nikoli jako důsledek jediného izolovaného vlivu. V tomto smyslu lze využít teoretický model od Stroebe et al. (2006), který pracuje s pěti vzájemně propojenými kategoriemi. Jedná se o kategorie *stresor* (smrt blízkého a stav pozůstalosti), *interpersonální zdroje* (např. sociální opora, rodinná dynamika, kulturní faktory), *intrapersonální zdroje* (např. styl citové vazby, míra odolnosti, sociodemografické faktory), *coping* (procesy zvládnání, zejména schopnost oscilace, střídání mezi konfrontací a vyhýbáním se ztrátě). Poslední kategorie označovaná jako *výsledky* vymezuje finální stav adaptace v rovině duševního i fyzického zdraví. Model tak umožňuje identifikovat jedince s vysokou mírou zranitelnosti a vysvětluje, proč je pro některé skupiny adaptace na ztrátu obtížnější.

3 ZTRÁTA RODIČE V OBDOBÍ VYNOŘUJÍCÍ SE DOSPĚLOSTI

Přestože lze hovořit o obecné přirozenosti ztráty, je úmrtí rodiče v období vynořující se dospělosti z hlediska *perspektivy životního běhu* (*Life Course Perspective*) chápáno jako „nevčasná“ (off-time) ztráta, jelikož přichází v rozporu se společenským očekáváním. Z toho důvodu může být spojena s hlubším dopadem na jedince a proces truchlení a prožívaný zármutek (Elder, 1985, citováno v Hutchison, 2010; Leopold & Lechner, 2015; Porter & Claridge, 2021).

Lze konstatovat, že odborná literatura se ve značné míře věnuje ztrátě rodiče v dětském věku a v adolescenci (např. Aguirre et al., 2024; Farella Guzzo & Gobbi, 2023; van Heijningen et al., 2025) a jejím vlivem na dospělost (např. Tuazon & Gressard, 2023). Studie popisují široké, často heterogenní spektrum dopadů na jedince, které se liší v závislosti na věku a vývojovém stadiu. Někteří autoři však tento vývojový aspekt opomíjejí a nahlíží na období dětství až do 18 let souhrnně.

Zkušenost s úmrtím rodiče v dětství a dospívání má vliv na celkový proces formování osobnosti (Tuazon & Gressard, 2023). Zdůrazňuje se výskyt psychických obtíží, zejména depresivních a úzkostných poruch, přičemž se ukazuje, že u adolescentů je riziko rozvoje depresivní poruchy vyšší než u mladších dětí (Aguirre et al., 2024; Farella Guzzo & Gobbi, 2023). Ztráta rodiče před 18. rokem života je navíc považována za významný rizikový faktor pro rozvoj deprese v dospělém věku (Simbi et al., 2020). Dopady úmrtí rodiče mohou zasahovat i další sféry života, například sociální či akademickou, které jsou pro adolescenty stěžejní (Farella Guzzo & Gobbi, 2023). Důsledky této zkušenosti se projevují i při budování partnerských vztahů v dospělosti, a to zejména vyšší mírou vztahové úzkosti a strachu ze ztráty, ačkoliv celková spokojenost ve vztahu tím nemusí být ovlivněna (van Heijningen et al., 2025).

Úmrtí rodiče v období vynořující se dospělosti zasahuje jedince ve specifickém meziprostoru, kdy dochází k redefinici vztahů s původní rodinou a budování vlastní nezávislosti. Pozůstalý se tak ocitá v situaci, kdy se snižuje dostupnost sociální opory, zatímco současně roste míra osobní odpovědnosti, což může zvyšovat riziko maladaptivních strategií zvládnání (Kamis et al., 2022).

Kapitola syntetizuje předchozí teoretické kapitoly a zasazuje je do vzájemného kontextu. Zaměřuje se na prožívání úmrtí rodiče v perspektivě vynořující se dospělosti a popisuje, jak tato zkušenost ovlivňuje životní příběh a identitu jedince.

3.1 Psychické prožívání a podoba truchlení po ztrátě rodiče

Na proces truchlení je možné nahlížet jako na komplex emočních, kognitivních a behaviorálních reakcí na ztrátu a zároveň jako na proces zvládnání a vyrovnávání se se ztrátou (Špatenková & Friedlová, 2024). V kontextu jedinců v období vynořující se dospělosti je v rámci studií (Varga et al., 2021, 2022) využíván i model celostního dopadu truchlení (*Holistic Impact of Bereavement*), který rozšiřuje chápání truchlení nejen o fyzickou rovinu, ale také o dopady v oblasti mezilidských vztahů a o rovinu duchovní (Balk, 2011).

Porter a Claridge (2021) navrhují, jak nahlížet na proces truchlení, zejména v kontextu emočních a kognitivních reakcí jedinců ve vynořující se dospělosti. Tento proces rozdělují do tří fází: bezprostřední emoční prožitek, mezifáze a současnost, což dále rozvíjí a potvrzuje studie autorů Antony a Kapoor (2024). V bezprostřední fázi se reakce na náhlou i očekávanou smrt v mnoha ohledech shodují, přičemž dominují pocity šoku, hněvu, smutku, otupělosti či popírání reality. V souvislosti s otupělostí se ve výpovědích objevoval také zážitek „rozmazaných vzpomínek“, kdy jedinci nebyli schopni svůj bezprostřední prožitek přesně popsat (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021). V prvních dnech docházelo k vytěsnění vlastního prožívání v důsledku nutného přesměrování pozornosti k praktickým povinnostem (zařizování pohřbu, péče o rodinu atp.) (Antony & Kapoor, 2024). Mladí dospělí zároveň refleктоvali nedostatek času a prostoru pro vlastní truchlení (Porter & Claridge, 2021).

U očekávaného úmrtí se specificky objevují i pocity úlevy (Porter & Claridge, 2021). Antony a Kapoor (2024) doplňují, že u tohoto typu úmrtí může docházet k tzv. předčasnému přijetí ztráty, což odpovídá závěrům Varga et al. (2021). Podle nich prožívali jedinci po očekávaném úmrtí rodiče celkově méně intenzivní dopady než ti, kteří čelili nečekané ztrátě, a to zejména v rovině emoční, fyzické, kognitivní a behaviorální.

Mezifáze byla charakterizována ambivalentními pocity ve vztahu k zemřelému rodiči. Objevovaly se pocity hněvu, které byly směřovány k zemřelému, například ve smyslu

nedostatečné péče o vlastní zdraví nebo kvůli jeho absenci na budoucích životních milnících pozůstalého. Současně byly přítomny pocity viny, spojené s přesvědčením o nedostatečné pozornosti či péči věnované rodiči během jeho života (Porter & Claridge, 2021). Pocity viny zdůrazňují i Antony a Kapoor (2024), kteří je spojují například s vinou za prožívání pozitivních emocí po smrti blízkého. Tento stav autoři vysvětlují skrze koncept kognitivní disonance, tedy konfliktem mezi očekávaným průběhem truchlení a jeho prožívanou realitou.

V poslední fázi byla reflektována trvalá přítomnost smutku, jehož intenzita se však v čase proměňovala a kolísala. Na smutek přitom nebylo nahlíženo jen v negativní perspektivě, ale také jako na prostředek, jehož prostřednictvím mohou pozůstalí udržovat symbolické pouto se zemřelým (Porter & Claridge, 2021). Určitá podoba oscilace byla zaznamenána i ve studii Antony a Kapoor (2024), kde se pozůstalí více zaměřovali na strategii zaměřenou na obnovu, čímž se snažili tvořit obranu před přílišným zahlcením emocemi a myšlenkami ohledně ztráty. Toto střídání projevů koresponduje s adaptivním mechanismem, který je popsán v modelu duálního procesu truchlení. Podobné závěry přináší i studie Milevského (2026), která se zaměřovala na ztrátu sourozence v rámci období vynořující se dospělosti.

3.2 Proces adaptace na ztrátu rodiče

Je zřejmé, že ztráta rodiče má významný dopad na psychický stav jedince, což se projevuje zejména sníženou kvalitou života, psychickou nepohodou a nárůstem depresivní symptomatologie (Appel et al., 2019; Jones & Martini, 2023; Matud et al., 2023). Po ztrátě blízkého dochází také k narušování procesu formování identity a vnímání vlastního já (*sense of self*). Právě oslabení pocitu kontinuity a integrity vlastního já se ukazuje jako nejsilnější prediktor následného rozvoje deprese. Na druhou stranu silný pocit vlastního já představuje ochranný a posilující zdroj pro adaptaci na ztrátu (Jones & Martini, 2023).

U většiny pozůstalých se předpokládá, že projevy akutního truchlení i depresivní symptomatologie postupně odezní (Hu et al., 2025). Čas se přitom ukazuje jako hlavní faktor, který předurčuje schopnost adaptace u jedinců v období vynořující se dospělosti. Délka doby od ztráty přirozeně koreluje s úrovní adaptace, přičemž čerstvá ztráta se přirozeně pojí s nižší schopností se s ní vyrovnat. Tento vývoj naznačuje, že v průběhu času mizí projevy akutního truchlení a vytváří se větší prostor pro přizpůsobení se nové realitě (Jones & Martini, 2023).

Existuje více faktorů, které mají vliv na proces truchlení a adaptaci u jedinců v období vynořující se dospělosti. Ukazuje se, že přítomnost nevyřešených záležitostí mezi pozůstalým a zemřelým pravděpodobně předpovídá intenzivnější a déle trvající truchlení. Nedokončené záležitosti jsou spojeny s tendencí k pokračující vazbě, kdy se pozůstalí prostřednictvím symbolické komunikace se zemřelým snaží dosáhnout určitého pocitu uzavření nebo naplnění potřeb (Huang et al., 2025). Dalším faktorem jsou postoje mladých dospělých ke smrti, respektive významnou roli hraje strach ze smrti, přičemž vyšší úroveň strachu koreluje s nižší adaptabilitou (Hu et al., 2025;).

Studie Portera a Claridge (2021) rovněž ukázala, jakými způsoby se jedinci v období vynořující se dospělosti vyrovnávají se ztrátou. Mezi faktory podporující odolnost patří sociální opora, a to hlavně ve smyslu pozůstalého rodiče, či partnera, dále využití vnitřních zvládacích (*coping*) mechanismů. V rámci vnitřních mechanismů jde zejména o udržení si pozitivního náhledu, dodržování denního režimu a aktivit anebo zvědomování a připomínání si pozitivních vzpomínek na zemřelého. Dále také snaha pokračovat v odkazu zemřelého a naplnit jeho očekávání. Zároveň se jako funkční jeví vyjadřování emocí a myšlenek spojených se ztrátou a obecně aktivní formy zvládacích mechanismů (Murrell et al., 2018). Význam sociální opory potvrdila také studie Vargy et al. (2021), která vyzdvihovala zejména roli rodiny, přátel, ale i vyučujících na vysokých školách.

Do určité míry může být adaptivní také tzv. zážitkové vyhýbání (*experiential avoidance*), které spočívá ve snaze vyhnout se nepříjemným prožitkům nebo situacím. Ačkoliv je tento způsob funkční zejména na počátku procesu truchlení, kdy je nutné řešit praktické záležitosti spojené se ztrátou, z dlouhodobějšího pohledu se jedná o problematický až maladaptivní způsob zvládání, který může narušovat proces adaptace (Murrell et al., 2018). Tento vyhýbavý postoj lze přirovnat k situaci popsané v duálním modelu truchlení, kdy jedinec setrvává pouze v jedné ze strategií, což narušuje nezbytnou oscilaci.

Některé studie se zabývají také vlivem pohlaví na schopnost adaptace a na dlouhodobé důsledky ztráty. Nepanuje však jednoznačná shoda, zatímco některé studie nepozorují vliv pohlaví (např. Jones & Martini, 2023), jiné naopak poukazují na jeho význam. Jedním z předpokladů je, že z hlediska adaptace na ztrátu a následného životního fungování může být zvláště rizikové narušení dyády matka–dcera, což se potvrdilo ve studii autorů Leopolda a Lechnera (2015), která byla zaměřena na dospělé ženy. Náročnost ztráty matek se prokázala i ve výzkumu Kamise et al. (2022), ovšem primárně v případě ztráty v dětském věku. Naopak v období vynořující se dospělosti se jako zásadní ukázala role otce, jehož

ztráta předpovídala vyšší míru depresivní symptomatologie ve střední dospělosti. S úmrtím otce může mladý jedinec častěji ztrácet praktickou formu podpory a zabezpečení, což může být v tomto tranzitorním období značně omezující.

3.2.1 Komplikované truchlení po ztrátě rodiče

Jedinci v období vynořující se dospělosti vykazují obecně nízkou schopnost adaptovat se na ztrátu rodiče, a proto vykazují vyšší pravděpodobnost výskytu komplikovaného truchlení (Jones a Martini, 2023), se kterým, respektive s diagnózou protrahovaného truchlení (*prolonged grief disorder*; dále jen PGD), bývá často spojována komorbidita s depresí, PTSD nebo i vyšší úrovní psychotických příznaků, jako jsou například bludy, přičemž je nutné tyto konstrukty od sebe vhodně odlišovat (Heeke et al., 2023; Hu et al., 2025; Schwartz et al., 2018). Vyšší výskyt symptomů PGD u mladých dospělých potvrzuje také studie zaměřená na vysokoškolské studenty ve Spojených státech amerických, která zjistila prevalenci příznaků PGD ve výši 13,4 %, přičemž nejvyšší míra byla zaznamenána u jedinců po ztrátě rodiče. Studie také poukázala na rasovou odlišnost, konkrétně byl patrný častější výskyt PGD u černošských studentů (Glickman, 2021).

K rozvoji PGD jsou náchylnější ti mladí dospělí, kteří jsou více závislí na svých rodičích (Jones & Martini, 2023). Rizikovým faktorem je rovněž přítomnost nejisté citové vazby či psychické obtíže před ztrátou, konkrétně deprese nebo úzkost (Glickman, 2021). Komplikace v truchlení může dále prohlubovat prožití více ztrát za sebou (kumulativní ztrátu) (Schwartz et al., 2018), nebo specifické okolnosti úmrtí, jako jsou nečekaná smrt či sebevražda (Glickman, 2021).

3.2.2 Ztráta rodiče jako potenciální transformující zkušenost

Ačkoliv je smrt rodiče životní zkušeností spojenou s řadou náročných následků, může přinést i posun ve smyslu posttraumatického růstu (*Post-Traumatic Growth*, dále jen PTG). K PTG dochází v návaznosti na prožití traumatické události, například smrti, která vede k přirozeným prožitkům zármutku. Zároveň však na základě kognitivního zpracování a přehodnocení reality může dojít k pozitivní psychické změně, která ve své podobě přesahuje jedincovu zkušenost před danou traumatickou událostí (Qasim & Carson, 2022; Tedeschi & Calhoun, 2004). Na PTG je tak možné nahlížet jako na dynamický výsledek truchlení (Lundberg et al., 2025).

PTG lze vysvětlit prostřednictvím pěti faktorů, mezi něž patří *vztah k ostatním, osobní síla, nové možnosti, duchovní změna a ocenění života* (Taku et al., 2008). Výzkumy zaměřené na truchlení mladých dospělých po ztrátě rodiče ukazují, že tento růst je nejčastěji vnímán v oblastech nabytí osobní síly a hlubšího ocenění života (Lundberg et al., 2025). Podobné závěry přinesla také studie Milevského (2026) zaměřená na problematiku ztráty sourozence v období vynořující se dospělosti, která potvrdila růst v těchto oblastech i v posílení vztahů v rámci pozůstalé rodiny. Rozvoj PTG je možné posuzovat i v souvislosti s okolnostmi smrti, tedy zda se jednalo o náhlé nebo očekávatelné úmrtí. Zatímco některé studie poukazují na rozdíly v míře růstu v závislosti na kontextu úmrtí, jiní autoři (např. Elyoseph et al., 2024) uvádějí, že tento faktor nemusí být zásadní a větší význam přikládají osobnostním charakteristikám jedince.

Mezi faktory, které mohou u mladých dospělých zvýšit předpoklad rozvoje PTG, patří psychická odolnost a ochota vyhledat pomoc (Elyoseph et al., 2024). Odolnost jedince nejen potenciálně zvyšuje míru PTG, ale zároveň zmírňuje negativní dopady ztráty. Zásadní roli hrají také zdroje podpory z blízkého okolí, například sdílení stejné bolestivé zkušenosti se sourozencem, což může podporovat proces rekonstrukce smyslu po ztrátě, nebo odborná pomoc (Lundberg et al., 2025). Přestože lze považovat ochotu využít odbornou pomoc za prediktor rozvoje PTG, účinnost jejího využití je individuální. Plošné podpůrné skupiny pro pozůstalé bez specifického zaměření na konkrétní symptomy (sekundární intervence) vykazují nižší efektivitu než intervence cílené na konkrétní obtíže (terciální intervence) (Maass et al., 2022), což odpovídá zjištěním, že odbornou pomoc po ztrátě využívají zejména osoby vykazující závažnější psychické symptomy nebo jedinci, kteří měli psychické potíže již před ztrátou (Appel et al., 2019). Současně se však ukazuje, že sdílení a možnost převyprávění vlastní zkušenosti s vrstevníky v podobné situaci, zejména v rámci méně formálních skupin, funguje jako zásadní forma podpory. Právě rovina neformálnosti umožňuje zapojení prvků odreagování či společných aktivit, které pozůstalým poskytují mentální úlevu od intenzivního prožívání zármutku (Porter & Claridge, 2021).

3.3 Dopady ztráty rodiče na oblasti běžného fungování

Jelikož řada jedinců v období vynořující se dospělosti studuje na vysoké škole nebo získává první pracovní zkušenosti, může mít úmrtí blízké osoby v této životní fázi zásadní vliv na jejich výkon v daných oblastech. Ztráta zároveň přináší řadu nových povinností a okolností, se kterými osoby ve vynořující se dospělosti nemají zkušenosti, jako jsou

například zařizování pohřbu nebo vyřizování dědického řízení, což činí celou situaci náročnější (Porter & Claridge, 2021). Některé studie (např. Cupit et al., 2022; Huang et al., 2025; Varga et al., 2022) se specificky zaměřují na ztrátu ve věku 18–25 let, tedy v období typickém pro vysokoškolské vzdělávání, a podrobněji popisují změny v této oblasti. Zároveň však existují studie, v nichž jedinci dopad ztráty na běžné fungování popírají, a to i přes objektivně viditelné změny v jejich životech. Autoři si tento stav vysvětlují skrze vytvoření psychických obran po traumatické události (Antony & Kapoor, 2024).

Za klíčový faktor v rámci zvládání studijního života se ukazuje míra citového pouta se zemřelým. U jedinců s velmi blízkým vztahem k zesnulému docházelo po ztrátě ke zhoršení akademického prospěchu, konkrétně k narušení kvality soustředění, horším známám či k pomalejšímu plnění povinností (Cupit et al., 2016, 2022). V některých případech se však zásadní rozdíl v akademické úspěšnosti neprokázal, což bylo vysvětlováno vyšší mírou odolnosti nebo silnější motivací k dokončení studia (Hay et al., 2026). Zvýšená motivace v návaznosti na ztrátu souvisí také s přehodnocováním životních priorit, ke kterému může po této zkušenosti docházet. Část studentů se cítila více motivována k dokončení studia, například ve smyslu pocty zesnulému nebo naplnění jeho přání. Zároveň se objevují i případy, kdy studenti ztratili vnímanou smysluplnost studia a přehodnotili své životní směřování (Cupit et al., 2022).

Vysoká škola představuje prostředí, v němž jedinec tráví značnou část svého času, a může tak poskytovat důležitou záchrannou síť v podobě psychosociální podpory nebo individuálních úlev. Dostupnost těchto služeb se liší dle typu univerzity, jejího institucionálního nastavení i podle země. Cupit et al. (2022), jejichž studie vychází z amerického prostředí, upozorňují na problém nedostatečné informovanosti studentů o možnostech podpory, a to i na institucích, které mají zavedený systém podpory pro pozůstalé, jelikož se ukázalo, že studenti často nevědí, na koho se můžou obrátit, což komplikuje proces jejich adaptace na ztrátu.

3.4 Dopady ztráty rodiče na rodinnou dynamiku a sociální okolí

Ztráta rodiče je událost, která zasahuje sociální okolí, širší rodinu a zejména celý rodinný systém a zásadně mění jeho dynamiku. Ovlivňuje vztahy mezi jednotlivými členy i proces přebírání nových rolí. Objevují se nové výzvy, povinnosti i očekávání, se kterými se musí pozůstalá rodina vyrovnávat.

Proměna rodinné dynamiky po ztrátě rodiče byla sledována ve studii autorů Antony a Kapoor (2024). V sourozeneckých vztazích hrálo významnou roli i pořadí narození, přičemž nejstarší děti, zejména synové, měli tendenci stavět se do role zesnulého rodiče, přebírat jeho postavení a chránit rodinu, což lze označit pojmem *parentifikace*. Docházelo také k prohlubování vztahů s pozůstalým rodičem, kdy mladí dospělí často přebírali roli opory a do určité míry nahrazovali chybějící postavu partnera. V některých případech docházelo k nárůstu závislosti na rodině v důsledku uvědomění si konečnosti života a strachu z možné ztráty zbývajících členů rodiny. U jiných jedinců však proces zpracování ztráty vyžadoval přechodné distancování se od rodiny, které jim umožnilo individuální vyrovnání se se situací a k opětovnému sblížení u nich docházelo až s větším časovým odstupem. Posilování rodinných vztahů v důsledku ztráty rodiče popisují i Porter a Claridge (2021), kteří uvádějí, že sdílená zkušenost ztráty může vést k větší blízkosti mezi členy rodiny. Zároveň však studie poukazuje i na opačný trend v podobě zhoršení vztahů, zejména ve smyslu vzájemného odcizení. Změna se projevovala také v přístupu pozůstalého rodiče k dospělým dětem. Jak uvádějí Antony a Kapoor (2024), pozůstalý rodič se často snažil nahrazovat roli zemřelého partnera, zároveň vytvářet pro děti bezpečný prostor a poskytovat jim ochranu.

Studie Antony a Kapoor (2024) poukázala také na zlepšení vztahů mezi sourozenci, například skrze vzájemnou validaci prožívané bolesti. Tento jev odpovídá hypotéze solidarity od Kalmijna a Leopolda (2019), jež vysvětluje změnu dynamiky sourozeneckých vztahů po ztrátě prvního z rodičů a předpokládá jejich krátkodobé posílení. To je vysvětlováno mimo jiné přítomností pozůstalého rodiče, o kterého se starají a projevují zájem, čímž dochází k mezigenerační solidaritě. Zároveň však dle autorů Portera a Claridge (2021) mohou vztahy mezi sourozenci nabývat napětí, a to například z důvodu narušení sourozenecké rovnosti v kontextu přebírání role rodiče jedním z nich.

Vybrané studie dobře ilustrují značnou heterogenitu a individualitu prožívání a změn v rámci rodinné dynamiky, která vychází ze souhry více faktorů, jako jsou například rodinná historie, osobnosti jednotlivých členů či kvalita vztahu se zesnulým i s ostatními členy rodiny. Rodiny, v nichž je přítomna vzájemná podpora, otevřená komunikace a blízké vztahy, jsou zpravidla schopny adaptivněji zvládat zármutek. Oproti tomu dysfunkční a konfliktní fungování rodiny představuje rizikový faktor pro těžší zvládnutí zármutku, který může vést k rozvoji psychických obtíží, jako jsou deprese, úzkosti, k problémům v sociální oblasti, nebo dokonce k rozvoji komplikovaného truchlení (Delalibera et al., 2015). Zároveň

se ukazuje i varianta, kdy mladí dospělí nevnímají výraznější změny v rodinné dynamice, což může být způsobeno tím, že už nežijí v domácnosti se svými rodiči (Porter & Claridge, 2021).

Prožitek úmrtí blízkého člověka ovlivňuje také širší sociální okolí, například vztahy s přáteli, přičemž změny v této oblasti vnímají výrazněji ženy než muži (Cupit et al., 2016). Je patrné, že sociální skupina a přátelé jsou pro jedince v období vynořující se dospělosti důležití. Absence vlastní zkušenosti se ztrátou může být pro přátele komplikující, a to ve smyslu nemožnosti plného pochopení a nejistoty, jak na jeho prožívání reagovat. V některých případech proto může docházet k omezení komunikace s přáteli a k určitému sociálnímu stažení pozůstalého (Balk, 2011). Tento předpoklad se do jisté míry potvrdil i ve studii zaměřené na americké vysokoškolské studenty, v níž se přibližně 80 % pozůstalých obrátilo na své přátele a spolužáky, ale ne všichni byli schopni tuto podporu poskytnout v podobě odpovídající potřebám pozůstalého (Glickman, 2021). Přesto tvoří přátelé důležitou podpůrnou síť. K většímu porozumění může také docházet zejména tehdy, pokud mají i oni sami zkušenost s podobným typem ztráty (Porter & Claridge, 2021; Varga et al., 2021). Zároveň se ukazuje jako nápomocné, pokud přátelé situaci příliš nezveličují a přistupují k pozůstalému otevřeně a do určité míry stejně jako před ztrátou (Antony & Kapoor, 2024).

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

V této kapitole je nejprve vymezen výzkumný problém, na který navazuje výzkumný cíl a jednotlivé výzkumné otázky.

Ztráta rodiče představuje náročnou a bolestivou událost v jakékoli fázi života jedince. Jak poznamenává Bowlby (2013), o reakcích na ztrátu a procesech truchlení u dospělých existuje rozsáhlá literatura. Avšak období vynořující se dospělosti zůstává v tomto kontextu specifickou a méně prozkoumanou oblastí, obzvlášť v kontextu ztráty rodiče. Autoři Porter a Claridge (2021) uvádějí, že specifická úmrtí rodiče v tomto věku spočívá zejména v jeho netypickém a předčasném načasování. V kombinaci se specifickými charakteristikami pro toto období, jako jsou nestabilita, proces osamostatňování se, redefinice rodinných vztahů, či upevňování vlastní identity, se smrt rodiče může pro mladé dospělé stát obzvlášť zátěžovou událostí.

Antony a Kapoor (2024) také poukazují na to, že v odborné literatuře stále chybí hlubší prozkoumání zkušenosti se ztrátou rodiče právě v této vývojové fázi. Přestože v posledních letech vzniklo několik zahraničních studií (např. Antony & Kapoor, 2024; Cupit et al., 2022; Jones & Martini, 2023; Porter & Claridge, 2021), které se této problematice věnují, je důležité také zohledňovat kulturní a společenský kontext. Tyto faktory totiž mohou mít vliv na prožívání ztráty, proces truchlení i na specifické potřeby pozůstalých v tomto období. V českém prostředí není toto téma dosud dostatečně zmapováno. Chybí studie, které by se specificky zaměřovaly na prožívání ztráty rodiče u jedinců v období vynořující se dospělosti a na to, jak tato událost ovlivňuje jejich vztahy a identitu. Právě tento deficit v domácí odborné literatuře je podnětem k realizaci předkládaného výzkumného projektu.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Tato studie si klade za cíl porozumět, jaká je zkušenost jedinců, kteří v období vynořující se dospělosti zažili úmrtí jednoho z rodičů. Cílem je zjistit, jakým způsobem tuto zkušenost prožívali a prožívají a jak jí zpracovávají. Práce se zaměřuje také na to, jak tato událost ovlivnila jejich vztahy s blízkým okolím a vnímání sebe sama. Na základě

výzkumných cílů byla formulována hlavní výzkumná otázka a následné dílčí výzkumné podotázky:

Hlavní výzkumná otázka: *Jaká je zkušenost se ztrátou rodiče u osob v období vynořující se dospělosti?*

VO1: Jak probíhá proces truchlení u osob v období vynořující se dospělosti?

VO2: Jakými způsoby se lidé v období vynořující se dospělosti vyrovnávají se ztrátou rodiče?

VO3: Jak se v důsledku ztráty rodiče v období vynořující se dospělosti proměňuje dynamika vztahů v primární rodině?

VO4: Jakým způsobem ztráta rodiče formuje vnímání vlastní identity a budoucího směřování u osob v období vynořující se dospělosti?

5 METODOLOGICKÝ RÁMEC

Tato kapitola je věnována metodologickému rámci studie. Podrobněji popisuje zvolený výzkumný design, proceduru tvorby dat a proces jejich vyhodnocování.

5.1 Výzkumný design

Na základě tématu a cíle studie byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Tato volba byla učiněna proto, že umožňuje hloubkový popis, porozumění a vzhled do zkoumaného fenoménu v jeho přirozeném prostředí (Novotná et al., 2019).

Jako výzkumný design byla zvolena tzv. mnohonásobná případová studie, která pracuje s minimálně dvěma případy. Tato varianta umožňuje zkoumat daný jev v jeho reálném kontextu a zároveň porovnávat zkušenosti více jedinců (Novotná et al., 2019; Švaříček & Šed'ová, 2010). V předkládané práci bude analyzováno celkem pět případů, tedy participantů, kteří prošli zkušeností úmrtí jednoho z rodičů v období vynořující se dospělosti.

Teoretickým východiskem práce je fenomenologický přístup, který se zaměřuje na pochopení subjektivní lidské zkušenosti (Novotná et al., 2019). K naplnění tohoto záměru byla pro analýzu dat využita metoda interpretativní fenomenologické analýzy (*Interpretative Phenomenological Analysis*, dále jen IPA), která bude více popsána později.

5.2 Metoda tvorby dat

Data byla získávána pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Tento typ rozhovoru je vhodný pro zachycení bohaté, žité zkušenosti jedince v první osobě a je preferovaným nástrojem v rámci analýzy IPA (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Před samotnou realizací rozhovorů byl vytvořen jejich plán, tzv. rozhovorový průvodce. Postup jeho sestavování vycházel z doporučení Smith et al. (2021). Nejprve byla vymezena hlavní výzkumná oblast a následně její tematické okruhy, které se opíraly o studii autorů Antony & Kapoor (2024):

- bezprostřední zkušenost,
- dopad na vztahy,

- zvládnání ztráty,
- posun vpřed.

Druhým krokem bylo zvolit vhodnou posloupnost témat a otázek. V tomto ohledu byla vybrána logická posloupnost, počínaje okolnostmi úmrtí rodiče. První otázka, někdy označována jako tzv. iniciační (Hendl, 2008), vybízela k převyprávění situace ohledně ztráty, což je doporučováno i s ohledem na navázání kontaktu (Smith et al., 2021). Např. *Popište mi prosím situaci ohledně úmrtí vašeho rodiče. Jakým způsobem ke smrti došlo? Jak jste se v tu chvíli cítil?*

Následně byly tvořeny otázky k jednotlivým tématům s důrazem na jejich otevřenost, nesugestivnost, srozumitelnost a citlivost (Hendl, 2008). Během rozhovoru byly využívány také tzv. sondážní otázky, které mají participanta vést k hlubší reflexi v určitém směru (Hendl, 2008). Vhodnost prvotního seznamu a srozumitelnost otázek byla následně otestována v rámci pilotního rozhovoru. Ten byl realizován s jedincem, který se v rámci kritérií odlišoval vývojovým obdobím v době ztráty rodiče.

Výsledná struktura rozhovoru obsahovala doporučené fáze, které se aplikují u polostrukturovaných rozhovorů (Novotná et al., 2019; Švaříček & Šedřová, 2010). Úvodní část byla zaměřena na představení výzkumnice a záměru studie. Následně byl přečten a potvrzen informovaný souhlas. Participantovi byli poskytnuty veškeré informace o výzkumu, byl mu vysvětlen průběh rozhovoru a vytvořen prostor pro případné dotazy.

Poté následovalo položení demografických otázek, které zjišťovaly aktuální věk participanta, věk v době úmrtí rodiče, vzdělání a rodinnou situaci. Další otázky směřovaly k zemřelému rodiči, k jeho pohlaví, věku a příčině smrti. Následně se přistoupilo k hlavním otázkám podle rozhovorového plánu, přičemž dotazování podléhalo určité flexibilitě. Ukázka úvodu hlavní části rozhovoru je uvedena v příloze práce (příloha 3).

Na participanta bylo během celého rozhovoru vhodně reagováno s využitím doptávání se či sondování, pro hlubší porozumění. Byly sledovány jeho reakce, chování i prožívání a dbalo se na empatický přístup. Zároveň byl stav participanta ověřován i napřímo: *Jak vám je, když o tom takto povídáte?* V případě nutnosti byl participantovi nabídnut prostor pro přestávku, případně možnost ukončení rozhovoru, s čímž byl seznámen v informovaném souhlasu, který bude více popsán později. V závěru byl poskytnut prostor pro dotazy participanta či doplnění témat a informací, která dosud nezazněla (Novotná et al., 2019; Švaříček & Šedřová, 2010).

Rozhovory probíhaly online, nebo osobně dle preference daného participanta, vždy s důrazem na zajištění soukromí a bezpečí. Sběr dat probíhal od prosince 2025 do února roku 2026. Všechny rozhovory byly se souhlasem participantů nahrávány na audio zařízení a následně doslovně přepsány. Délka rozhovorů se pohybovala v rozmezí od 75 minut do 90 minut.

5.3 Metoda zpracování a analýzy dat

Pro porozumění žité zkušenosti participantů byla zvolena metoda IPA. Tato metoda umožňuje hlubší vhled do individuálního prožívání a nabízí možnost popsat, jakým způsobem participant svým zkušenostem rozumím a jaký jim přisuzuje smysl (Smith et al., 2009). Metoda IPA je rovněž využívaným přístupem v rámci zahraničních studií věnujících se tématu ztráty blízké osoby (např. Antony & Kapoor, 2024; Milevsky, 2026).

IPA vychází ze tří teoretických pilířů, konkrétně z fenomenologie, hermeneutiky a idiografie (Smith et al., 2009). Každý z těchto filozofických a teoretických přístupů přináší do analýzy svůj specifický rozměr. Fenomenologie se zaměřuje na zkoumání komplexnosti žité zkušenosti jedince v určitém životním kontextu. Hermeneutika vnáší do procesu interpretační rovinu. Klíčovým konceptem je zde tzv. dvojitá hermeneutika., v níž se participant snaží porozumět své vlastní zkušenosti a výzkumník se následně pokouší porozumět procesu, jakým k tomuto pochopení participant dochází. Třetí rozměr je idiografický, který se ve své podstatě zaměřuje na detailní zkoumání jednotlivých případů v jejich jedinečnosti. V rámci metody IPA je tato hloubková pozornost věnována nejprve každému případu zvlášť a následně je analýza rozšířena o hledání souvislostí napříč dalšími případy (Řiháček et al., 2013).

5.3.1 Postup analýzy dat

Autoři Smith et al. (2009) uvádějí, že proces analýzy v rámci metody IPA je do značné míry flexibilní a podporují inovativnost výzkumníka, zároveň však předkládají doporučenou strukturu analýzy. Tento postup má výzkumníkovi pomoci orientovat se v procesu a zaměřit se zejména na reflexivitu nad výpověďmi participanta, tedy na využití principu dvojitě hermeneutiky.

Doporučený postup analýzy začíná zaměřením se na jeden konkrétní případ. Teprve po jeho důkladném zpracování se pozornost přesouvá k dalším případům. Konkrétní kroky analýzy podle IPA jsou popsány níže (Řiháček et al., 2013; Smith et al., 2009).

(0) Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu. Před samotnou analýzou, nebo i opakovaně během samotného procesu analýzy, je vhodné realizovat reflexi výzkumníka. Jde zejména o zjištění jeho motivace, vztahu, či prekonceptů k danému tématu. Tato reflexe je důležitá zejména v kontextu interpretace, kterou výzkumník během analýzy IPA realizuje, aby bylo možné odlišit výzkumníkovy postoje od výpovědí participantů (Řiháček et al., 2013).

(1) Čtení a opakované čtení. Na začátku je nutné se seznámit s daty pomocí opakovaného čtení přepisů, nebo i znovu poslechnutí nahrávek rozhovorů. Myšlenky a postřehy, které se během seznamování s daty objevují je vhodné poznamenávat stranou, aby nebránily plnému ponoření se do dat (Smith et al., 2009) a snaze o tzv. „insider’s perspective“ (Řiháček et al., 2013).

(2) Počáteční poznámky a komentáře. V rámci této části dochází k tvorbě poznámek a počátečních komentářů k datům, kdy se výzkumník snaží více nahlédnout na to, jakým způsobem participant přemýšlí a jak o tématu hovoří. Existuje několik možností, jak k datům přistupovat a čeho si všimat. Jednou z nich jsou deskriptivní komentáře, které se zaměřují na obsahovou rovinu dat. Další rovinu tvoří komentáře lingvistické, které se zaměřují na způsoby použití jazyka, nebo i paralingvistické komunikace. Třetím typem jsou konceptuální (interpretační) komentáře, kde dochází k úvahám i ve formě otázek směrem k datům (Smith et al., 2009).

Dle doporučení Smith et al. (2009) byla data upravena tak, aby byl text ve formátu na šířku a byl vytvořen sloupec napravo pro počáteční poznámky a nalevo od textu pro následná vznikající témata. Ukázka tvorby komentářů, poznámek a následně se rodících témat, je uvedena v příloze (příloha č. 4). V předkládané studii jsme pracovali zejména s deskriptivními a konceptuálními komentáři, lingvistické byly využity selektivně, například v případě pláče, nebo delší odmlky.

(3) Rozvíjení vznikajících témat. V rámci této části se pracuje již převážně s výzkumníkovými poznámkami a komentáři a z nich se formulují tzv. rodící se témata (Řiháček et al., 2013). Cílem této fáze je zachytit tu klíčovou podstatu poznámek, která ale neztrácí vztah k původním datům. Tento bod je zaměřen více na interpretativní roli, s tím,

že je snaha vytvořit taková témata, která jsou do jisté míry abstraktivní, ale zároveň konceptuální (Smith et al., 2009).

(4) Hledání souvislostí napříč tématy. Výzkumník se zaměřuje na hledání vztahů a možných propojení mezi tématy. Dle doporučení (Řiháček et al., 2013) byla témata nejprve sepsána na papír v chronologickém pořadí a následně rozstříhaná. S tématy bylo přesouváno, seskupovaly se do souvisejících shluků s tím, že byly tvořeny témata a podtémata. Zároveň také docházelo k jejich případnému vyřazení. Existují strategie, které s tímto procesem mohou pomoci. Jedná se například o zdůraznění abstrakce, polarizace, nebo například četnosti daných témat (Smith et al., 2009).

(5) Analýza dalšího případu. V tomto bodě se vracíme zpět na začátek analýzy a celý proces je opakován s tím, že se s každým případem pracuje individuálně.

(6) Hledání vzorců napříč případy. Konečným bodem analýzy je nahlédnout na všechny případy a hledat mezi jejich tématy spojitosti. Toto je proces, který se pojí i s případným přejmenováním témat, nebo s jejich úpravou, či změnou (Smith et al., 2009). Témata jednotlivých participantů byla sepsána vedle sebe a byla mezi nimi sledována a hledána možná souvislost.

6 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Tato kapitola je zaměřena na představení výzkumného souboru. Jsou zde blíže vymezena kritéria a metody výběru vzorku a popsány základní charakteristiky jednotlivých participantů.

6.1 Kritéria výběru výzkumného vzorku

Kritéria výběru výzkumného vzorku byla zvolena na základě výzkumného tématu a relevantní literatury. Byla zvolena takových způsobem, aby byl výzkumný vzorek homogenní, tedy aby si byli participanti v zásadních proměnných podobní a vzorek tak dokázal dostatečně obsáhnout zkoumaný fenomén (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Hlavním kritériem byla zkušenost s úmrtím jednoho z rodičů v období vynořující se dospělosti. Toto období bylo nejprve vymezeno věkem 18 až 25 let, což vychází z původních studií (Arnett, 2000, 2007). Pro účely tohoto výzkumu však byla horní věková hranice posunuta na 29 let, aby byla zajištěno naplnění vzorku a také na základě aktuálního vymezení období vynořující se dospělosti (Arnett et al., 2014). Dalším kritériem byl časový odstup od události, stanovený na minimálně jeden rok a maximálně pět let od úmrtí. Toto rozmezí bylo vymezeno na základě studie autorů Antony & Kapoor (2024). Posledním, avšak zásadním kritériem, byla subjektivně vnímaná schopnost o daném tématu hovořit a reflektovat ho.

6.2 Metody výběru výzkumného vzorku

Pro výběr výzkumného vzorku byla zvolena metoda záměrného výběru, která je typicky využívána v případě metody IPA, jelikož cílem není reprezentativnost v rámci populace, ale vzhled do podstaty konkrétní zkušenosti (Pietkiewicz & Smith, 2014; Smith et al., 2021).

Nábor participantů probíhal prostřednictvím skupin na sociální síti Facebook, kde byl umístěn informační leták s výzvou ke spolupráci. Současně byli osloveni lidé v okolí výzkumnice s prosbou o sdílení informací o výzkumu v rámci jejich sociálních kontaktů. Zájemci kontaktovali výzkumnici skrze soukromé zprávy, kde dále probíhala komunikace ohledně podrobností výzkumu a možností realizace rozhovoru. Tímto způsobem, založeným

na principu samovýběru, se podařilo zajistit celkem pět participantů. Tento výsledný počet odpovídá doporučení od autorů Smith et al. (2009), kteří pro studentské projekty využívající metodu IPA navrhuji počet v rozmezí tří až šesti participantů. V tabulce níže (tabulka 1) jsou uvedeny základní charakteristiky výzkumného souboru. Pro zachování anonymity byla všechna jména participantů změněna (použití pseudonymů).

Tabulka 1: Základní charakteristiky výzkumného souboru

Participant	Vzdělání	Věk v době ztráty	Doba od ztráty	Ztráta	Příčina úmrtí
Hana	VŠ	20 let	3 roky	otce	rakovina plic (O)
Kamila	VŠ	21 let	5 let	otce	infarkt (N)
Eva	VŠ	24 let	5 let	otce	zástava oběhu (N)
Anežka	VŠ	23 let	3 roky	matky	plicní embolie (N)
Leoš	VŠ	26 let	3 roky	otce	komplikace CMP (O)

Pozn.: O – očekávané úmrtí, N – nečekané úmrtí; CMP – cévní mozková příhoda

Z tabulky vyplývá, že výzkumný soubor tvoří čtyři ženy a jeden muž, jejichž věk v době ztráty se pohyboval v rozmezí 20 až 26 let. Od samotné události uplynuly tři až pět let. Všichni participanté v době výzkumu studovali nebo již absolvovali vysokou školu. Ve čtyřech případech došlo ke ztrátě otce a v jednom případě ke ztrátě matky. U dvou participantů šlo o úmrtí po dlouhodobějších obtížích (očekávané), ve třech případech byla smrt spíše náhlou a nečekanou událostí.

7 ETICKÉ HLEDISKO VÝZKUMU

Uvědomujeme si, že téma smrti je velmi citlivé a může přinášet řadu emocí a vzpomínek, proto jsme k celému výzkumnému projektu a zejména k participantům přistupovali citlivě s důrazem na minimalizaci možné újmy. Již samotná výzva k účasti (plakát) obsahovala kritérium schopnosti o situaci ztráty rodiče hovořit. Předpokládali jsme, že se do výzkumu zapojí jedinci, kteří mají toto téma nějakým způsobem zpracované, nebo vědí, že je rozhovor pro ně bezpečný. Zároveň při domlouvání se na rozhovoru byla ochota zúčastnit se ověřována a zdůrazněna možnost případně předem odstoupit. Participantům byly rovněž předem nastíněny tematické oblasti rozhovoru.

Před realizací každého rozhovoru byl od účastníků získán ústní informovaný souhlas. Dokument, který jim byl přečten, obsahoval popis cílů výzkumu, informaci ohledně audio nahrávání rozhovoru, vymezení práv participantů (možnost kdykoli rozhovor ukončit, vynechat odpověď na otázku či dodatečně požádat o vymazání záznamu a odstoupení od výzkumu) a podmínky zachování důvěrnosti dat (data nebudou poskytnuta třetím osobám, identifikační údaje budou anonymizovány). Participantům byl také poskytnut prostor pro jakékoli otázky. Před začátkem samotné hlavní části rozhovoru jsme se rovněž dotázali na preferovaný způsob oslovení zemřelého rodiče (např. táta, otec, tatínek atp.).

Během rozhovorů jsme věnovali zvýšenou pozornost emočnímu prožívání účastníků a adekvátně na něj reagovali. Vzhledem k tomu, že autorka práce působí jako krizový intervent, byla v případě potřeby připravena poskytnout stabilizaci a podporu. I přes předchozí přesvědčení participantů o schopnosti o tématu mluvit, jsme reflektovali možnost výskytu náročných momentů vyvolaných vzpomínáním a vracením se do oněch situací, či objevením doposud nezpracovaných témat. Ve dvou případech došlo během rozhovoru k pláči, který byl ošetřen a byl mu poskytnut prostor. Zároveň v obou případech participantky tento stav u sebe znaly a reflektovaly, že jsou schopné v rozhovoru dále pokračovat.

Důležité je rovněž zohlednit možná omezení zvoleného výzkumného designu. V rámci projektu byla zvolena IPA, která je výrazně ovlivněna osobou výzkumníka. V tomto ohledu se ke každému případu, rozhovoru přistupovalo individuálně a před samotnou analýzou byla sepsána reflexe výzkumníka, kde byl prostor si zvědomit motivaci pro dané téma a také

možné prekoncepce, s ktorými výzkumník do výzkumu vstupuje. Konkrétně byl využit dialog sám se sebou (Řiháček et al., 2013).

8 REFLEXE VÝZKUMNÍKA

Při zamýšlení se nad výběrem tématu a motivací zabývat se smrtí rodiče se mi vybavuje několik rovin. Témata umírání, smrti, truchlení, či celková otázka smrtelnosti mě dlouhodobě zajímají, i když ve mně vyvolávají určité pocity obav. Uvědomuji si jejich tabuizaci a náročnost. Smrt je něco, tak hluboce lidského a přirozeného, a přesto pro mě stále spojeno s určitou nepředstavitelností a strachem.

Zpětně si uvědomuji, že se se mnou o smrti nikdo otevřeně nebavil. Bylo to téma „v mlze“, přestože bylo v mém životě přítomno již od narození ve smyslu, že mému tátovi v mladém věku zemřel otec. Přítomnost ztráty dědečka se přesto určitým způsobem projevovala, a to například ve spirituální rovině, ve smyslu modliteb, nebo výročních mší za zemřelého. Zároveň k hlubším rozhovorům s mým otcem o jeho ztrátě jsem se dostala paradoxně až díky zpracovávání této diplomové práce. V jeho příběhu jsem vnímala určitou samotu, přebrání rolí a zodpovědnosti. Právě v kontextu otcovy zkušenosti si silněji uvědomuji, jak zásadní je mít, v tak náročné chvíli kolem sebe blízké osoby či odborníky, kteří dokážou být oporou.

Později jsem se smrtí potkala ještě několikrát, a to v kontextu mé babičky, vzdálenějších příbuzných, či mých zvířat. V souvislosti se smrtí babičky se u mě mimo jiné objevovaly určité výčitky z toho, že netruchlím „dost“, že bych se měla cítit jinak a podobně. V tomto ohledu si u sebe uvědomuji určité prekoncepty, a to ve smyslu představ, jak by mělo truchlení vypadat, jak a kdy by měl pozůstalý vyjadřovat určité emoce. Tato představa pravděpodobně pramenila z určitých stadiálních modelů, které jsem v sobě měla zakotvené.

S tématem smrti a ztráty se setkávám i v rámci své profese telefonické krizové interventky. I přes odborné vzdělávání v této oblasti ve mně tyto hovory někdy stále vyvolávají pocity bezmoci a hlubokého respektu. Zároveň však vnímám, jak důležité je pro klienty v těchto chvílích prostě „být“. Navzdory pocitům nejistoty a tíhy mě tato oblast profesně přitahuje. I přes pochybnosti o sobě samé a o vhodnosti tohoto profesního zaměření jsem cítila silnou potřebu se do dané problematiky hlouběji ponořit.

Plně si uvědomuji zásadní roli výzkumníka v analytickém procesu. Po celou dobu výzkumu jsem proto usilovala o reflexi vlastních žitých zkušeností, přesvědčení a prekonceptů, abych k datům přistupovala s potřebným analytickým odstupem. Tato

reflexivita mi umožnila interpretovat data citlivěji a vnímat jemné nuance, které se během analýzy objevovaly.

9 VÝSLEDKY

V této kapitole jsou představeny výsledky výzkumu zaměřeného na zkušenost se smrtí rodiče v období vynořující se dospělosti. V souladu s principy IPA jsou výsledky strukturovány do dvou hlavních úrovní, nejprve na základě jednotlivých případů a následně z perspektivy společných témat.

9.1 Analýza jednotlivých případů

U jednotlivých případů nejprve stručně představujeme kontext života participanta a v relevantních případech také okolnosti předcházející úmrtí rodiče (např. průběh dlouhodobého onemocnění). Následně jsou shrnuta hlavní témata vycházejících z jednotlivých případů, která jsou poté detailně představena a doplněna o přímé citace participantů.

9.1.1 Hana

Hana je momentálně 23letá studentka bakalářského oboru ekonomického zaměření. Ve svých 20 letech zažila smrt svého otce. Bylo mu 53 let a od určení diagnózy zemřel po půl roce na rakovinu plic. Hana má dvě starší sestry, starší o osm a deset let, které v době ztráty ani teď již nebydlí u rodičů. V době smrti otce bydlela na vysokoškolských kolejích a dojížděla občas domů. Hana chodila a chodí na brigády, ale byla a stále je závislá na rodičích.

O tátově diagnóze se dozvěděla, když ji vyzvedával na nádraží. *„Jenom mi řekl: Hele je to špatný, je to rakovina. A to bylo celý.“* Její otec následně nastoupil na léčbu s tím, že byl po celou dobu zejména v domácím prostředí. Pro Hanu to byl šok, nechtěla si to přiznat. *„Táta byl ten nesmrtelnej, prostě nějak se to vyřeší, nějak se to spraví.“* První reálnější uvědomění přišlo v moment, kdy jim lékaři řekli, že se stav opravdu zhoršil a týden až dva týdny na to táta zemřel. Poslední chvíle, kdy se Hana s tátou viděla bylo na Velikonoce. V té době se zároveň loučila s jejich psem, kterého dávali uspat. *„...já jsem se vlastně loučila s tím pejskem a on mě jako viděl u toho loučit se s ním, a to bylo jako naposledy, kdy jsem se viděli.“*

Hlavní témata:

- Moment temna
- Táta je na dovolené
- Zastavil se čas
- Návraty a útěky
- Naštvaní na celý svět
- Nepřítomná máma
- Hledání sebe sama
- Udržování tátovy přítomnosti
- (Ne)pochopení odborníků

Hana se o smrti táty dozvěděla skrze SMS zprávu od sestry, když byla ve škole na cvičení. Poslední týden už cítila, že se to blíží: „...já mám pocit, že ten týden tak jsem, jako cítila, že se to stane, doted' nechápu, co to bylo za pocity.“ Pro Hanu bylo obtížnější popsat, co se přesně v ten moment odehrávalo. „Jako mám v tom asi trošku temno, vím, že jsem jenom prostě byla na záchodech, klepala jsem se, brečela jsem...“ Po odeznění akutní reakce se její myšlenky zaměřovaly na nejistou budoucnost. Měla strach, nevěděla, co se bude dít následující dny, jak dlouho nebude ve škole. Zároveň dokázala pohotově reagovat a omluvit se v práci, což vnímala jako zmatkování. „V tu chvíli jsem zmatkovala a psala, nebo snad volala vedoucí práce, že prostě nepřijdu...“

Hana přijela domů a zažila své první setkání se smrtí. Poprvé viděla mrtvé tělo a měla z něho strach „...poprvý jsem se u něj bála, a to byl strašně divný pocit.“ Popírala, že to tělo je táta, zdálo se jí, že je to někdo cizí. „V mé hlavě to bylo tak, že prostě ten táta někam odjel. Tam leží teď někdo jiný... táta je někde s Andym, s tím naším pejskem, prostě si někam odjeli a jsou na dovči.“ Touto představou se snažila sama sebe chránit před definitivností smrti.

První měsíc byl pro Hanu nejhorší. Měla pocit, jako by se zastavil čas a byla vytržena mimo realitu. Celý ho prožila doma, což pro ni byl nezvyk. Svůj čas trávila s mámou, nebo se sestrami, se kterými spala první týden společně na zemi v obývacím pokoji. Zejména přítomnost sester pro ni byla důležitá. Nejhorší pro ni byly noci, nemohla spát, tak se snažila utéct z reality. „U mě to bylo vyloženě útěk do seriálů a jiných příběhů. V tu dobu jsem fakt třeba do čtyř do rána prostě koukala, dokud jsem nebyla tak unavená, že jsem jako usla a takhle to bylo měsíc každý den...“. Toto období potřebného „ničeho“ narušovaly praktické povinnosti, jako bylo například vyřizování pohřbu. Pro Hanu to bylo něco velmi

zatěžujícího. Zároveň si dokázaly v rodině nastavit vždy jednu nejdůležitější věc a tu nějakým způsobem společně vyřešit.

Po měsíci Hana cítila, že už se potřebuje, ale i chce vrátit zpět do režimu. Jednalo se o zkouškové období, kdy ji na jednu stranu pomohlo přesměrovat svou mysl na učení, ale na druhou stranu jí to ztěžovaly problémy s pozorností. Střet s realitou mimo domov byl pro Hanu šok. „...doma to byl úplně jiný svět, všechno se tam bortilo a najednou jsem přijela sem a tam bylo všechno stejné jako měsíc zpátky.“ V rámci jejího vyprávění se opakovaně, v určitých intervalech, objevoval mechanismus distancování se od reality. I po roce, kdy Hana v rámci možností zvládala fungovat, cítila, že znovu potřebuje tento odstup. „A vlastně, co mi tak nějak asi pomohlo, až bylo, že jsem od toho všeho utekla a odjela jsem na Erasmus na jeden semestr.“

Naštvaní byla taková ústřední emoce, která vyvstávala nad celou Hany zkušeností. Svůj hněv směřovala zejména vůči svému okolí a vnějším okolnostem, i když nějakou část směřovala i vůči sobě. „Byla jsem naštvaná na něj, pak na sebe, pak na mamku, pak na všechny kolem. To naštvaní se tam hodně jako točilo.“ Byla naštvaná na sebe: „Táta hodně kouřil a já jsem prostě byla na sebe naštvaná, že jsem ho nedonutila přestat... že jsem se víc nesnažila“. Na tátu, že například nebude u jejích životních milníků. Na mámu, na paliativní psycholožku, na školní psycholožku, na školu. Na kamarády: „...zase vzpomínky? A já jako: Jo, prostě! Zase to bylo takový odsuzovačný a v té chvíli jsem spíš vždy na ty lidi jako byla naštvaná.“ Hněv u Hany představoval strategii, jak nebýt ve svém prožívání pouze pasivním jedincem. Emoce se postupně střídaly od naštvaní k momentům pozitivního vzpomínání, smutku, nebo bezmoci. „V různých intervalech, že bych řekla, že ze začátku se to měnilo rychleji...pak se začaly prodlužovat, ty dobrý a občas, vždycky do toho přišel nějaký takový to špatný, ten horší moment.“

Postava mámy sehrála u Hany zásadní roli v prožívání ztráty. Před samotnou smrtí vnímala jejich vztah jako neutrální, s tím, že si mnohem víc rozuměla s tátou. Po smrti táty se jejich vztah rapidně zhoršil, kdy její nejhorší stavy během prvního roku souvisely právě s postavou mámy. Na začátku byla mámou ubezpečována o její podpoře, ale nakonec k ní vůbec nedošlo. „...říkala, že bude stoprocentní babička pro vnoučata, stoprocentní máma, že se na ní můžeme obrátit. Ale pak se to nějak obrátilo, nakonec to byly jen slova.“ Hana vnímala, že musí rychle dospět. „...měla jsem pocit, že trošku zapomínají na to, kolik mi je a že mě stavěli do podobných pozic, jako jsou ony, tak to bylo takový náročný.“ Byla nucena přebírat roli mámy. „Že jsem si připadala já, jako ta zodpovědná a máma občas jak kdyby

jí bylo 14 let. Utíkala přede mnou, když jsem se s ní chtěla o něčem pobavit a tak. “ Máma také zpochybňovala její prožívání ohledně ztráty, jako moc pomalé, nebo už nepatřičné. Hodně se s mámou hádaly, což vyvrcholilo až do momentu, že Hana řekla, že už mámu prostě nemá a přestala se s ní bavit. I když tam máma fyzicky celou dobu byla, tak jako by Hana zažívala další ztrátu, další odmítnutí, nepochopení. Zafungovaly až sestry, které si s nimi promluvily a dokázaly je znovu k sobě nasměrovat. V tento moment je jejich vztah mnohem lepší, více se respektují, máma se Hance omluvila, ale i tak jí Hana vnímá jinak: *„více jí beru jako člověka než jako mámu“.*

Ztráta táty rozbořila Hany náhled na život a ona si ho musela začít znovu sama skládat dohromady. Do té doby dělala hodně věci, tak aby dostála tátovým vysokým nárokům, aby mu dokázala, že je dost dobrá. Žila v domnění, že když selže, tak se zboří svět. *„Vím, že mi to hodně pomohlo, že když jsem si sáhla na to dno a uvědomila si, jak špatný to může být, tak najednou jsem začala být taková víc pragmatická. Řekla bych, že se nehroučím najednou kvůli tomu, že nejsem naučená na test, nebo že se mi něco málo nepovede.“* V Haně se spustil proces přehodnocování. Co vlastně od života chce, kde v tom všem je ona, kam směřuje? Pokládala si otázky ohledně vhodnosti a smyslu svého studia. S tím, že v současné době dokázala udělat rozhodnutí ohledně změny školy. Přehodnotila svůj postoj k tlaku na výkon *„...kvůli této zkušenosti jsem si jediné uvědomila, že není kam spěchat.“* Také snížila své momentální ambice, což jí v kontextu svého minulého přístupu vyhovuje. I když jí občas přepadne srovnávání se ostatními, tak si dokáže ustát, to, co teď potřebuje: *„říkám si, jakože proč, k čemu by to bylo, je lepší být spokojenější a prostě si na to ten čas vzít.“* Zároveň také změnila svůj pohled na smrt, v tom smyslu, že z ní přestala mít takový strach. *„No to bylo takový velký prolomení u mě, že najednou, vím, že tam někde je a že kdyžtak půjdu za ním.“*

Hana vnímá, že asi nikdy plně nepřijme realitu tátovy smrti. *„Myslím si, že to nikdy nepřijmu stoprocentně, ale už je to takový, že dokážu alespoň s tím fungovat.“* Prvotní pocit bezmoci se v průběhu času měnil víc na pocit smíření s touto realitou. Hana s tátou stále udržuje pouto. Pomáhá jí vědomí, že se s ním jednou setká. *„...fakt se snažím zaměřovat na to, že prostě jednou ho uvidím, a on mi vyčte všechno, co jsem za ten život udělala blbě.“* S tátou má nejvíce spojené řízení auta, které pro ni bylo důležité zejména během prvního roku, přičemž v současnosti frekvence tohoto spojení klesá. *„...když jsem jela, tak jsem si s ním povídala a když se mi něco nepovedlo a něco jsem udělala, nevím, blbě jsem odbočila... úplně jsem slyšela, co by na to řekl.“* Zároveň také vnímá, že je s ním spojena skrze sestry, které jsou pro ni oporou a dokážou spolu o tátovi mluvit s humorem.

V Hančině zkušenosti se opakovaně objevovali odborníci, konkrétně terapeut, paliativní psycholožka a školní psycholožka. Hana do situace ztráty vstupovala již s psychickými obtížemi, kvůli kterým vyhledala terapeuta. Tyto její obtíže byly ale v rámci kontextu situace smrti do jisté míry odsunuty. Asi dva týdny před otcovou smrtí také vyhledala školní psycholožku s dotazy ohledně možností, jak poté lépe zvládat školu, možnostech případného přerušování atp. Hana ale od této paní nedostala potřebnou podporu a informace. „...*jediný, co mi řekla, ať začnu brát antidepressiva a sepíšeme s tátou závěť... táta by asi nechtěl, abyste přerušovala.*“ V bezprostředních momentech po smrti otce u nich byla přítomná paliativní psycholožka. V ten moment jí Hana vnímala jako funkční, jelikož si mohla o té situaci promluvit s někým, kdo má se setkáním se smrtí zkušenost. Na stejnou psycholožku se obrátila po půl roce, kde zjistila, že její proces truchlení není zcela typický „*A ona po tom půl roce mi vlastně řekla, že bych přes to měla být víc přenesená. A do teď jsem na ní za to naštvaná.*“ Na základě těchto reakcí začala sama sebe zpochybňovat. „...*cítila jsem se taková hrozně malá a že to prostě nezvládám, že ostatní to zvládají líp.*“ Zároveň Hana našla i kotvu, a to v podobně již zmíněného terapeuta, ke kterému začala chodit s nástupem na vysokou školu a stále k němu dochází. „*Ted'ka hrozně pomáhá, že on fakt mě viděl v tom nejhorším. Má úplně jinou perspektivu na mě a bylo to právě i vidět v tom, jak reagoval na ty věci, když jsem s ním to řešila.*“ Hana si reakci jiných odborníků vysvětluje mimo jiné mírou známosti, kdy ony nevěděly, jak prožívá a zpracovává jiné situace. Pro Hanu bylo důležité mít oporu v tomto terapeutovi, který ji podpořil v individuálním prožívání ztráty, nebo ji uklidnil, že je schopná to zvládnout bez medikace.

9.1.2 Kamila

Kamila je momentálně 26letá studentka bakalářského oboru humanitního zaměření. Ve svých 21 letech zažila smrt svého otce, kterému bylo 55 let a zemřel náhle na infarkt. Kamila má dvě starší sestry, které jsou o šest a osm let starší, s tím, že všechny bydlely v době ztráty společně u rodičů. V době smrti otce Kamila studovala dálkově střední školu a u toho částečně pracovala, ale i tak byla hlavně finančně závislá na svých rodičích.

Hlavní témata:

- Přepnutí na autopilota
- Období otupělosti
- Přehlížení jejích potřeb
- Bod zlomu
- Terapií se všechno spustilo
- Souboj o prostor s matkou
- Propojení s tátou
- Vynucená autonomie

Kamila se o smrti svého otce dozvěděla tak, že přijela domů z práce a tam ležel na stole papír z prohlídky zemřelého a nic víc. Nikdo ji o smrti otce dopředu nijak nekontaktoval jakoby domov a ona byly dva světy. „... *moje situace byla, že jsem v ten den přišla domů a viděla jsem, že tam jako brečí, viděla jsem zprávu z prohlídky zemřelého, která ležela na jídelním stole... nevěděla jsem, co přesně se stalo, jenom jakože prostě zemřel, a to bylo asi to zásadní, co jsem se ten den dozvěděla.*“ Kamila po této situaci pocítila prázdno, otupělost a šok. Úplně první, co udělala, bylo že napsala svému terapeutovi, že táta zemřel. Zároveň se její reakce dá shrnout jako jakési přepnutí na autopilota. Kamila jako by se odpojila a začala řešit praktické, racionální věci a zastávat roli zemřelého táty. „...*byla jsem v tom šoku asi takovým způsobem, že to ani nebylo možný a vím, že pak jsem tu noc nespala, ale řešila jsem takový ty praktický věci... že jsem třeba se šla postarat o ty zvířata, zavolala jsem do práce, že nemůžu druhý den přijít...*“

Období jednoho roku po ztrátě se pro Kamilu neslo v pocitech otupělosti, zpomalenosti, byla v jakési mlze, s tím, že první měsíc byl v tomto kontextu nejvýraznější. Kamila byla stále ve stavu, kdy si tu realitu plně neuvědomovala. I později stále věřila, že se otec nějakým způsobem vrátí, což si odžívala zejména ve snech: „*že byl na nějaké misi a že nesměl nám říct, že je na živu, ale prostě, že se pak vrátil najednou.*“ Na pohřbu si potřebovala ověřit, zda se v rakvi nachází opravdu její otec. Vnímala, že všichni v jejím okolí truchlí a pláčou mnohem více než ona. „...*já jsem se v tu chvíli cítila blbě, že jsem třeba nebrečela... měla jsem pocit, že já bych měla kondolovat těm lidem, co mi kondolují, protože byli vlastně mnohem zhroucenější.*“ Měla od sebe očekávání, že bude normálně, plně fungovat, ale tělo jí ukázalo realitu. „*Ten druhý den si jako prostě půjdu zaběhat tu svoji dvacítku a že mě nezajímá cokoliv a pak jsem zjistila, že to fungování s tím tělem teď není takový, že to nejde.*“

Fungovala zpomaleně, hůře se orientovala, ale i tak dokázala plnit úkoly a svou práci. Kamila měla také nějakou dobu problémy s jídlem, v tom smyslu, že nemohla jíst tučnější jídlo. Únava a otupělost se také propisovala do praktických povinností v tom smyslu, že si Kamila musela protáhnout ročník na střední škole na dva roky.

Celou Kamily zkušeností se táhne téma nerespektování jejích potřeb a jí samotné a s tím spojený pocit samoty, ale i naštvání. Ostatní jí nedávali prostor pro vlastní prožívání, pro její tempo. Dávali jí najevo, že oni vědí, co je pro ni nejlepší, jak se má cítit, jak se má chovat, komu má pomáhat, co má nosit a zpochybňovali její potřeby. „...*byl tam hrozný tlak tou dobou na to, jakým způsobem má probíhat vlastně to truchlení a na které vlastně dost možná jako dcera nemám nárok, oproti mámě...*“ Kamila vnímá, že v tom ztrácela samu sebe, cítila se v tom všem hrozně osamělá. „...*nedostávalo se mi v tu chvíli od toho okolí nějaká otázka, jako můžu pro tebe něco udělat, nebo cokoliv takového, a naopak tam bylo jako vezmi si dovolenou.*“ Na tyto tlaky zareagovala tak, že potřebovala z toho všeho utéct, potřebovala si poskytnout nějaký prostor, a proto se na několik dní před pohřbem přestěhovala do volného bytu po kamarádce. Kamila od druhého dne chodila normálně do práce, ale spíš, než tento režim potřebovala nějaký ten odstup od té situace. „*Možná nebylo zásadní, aby to byla práce nebo něco takového, ale prostě být někde jinde pro mě bylo v tu chvíli zásadní.*“ Zpětně vnímá, že by jí i pomohla nějaká forma krátkodobější hospitalizace. Kamila se cítila osamělá i kvůli ztrátě bezpečného prostoru v rámci své terapie, kam docházela ještě před smrtí, jelikož její terapeut nabídl pomoc i její matce a začal s ní pracovat. „...*tak řekli, že ten táta selhal tím, že zemřel a že chtějí, ať neselže druhý článek z té rodiny.*“ I přes její vymezování se, opakovaně nebyly vyslyšeny její potřeby a Kamila postupně ztrácela tento její záchytný prostor, jelikož už nedokázala terapeutovi plně důvěřovat.

Kamila nevěděla, jak má z té mlhy, otupělosti a nepochopení vystoupit, jak si s tím sama poradit „...*když jsem už cítila, že nějak nemůžu pokračovat v tom prázdnu, nemůžu pokračovat v té mlze.*“ Došlo to do jednoho konkrétního momentu, kdy Kamila pocítila obrovskou tíhu, spustila se jí panická ataka a objevily se sebevražedné myšlenky. „...*s tím, že už jsem měla takový to, že dneska to skončím a nějak v hlavě mi v tu chvíli problesklo, tak dej tomu ještě poslední možnost...*“ Kamila si dokázala v tu chvíli pomoc poskytnout a dojela do krizového centra, kde jí poskytli tak potřebný prostor a začala tam docházet opakovaně na krizovou intervenci a poté na terapii. Kamila až v tento moment začínala zase získávat nějaké bezpečné místo, které předtím v rámci své terapie ztratila.

Začala znovu nacházet bezpečí a opracovávat svá zranění z předchozí terapie. K samotnému tématu smrti otce se v terapii dokázala dostat až po dvou letech od ztráty, do té doby se tématu bránila: „...vždycky jsem začala soptit, že prostě ne, že jsem začala být vehementně odmítavá...“ K otevření tohoto tématu pomohla důvěra v terapeutku a také odstěhování se od matky a budování svého nového života. Až po dvou letech, v terapii, začala více prožívat emoce ohledně ztráty a poprvé začala plakat. „...byly to chvíle, ve kterých jsem měla pocit, že se rozpadnu, že jsem se cítila tak zranitelná... pak v jednu chvíli přišla fáze a podle mě v tu chvíli, ačkoliv opožděně, tak přišlo skutečné truchlení.“

To, co bylo pro Kamilu hodně zraňující byl vztah s mámou. Již před ztrátou s mámou neměly úplně blízký vztah, více si rozuměla a trávila čas s tátou. Po ztrátě jí matka přebírala její potřebný prostor. Podle Kamily v přítomnosti ostatních přehrávala truchlení, což je nutilo jí pomáhat a vyvíjet na Kamilu nároky. „...v tu chvíli pro mě byla zraňující ta přetvářka, kterou jsem v tom vnímala... že jako bere i jakoukoli možnost nějaké té pozornosti třeba pro mě anebo sestry.“ Zároveň sestry měly partnery, kteří jim byli oporou, ale Kamila na to byla sama a o to větší tlak na pomoc mámě vnímala. Po smrti pak nebyla nějaký čas s mámou ani se sestrami v kontaktu. To, co na nějaký čas jejich vztah úplně uzavřelo bylo obviňování ze strany mámy: „máma to prožívala tak, že jako za tu smrt toho táty můžu já.“ To, co obecně pomohlo bylo Kamily odstěhování se, a větší odstup od mámy, ke kterému došlo asi po 7 měsících od smrti. V současné době se jejich vztah zlepšil, s mámou a jednou ze sester je v kontaktu.

Kamila více než v sociálním okolí nacházela oporu ve zvířatech, v rituálech a ve spirituální rovině. Skrze tyto roviny zůstávala propojená s tátou a udržovala s ním pokračující pouto. Určitý nadpřirozený aspekt pocítila už v den smrti, kdy sama na sobě přibližně v čas jeho úmrtí zavnímala nějakou změnu a sama preventivně jela dřív domů. V kontaktu byla se zvířaty z tátovy farmy, se kterými o něm mluvila. Také byla více vnímavá na pověry, ve smyslu, že můry jsou pozdrav zemřelých. „pak jsem se dostala do takové situace, že zachraňuji můry a opečovávám můry, povídám si s nimi...“ Celkově hledala uklidnění ve věcech, na které se mohla upnout a vnímat skrze ně tátu. Kamila také cítí, že i ona v sobě nese nějaký tátův odkaz, společné charakteristiky, skrze něž tu stále je.

Prožitek ztráty ovlivnil její pohled na svět, na sebe, na vztahy, na budoucnost. Kamila si přestala s řadou kamarádů a vrstevníků rozumět. Vnímala, že je v jiné fázi než oni, najednou jako by rychleji dospěla. Až asi po třech letech dokázala tvořit více sociální vztahy, kdy už jí poznávali jako jinou osobu, v jiném kontextu: „v té nové životní roli toho, že žiju

jinde, starám se o sebe, protože mě to vlastně donutilo dost možná dospět o něco dřív, než kdybych za normálních okolností dodělala školu.“ Kamila teď tvoří vztahy zejména s lidmi s podobnou zkušeností, co nemají jednoho z rodičů, což si uvědomila během našeho rozhovoru. Zkušenost ztráty rodiče ji i nějakým způsobem posílila a pomohla jí si uvědomit své směřování. S tím, že do té doby často zapomínala na sebe a snažila se vyhovět tátovi a okolí. Teď dokáže také více vnímat své potřeby: „*Umožním si v tu chvíli říct si o podporu, nebo si vezmu čas.*“ Zároveň prožívá větší úzkost ze smrti, kdy ji to přivedlo k uvědomění si křehkosti života.

9.1.3 Eva

Evě je 29 let a je momentálně znovu studentkou bakalářského oboru humanitního zaměření. Ve svých 24 letech zažila smrt svého otce, kterému bylo 52 let. Po náhlém přitížení a odvezení do nemocnice tam během druhého dne zemřel, pravděpodobně v důsledku náhlé zástavy oběhu. Její rodiče byli dlouho rozvedeni. Její otec byl původem Ital, ale žil v té době v Česku a udržovali spolu s celou rodinou dobré vztahy. Eva má jednu vlastní starší sestru a jednu mladší nevlastní, v té době 15letou, z tátova následujícího vztahu. V době úmrtí táty bydlela se svým přítelem a byla finančně na rodičích nezávislá, chodila do práce.

Hlavní témata:

- Moment nereálnosti
- Racionální uvažování v neracionální situaci
- Období hibernace
- Prostor pro smutek
- Podpůrné mechanismy
- Jsme silnější
- Spojení skrze vzpomínky
- Svět není černobílý

Eva se o smrti svého otce dozvěděla přes telefonát, jelikož do nemocnice mohl jenom jeden člověk, a to byla její starší sestra. Pro Evu to byl hrozný šok, stále tam vnímala naději, že se jeho stav zlepší. Nemohla tu informaci racionálně pochopit, zdálo se jí to nereálné, moc rychlé. Eva má tyto bezprostřední okamžiky trochu v mlze a hůře se jí na ně vzpomíná. Prvním zrcadlem reality jí byl její přítel: „*...jak se jako rozbřečel, a jak to prožíval, tak jsem si říkala, no ono se to fakt stalo.*“ I Eva následně plakala a měla strach ze setkání s mladší

sestrou a dalšími členy rodiny. Ten den se setkala celá rodina a Eva tam pocítila i určitou úlevu. „*Věděla jsem, že teď jsme už všichni tady prostě, a jakože to bude hrozný, ale už jsme tady všichni spolu.*“

To, co vyvstávalo v rámci Eviny zkušenosti bylo zaměření na kognitivní rovinu. Eva to pojmenovala, jako: „*racionální uvažování v neracionální době:*“ Již čerstvě po ztrátě, než ten den odjeli k rodině, jí zaplavily myšlenky ohledně toho, jak se má/ nemá chovat k mladší sestře. Byla zaměřená více na ostatní než na sebe. V následujících dnech to stále nemohla racionálně pochopit a zároveň si ani pro tento proces nedávala prostor. „*Vždycky jsem si říkala, tak teď všechno musíš vydržet tady pro všechny a pak až přijdeš domů, tak se s tím nějak popasuješ.*“ Také hned přemýšlela a řešila, jak zvládnout zorganizovat pohřeb v Itálii, což byl potom na další dny jejich jediný a hlavní cíl. „*Já si prostě pamatuju, že mi ta hlava takhle jako jela*“. Na tento cíl byla Eva hodně zaměřená, což jí v tu chvíli i pomáhalo, měla nějaký jasný plán. K určité úlevě došlo v moment, když obdržela SMS od pohřební služby, že tělo dorazilo do Itálie. „*...prostě jsme konečně věděli, že je ve svém rodném městě, tak, jak si to přál a teď to bude, že už je to dobré.*“ Zároveň celý tento proces byl pro ni obrovsky vyčerpávající. Eva se také celkově snažila ve ztrátě nacházet smysl, racionalizovala si důvody, proč došlo k úmrtí.

Období, které trvalo po dobu asi dvou let od ztráty, Eva označila pojmem hibernace. V tomto čase se celý její život točil jen okolo nekonečného dědického řízení. Byla přehlcená úkoly, s tím, že právě táta byl ten, co vždy zastával tu roli racionální a aktivního organizátora. „*...přišlo mi, že to prostě nedokážeme všechno obsáhnout a dělalo mi to hrozně špatně...měla jsem pocit, že to je všechno mimo mou kontrolu.*“ Bylo to velmi zatěžující období, které bralo Evě veškerou kapacitu a neumožňovalo se nějak posunout. Ta administrativa Evu držela na jednom místě. Do tohoto administrativního procesu vstupovaly i necitlivé vlivy okolí, které to ještě ztěžovaly. Příklad od notářky: „*Jo to máte štěstí, že umřel v tomhle roce, že je sazba nižší.*“ Tento komplikovaný proces, který se i několikrát kvůli komplikacím opakoval, vedl až k pocitům znechucení a smutku a táta jako by se v tom všem ztrácel. „*...v tu chvíli pro mě bylo hrozně těžký oddělit toho tátu a tyhle ty věci takhle jako okolo.*“

Eva vnímá, že prvotní pocit nějakého většího truchlení a uvědomění si reality ztráty nastal až asi po těch dvou letech, kdy se uzavřelo dědické řízení. Najednou byl prostor a čas i pro ni samotnou. Bylo to období, které přinášelo střídavě vlny smutku, bylo pomalé, pasivní. Eva si zpětně vyčítá, že více nežila, že vlastně ztratila své aktivní roky života. V té době si současně vyčítala vnímanou přecitlivělost. Doznívala ještě určitá hibernace, s tím,

že ale Eva dokázala normálně fungovat, chodit do práce. K plnému uvědomění také přispěla životní událost v podobě svatby. Jak Eva s tátou nebydlela, neměla ho ve svém každodenním životě a on často cestoval do Itálie, tak stále měla pocit, že je někde přítomný, jen někam odcestoval. „*Byl tam takový mechanismus toho, že jsem si pořád říkala, no teď tady jenom jako není a najednou, když došlo na takovou událost jako je svatba, tak jsem si úplně říkala, že to tak fakt jako je.*“ Určitá pasivita se více prolomila až přibližně po čtyřech letech, kdy dokázala udělat aktivní kroky a změnila práci, začala studovat znovu vysokou školu.

Eva v rámci své zkušenosti popsala řadu věcí a mechanismů, které jí pomáhaly. Jednalo se například o rituály, jako je pohřeb. Pro Evu bylo úlevné zejména to, že dokázali všechny dopravit do Itálie, že zvládla daný úkol. Zároveň to, co pomáhalo během pohřbu, ale i potom při vzpomínání, byl humor, který celé situaci dodával lehkost a měla ho i s otcem spojený. „*Celá ta mše byla vtipná, protože on (kněz) se stresoval a přeříkával se a já nevím co všechno... v tu chvíli to byla i docela sranda...říkali jsme si, jo, to by se táta smál.*“ Mezi další podpůrné nástroje patřila i terapie. Eva na ní před ztrátou nějakou dobu chodila kvůli úzkostem, tak se rozhodla ji znovu spíše preventivně obnovit. Důležitou podporou mimo rodinu pro ni byli i kamarádi. Eva nepřikládala takovou důležitost faktoru sdílené zkušenosti, ale tomu, aby tu pro ni byli přítomně. „*...že někdo je fakt jako přítomnej, i když to třeba dělá neobratně a nezkušeně, tak je to strašně důležitý a hrozně to od té doby oceňuju.*“

V celé zkušenosti byly pro Evu zásadní fungující vztahy s blízkými lidmi, které měla již před ztrátou. Zejména přítomnost a podpora od přítele byla pro ni zásadní. „*Myslím, že bez něj bych to asi vůbec nezvládla, byl tady naprosto a převzal všechny ty nepříjemný věci.*“ Zároveň čerstvě po ztrátě měla pocit, že ji nemůže plně pochopit, což jí mrzelo a i švalo. „*Já jsem viděla, že se jako snažil, ale přišlo mi to úplně, že to prostě nemůže pochopit a bylo to takový smutný.*“ Evě pomáhal i vztah s její rodinou, s matkou, se sestrami. V tomto smyslu jí hodně pomáhalo vidět tu mladší, jak to zvládá. „*...paradoxně u té mladší, o kterou jsem si myslela, že se budeme tak nějak jako starat, ale vidět, jak ona s tím, tak nějak jako žije, jak to prožívá, mě třeba pomohlo...*“ Celkově Eva vnímá, že to vztahy posílilo. „*...každý měl ty svoje vlny jinak, jak to prožíval... ale prostě mám pocit, že ve finále ten je jako posilněnější.*“ Po prožití této zkušenosti s přítelem, věděla, že se spolu vezmou, ta zkušenost je v tomto ještě sblížila. V rámci biologické rodiny převzala ona a starší sestra tu organizační roli, kterou zastával otec a jsou iniciátorky rodinných setkávání. Pro Evu bylo přebírání některých rolí přirozené, jelikož vnímala, že má zodpovědnost vůči mladším členům rodiny.

Teď je Eva v bodě, že si na ztrátu zvykla. „...nerada říkám jako zpracovaný, já říkám jako zvykla, že si prostě člověk zvykne, že tady ten člověk není, jako fyzicky...“ S tátou je spojená skrze rodinu, zejména se svými sestrami mohou vše sdílet a vzpomínat na něj. V tom jim pomáhá mimo jiné již zmíněný humor. Důležité je pro ni také slavit všechny důležité události spojené s tátou, jako jsou například jeho narozeniny. Zároveň mají vytvořený online sdílený dokument, kam celá rodina může psát vzpomínky na něj. Obecně je pro Evu zásadní si tátu určitými způsoby stále připomínat a udržovat ve svém životě.

Eva prošla od ztráty určitou proměnou v náhledu na život a na svět. Předtím ho vnímala omezeně, černobíle. V současné době reflektuje větší perspektivu a dokáže mít větší pochopení a nadhled. Uvědomila si, že může zažívat více pocitů najednou a mít člověka ráda, i když v něčem chyboval. „*I dotted' jsem našťvaná na nějaké věci, co se v minulosti jako staly, ale vůbec to nebere nic na tom, že ho mám prostě pořád hrozně jako ráda.*“ Také vnímá změnu v rámci jejích úzkostí. Více si uvědomila svou smrtelnost, že nemá vše pod svojí kontrolou a snaží se více zaměřovat na přítomnost a přijímat věci, které se dějí. „*Ten život se fakt může změnit ze dne na den, to, co mě přišlo nějak důležitý už vlastně důležitý být nemusí. Takže to bych řekla, že je to největší jako ponaučení.*“ Také se přestala za řadu věcí vinit. Sama Eva však zdůrazňuje vliv více faktorů na její proměnu, v tom smyslu, že je teď starší a získala i jiné zkušenosti, které vychází z období vynořující se dospělosti. „*Pro někoho to může být úmrtí rodiče, pro někoho to může být nemoc, pro někoho to může být i malá jako jiná zkušenost a pro mě to bylo jako takhle.*“

9.1.4 Anežka

Anežce je momentálně 26 let a pracuje jako zdravotní sestra. Ve svých 23 letech zažila úmrtí své matky, které bylo 47 let. K úmrtí došlo na základě pooperačních komplikací po výměně kyčle. Následně během pobytu v lázních, po třech měsících od operace, zemřela na oboustrannou plicní embolii. Anežka v době ztráty studovala vysokou školu a bydlela na studentském bytě, s tím, že chodila na brigády, ale rodiče ji finančně podporovali. Anežka je jedináček.

Hlavní témata:

- Prožívání jak na horské dráze
- Vše znovu poprvé
- Nejhorší léto
- Návrat do režimu
- Proměna rolí
- Ovlivnění rolí zdravotníka
- Podpůrné vztahy
- Nepřestane to bolet, ale zvykneme si
- Nic horšího se už nestane

Anežka se o smrti své matky dozvěděla přes telefon od svého otce, když jela ve vlaku. Tušila, že se to může stát, protože věděla, že matku resuscitují, ale stále měla naději. Bezprostředně po ztrátě nevěděla, jak se má vlastně cítit. Byl to pro ni šok, cítila se hrozně. Nemohla vůbec uvěřit, že to je realita, což trvalo i následující dny. „*V tu chvíli jsem si úplně říkala, to není možný, prostě to nemůže být pravda, jako co budu dělat, jsem si úplně říkala... a bylo to jako takový prázdno najednou...*“ Anežka v ten den, a i v těch následujících zažívala rychlé střídání emocí, které se projevovalo zejména skrze pláč. „*...furt jsem jako brečela, pak jako úplně najednou, jak když luskne prstem a nic, a pak jsem se zase rozbrečela...*“ Zároveň v tu chvíli u ní převážila i určitá forma odpojení a přepnutí se do tzv. autopilota a jejím cílem bylo jen přežít. „*Byla jsem jako hrozně naspeedovaná, nebo jak to mám říct, protože najednou, kromě toho, že vám umře rodič, což nečekáte, tak najednou jsem na něho spadne ta realita, že musí řešit kupu věcí.*“ Mezi jednu z organizačních věcí patřil i pohřeb, který Anežce pomohl si trochu více uvědomit realitu. Zejména jí pomohlo, že se s mamkou mohla rozloučit o samotě den předem.

Ztráta byla v životě Anežky určitým milníkem. Po asi dvou týdnech doma, úplného odstřižení, měla potřebu se znovu socializovat a vrátit se zpět do režimu. Následně prožívala vše znovu poprvé, poprvé jít do práce, jít do školy, jet vlakem. Bylo to období, které bylo v určité mlze a Anežka si stále plně neuvědomovala, co se stalo. Zároveň byla zaměstnaná zkouškovým obdobím, které sama chtěla absolvovat, s tím, že škola jí vycházela maximálně vstřícně a nabízela možnosti odsunutí. „*...naše fakulta je v tady tom hrozně vstřícná, já jsem nemusela nikomu nic vysvětlovat... myslím si, že to je taky tím, že vedoucím toho je intervent.*“

Nejhorším obdobím v Anežčině zkušenosti bylo léto, což bylo období asi měsíc a půl od smrti matky. Anežka začala tu situaci více zpracovávat a uvědomovat si ji, vnímala, že v tomto období začala truchlit. Nejvíce k ní doléhal pocit samoty: „*jakože chcete napsat tomu rodičovi a nemůžete, že jo, nebo že on vám jako nikdy nenapiše.*“ Zejména náročné byly večery a chvíle, kdy byla někde sama. „*...nemohla jsem být jako večer sama, že mně stačilo jenom to, že jsem věděla, že třeba ten spolubydlící je vedle v pokoji, ale trvalo mi dlouho, než jsem jako řekla, že můžu být jako sama večer.*“

Po létě nastal návrat do školy, posledního magisterského ročníku. Anežce pomáhal režim, povinnosti, které jí neumožňovaly tolik nad situací přemýšlet. V tomto období také pomáhalo to, že se měla na co těšit. V té době jí do života také vstoupil její nynější přítel, který pro ni byl a je podporou. „*Byla jsem se svým nynějším přítelem, a to mě taky hrozně pomohlo, protože byl tady někdo, komu se jako můžu svěřovat, komu se můžu jako vybrečet a že měla jsem nějaký plány, jako to, že dokončím magistra a prostě pojedou na dovolenou, měla jsem se furt na co těšit.*“

V rámci Anežky prožitku se objevovalo i téma proměny rolí. Před smrtí nemusela nic moc řešit, žila život plnohodnotného vysokoškolského studenta. Smrtí matky se tato pozice změnila a ona musela čelit řadě výzev, na které nebyla připravená. „*A vlastně najednou to, že jsem stála před tou realitou toho jako, někdo se mě jako zeptal, kde má životní pojištění, tak na něho koukáte, proboha, co to je prostě.*“ Anežka byla také našťvaná na systém, na to, že jí vlastně nikdo nepomohl, neprovedl ji tím byrokratickým procesem. „*...nikde prostě není napsáno jako žádná příručka v uvozovkách jako, zemře vám rodič, musíte vyřešit pohřeb, musíte vyřešit spoustu věcí kolem toho, kde má účty.*“ Mezi další oblast, která do toho vstupovala, patřila tendence k přebírání role mámy. „*...měla jsem pocit, že musím jako pro toho tátu zastoupit tu mamku, ale vlastně jsem zapomněla na to, že jsem furt jeho dítě.*“ Anežka vnímala, že se musí o ostatní postarat a nahrazovat jim zemřelou manželku, nebo dceru, což se projevovalo i výčitkami ohledně frekvence dojíždění domů. V tom všem často zapomínala na sebe a na svoji pozici.

Do Anežky příběhu vstupovala i její pozice zdravotníka. Nesla si v sobě přesvědčení, že během pobytu v lázních došlo k zanedbání péče, kvůli čemuž podala i trestní oznámení. Cítila vůči sobě výčitky, že to více neřešila, a i velkou zlost na systém a zdravotnickou péči, což ji i vedlo k myšlenkám o změně povolání. Zároveň se v jejím prožitku objevoval i stadiální předpoklad procesu truchlení, který měla naučený ze školy. V jejím případě poskytoval spíše neutrální až kotvící oporu, jelikož její truchlení odpovídalo jeho

předpokladům, vnímala to u sebe jako: „*typickej vzorec*“. „*Bylo to tak, že jsem věděla, že jsem v té fázi vzteku, že si ji jako musím prožít, abych potom měla tu fázi smíření...prostě jsem věděla, že to musím jako prožít všechno, no a že to přejde, že to je jen období.*“

To, co Anežce pomáhalo, byla silná opora v lidech okolo ní. Mohla se opřít o svého nejlepšího kamaráda, současně spolužáka, se kterým v té době bydlela. „*...ten mi jako hrozně moc pomohl, prostě chodili jsme spolu do školy, ze školy, byli jsme spolu ve škole.*“ Zároveň i další lidé byli oporou, jako ostatní spolužáci, nebo kolegyně v práci, které byly stejně staré jako její matka a určitým způsobem ji Anežce nahrazovaly. Pro Anežku přítomnost někoho blízkého bylo, zejména během prvních měsíců, stěžejní. Přítomnost ostatních jí a jejímu otci, pomohla i během nejnáročnějších momentů, ve smyslu prvních Vánoc a další zásadních událostí. „*Já si myslím, že naši rodině jako nejvíc všeobecně pomohlo to, že jako jsme furt byli mezi lidma, nebo někdo s námi byl.*“ Mezi další podpůrný systém patřila odborná pomoc, konkrétně klinický psycholog, na kterého získala doporučení ze školy a docházela k němu jednou za měsíc po dobu asi jednoho roka. „*...hodně mi to pomohlo, protože mi dal někdo třetí názor nezaujatej, někdo se na to podíval jinýma očima.*“ V tomto kontextu je důležité zmínit, že pro Anežku bylo důležité, aby byl hrazen na pojišťovnu, protože jinak by si odbornou pomoc nemohla dovolit.

V současné době, po třech letech, Anežka svůj stav popisuje slovy: „*...člověka to nepřestane bolet, ale že si zvykne na tu bolest, že to pořád stejný, jenom si na to zvykne.*“ Jsou momenty, kdy je stav horší, tyto momenty má spojené s večery, nebo i s ročním obdobím, kdy je horší podzim a zima. Jedná se spíše o nárazové chvíle, které jsou spojené se smutnou náladou, pláčem a celkově vzpomínáním.

Anežku tato zkušenost posílila. Cítí se stabilnější, méně se stresuje, nenechá se jen tak snadno rozhodit. Sama sobě si říká: „*Zvládla jsi prostě zařídit pohřeb své mamky, jako nic horšího už se ti v životě nestane.*“ Zároveň to snížilo její potřebu socializace, v tom smyslu, že nemá potřebu vyhledávat nové kamarády. Také cítí, že jí to vzalo určitou bezstarostnost. Ztratila mámu, nejlepší kamarádku, nějaké pojiťko v rámci jejich rodiny. S tím souvisí i vztah s tátou. Smrt je na začátku trochu sblížila, hlavně díky sdílení stejné zkušenosti, vzájemnému pomáhání si a podpoře. Zároveň po nějaké době, asi po dvou letech se jejich vztah zase vrátil do původní podoby. „*Trochu se to jako rozbilo, nebo trochu víc se to rozbilo, kdy se to vrátilo do takových těch vzorců, že nechci říkat, že se táta nezajímá, jo, to tak není, ale že jsme se zase oddálili od sebe.*“

9.1.5 Leoš

Leoš je momentálně 29letý muž pracující v marketingu, který ve svých 26 letech přišel o svého otce. Otec zemřel ve věku 58 let na zástavu srdce, která vznikla na následky dlouhodobé nemoci. Leošovi rodiče byli již několik let rozvedeni a zároveň má staršího bratra, kterému je nyní 36 let. Momentálně bydlí se svou přítelkyní v domě, který zdědil po otci. V době ztráty studoval vysokou školu a současně pracoval na částečný úvazek, s tím, že mu otec nějakou částí finančně přispíval, ale spíše už byl soběstačný.

Leošův otec byl od jeho tří let na vozíku, kvůli zlomené páteři. Rok před smrtí se jeho stav zhoršil, prodělal pravděpodobně cévní mozkovou příhodu a ochrnul na pravou část těla. Kvůli tomuto stavu již nebyl soběstačný a muselo se o něj pečovat. Docházeli k němu pečovatelky, kamarád, ale zároveň se hodně zapojoval i Leoš se svým bratrem, kteří k němu chodili přibližně dvakrát týdně. Jednalo se už o rutinní věc, která byla současně ale hodně vyčerpávající. Leoš ohledně toho vnímal ambivalentní pocity, na jednu stranu si už přál, aby to skončilo a zároveň nechtěl přijmout realitu blížící se smrti. „...*taková už prosba, aby to už skončilo, že to bylo náročný, aby už umřel... na to jsem jako nikdy nebyl úplně pyšný.*“ Nakonec zemřel pravděpodobně na zástavu srdce těsně po Vánocích.

Hlavní témata:

- Moment bezmoci
- Jen krátká pauza
- Být na to moc mladý
- Zlomové události v životě po ztrátě
- Utužení skrze stejnou zkušenost
- Ženy v Leošově životě
- Ztráta parťáka
- Cesta k vlastní autenticitě

V momentě, kdy Leošovi ošetřovatelka zavolala, že se otcův stav zhoršil, hned za ním jel, ale dorazil již po jeho smrti. Leoš v tu chvíli zažíval šok a zároveň nebyl schopen přijmout tu realitu, docházelo tam k popírání a odmítání. I když věděl, že se smrt blíží, tak na ni nebyl vůbec připravený. Vnáší, že neměl potřebné dovednosti a nástroje, aby se na blížící se smrt připravil. Zažíval bezmoc, prázdnotu, smutek. Chvíli nebyl schopen vůbec nic dělat. „*Asi nevědění, co bude dál, v tu chvíli jsem byl jako potom dost apatickej, že jsem jako nevěděl moc, co dělat a vlastně jsem to nějak jako nechával, dokud ten prvotní šok nějak*

neodezní. “ Až po půl hodině byl schopen zavolat svému bratrovi. V ten moment pro něho bylo nejhorší vidět ležet otcovo bezvládné tělo.

Po ztrátě měl Leoš prostor jen na krátkou pauzu. Byl doma, se svou přítelkyní a její rodinou, která tam pro něho: *„jako trošku byla.*“ Po Novém roce se vrátil normálně zpět od režimu. Do práce, měl zkouškové, kde si zkoušky posunul na pozdější termíny. Vnímal, že na jednu stranu se do režimu vrátit musel a zároveň z nějaké části i chtěl. *„...kdybych byl doma dýl bez ničeho, tak bych se v tom ještě asi utrápil.*“ V tomto období také došlo k většímu uvědomění si smrti, což proběhlo na pohřbu. *„Možná to bylo spíš už takový finální ztotožnění se s tou realitou na tom pohřbu, že ty jo, fakt se to stalo.*“

První měsíce po úmrtí se nesly ve znamení vyřizování administrativních povinností. Na Leoše padla velká zodpovědnost a uvědomil si, že se už o sebe musí postarat sám. Byl vystaven úkolům, na které ještě nebyl připraven a ani nechtěl být. *„Ty jo, ted'ka je to fakt jako už jenom na mě.*“ Jednalo se o dědické řízení, zároveň zařizování a placení hypotéky na vyplacení bratra. Celkově to vnímal, tak: *„že jsem ještě nechtěl dělat tady tyhle ty echt dospělácký věci.*“ Leoš byl zároveň před smrtí, a i po smrti uzavřený vůči svému prožívání, neuměl s ním pracovat, mluvit o něm. Tím pádem každý komentář, či připomínka směřovaná k tátovi ho zraňovala a jelikož on se nechtěl zraňovat, tak se vůči tomu ještě více uzavíral. Vnímal tam faktor věku, v tom smyslu, že byl na to vše příliš mladý a nepřipravený. *„Těžký se na toto připravit, když vlastně umřel relativně mladej... když by byl starší a já starší, tak už by to bylo asi něco jiného.*“

První zlomovou událostí ve větším otevírání se a nacházení sám sebe, bylo vyzkoušení psychedelik. Bylo to něco, co mu bratr již několikrát nabízel, ale Leoš měl z toho strach, který pramenil jak z jeho, tak z otcovy strany. Po půl roce od úmrtí to poprvé vyzkoušel. Změnu pohledu a prolomení strachu z užívání vnímá jako zásadní věc v jeho prožívání. Na jednom *tripu* se mu ukázal mimo jiné i táta, což je také jeden z prostředků, jak s ním zůstává ve spojení. *„Jestli v něčem pomohly psychedelika, tak v tom, že mi otevřely mě samotného a zjistil jsem, že tam něco je. A najednou, že dokážu cítit... následná terapie udělala to, že jsem byl schopnej o tom mluvit bez psychedelik.*“ Asi po roce příležitostného užívání a rozchodu s přítelkyní si uvědomil, že musí své prožívání zpracovávat ještě v rámci terapie. Právě rozchod s přítelkyní byl velký impuls k sebepoznávání a práci na sobě, smrt otce byla v té době vedlejší, ale také se tam objevovala. V té době se také zúčastnil půl ročního programu Mužská cesta od Ligy otevřených mužů: *„Tam to téma táta taky bylo, v podstatě nějaký sdílení od ostatních chlapů, taky to bylo jako pomocný na zpracování si.*“

V rámci programu probíhalo i zpracovávání si naštvání na tátu, odpuštění jemu i sobě. Leoš ale sám vnímá, že potřeboval opravdu hodně popostrčit, aby se k těmto věcem dostal.

Důležitým tématem je vztah Leoše s jeho starším bratrem. Před smrtí měli neutrální vztah, ale společné pečování o otce a následné sdílení stejné zkušenosti je velmi sblížilo. Cítí, že za zlepšení vztahu vděčí tátovi. *„V průběhu toho, kdy jsme se o něho starali, tak se to nějak vyvíjelo, zlepšovalo, nutilo nás to něco spolu dělat, museli jsme se vlastně starat.“* Teď se jedná o jednoho z nejdůležitějších lidí v jeho životě. Otec mu hodně chybí, ale do jisté míry tuto roli nahradil právě jeho starší bratr. Jejich vztahu pomohlo i hladké a spravedlivé dědické řízení. Vnímá, že bez bratra by se nikdy takto neotevřel a nezískal odvahu. Bratr byl a je pro něho v tomto velkou inspirací a určitým průvodcem. Jsou si navzájem oporou, při vzpomínání na tátu, nebo při rituálech. Mezi jeden z nich patřilo i rozsypaní otcova popele na místě, kde jeho bratr léta, které proběhlo po roce od smrti. Leoš se na toto místo občas vrací a vnímá, že tam je s otcem spojen, i když frekvence návštěv se s časem snižuje.

K ženám ve svém životě si Leoš musel učit nacházet cestu. Ať už se jedná o mámu, nebo také o přítelkyni. Co se týká vztahu s mámou, tak tam vnímá určité zlepšení, i když to byl náročnější proces. *„Maminka je trošku komplikovaná, tak to bylo hodně o hledání si nové možnosti, co mám k dispozici, ať už psychedelika, nebo hlavně terapie, jak s ní vlastně mluvit.“* Zlepšení přisuzuje dvěma hlavním přímým a nepřímým faktorům: *„nepřímý třeba to, že jsem šel na terapii a přímý, že mamka mohla jako něco pustit a nechat to tam...a mohla být víc jako sama sebou.“* V rámci celého procesu hraje zásadní roli hlavně jedna partnerka. I když se po roce a půl od ztráty rozešli, tak začali na sobě a vztahu více pracovat a dnes jsou zase spolu. Zároveň do situace ztráty již vstupovali v bodě, kdy jejich vztah nebyl plně funkční a tím pádem tam pro sebe nemohli plně být. *„Já bych doufal, že budu mít podporu ve vztahu, ale to tam v tu chvíli nebylo...jenom nějaký utěšování, když jsem byl zrovna špatnej z táty.“*

To, co z prožívání výrazně vyvstávalo bylo téma, smrt otce, jako ztráta partáka. Svého otce nevnímal jako autoritu, nebo někoho nadřazeného, ale někoho sobě rovného, kdo má své chyby, ale zároveň si s ním velmi rozumí a je mu blízký. Chybí mu možnost se na něho obrátit, sdílet s ním svůj život, ukázat mu, kam se dnes dostal, co se mu povedlo. *„Smutek hlavně nad tím, že prostě tady nemám partáka, se kterým jsem si rozuměl a nemůžu mu to ukázat.“* Ale zároveň mu je vděčný za to, co otec v životě dokázal a co v něm a v bratrovi smrtí otevřel.

Zkušenost smrti otce a zároveň následný rozchod s přítelkyní mu poskytl příležitost se více otevřít a najít cestu k sobě. Zároveň k tomuto otvírání mu nejvíce pomohla psychedelika. „*Já si myslím, že bych nedospěl. Já myslím, že jsem potřeboval, aby táta umřel, abych si dal psychedelika.*“ Vnímá, že i když byla zkušenost ztráty zprvu negativní, tak nakonec se vyvinula pozitivně. Pomohla mu ujasnit si své hodnoty a být v nich pevnější, získat větší nadhled. Skrze smrt také získal dědictví, které teď může více využít pro svou realizaci, díky čemuž mohl například ukončit svou práci. To vše mu umožnilo více přemýšlet, kam v životě chce směřovat, jelikož jeho původní zaměření dost vycházelo z tátových představ. „*Zkusit zjistit vlastně, co bych jako chtěl dělat asi nejvíc a fakt bejt jako nejvíc upřímněj sám k sobě.*“ Reflektuje, že bez této zkušenosti by v předchozí práci pravděpodobně setrval do doby vyhoření. Nahlíží na sebe pozitivně i tom kontextu, že se o tátu dokázal postarat a že se dokázal vzchopit a něco se sebou dělat.

9.2 Analýza společných témat

V této části budou představena témata, která vzešla z analýzy napříč všemi případy. Z analýzy vyvstala čtyři nadřazená témata, která se vztahují k výzkumné otázce, tedy k prožívání ztráty u jedinců v období vynořující se dospělosti. V rámci analýzy byla sledována souvislost mezi jednotlivými tématy participantů, ale také jejich rozdílnost. Zároveň byla k jednotlivým tématům identifikována i podtémata (tabulka 2). Následující text nabízí jejich podrobnou analýzu.

Tabulka 2- Souhrn hlavních témat a podtémat vzniklých z analýzy všech případů

Hlavní témata	Podtémata
Krajina prvotního šoku	Momenty popírání a ochromení
	Strategie přežití: přepnutí na autopilota
	Administrativní zátěž
Hibernace: blokuující faktory truchlení	Tlak a nerespektování
	Proměna rolí v rodině
Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení	Zlomové události
	Podpůrné mechanismy
Přerod: integrace ztráty	Uvědomění si své identity
	„Člověk si zvykne“

9.2.1 Krajina prvotního šoku

První téma jsme pojmenovali *Krajina prvotního šoku*, neboť pocit šoku a určitého „zastavení světa“ byl přítomen u všech participantů a tvořil pozadí jejich dalšího prožívání. Jednalo se o zásadní zásah do života participantů, a to i v případech, kdy participanté mohli ztrátu do jisté míry očekávat (**Leoš**, **Hana**, **Anežka**). Tato situace byla spojena s řadou projevů. Vedle emocionálních reakcí, jako byly hlavně smutek, strach, prázdnota, se objevovaly reakce i v rovině kognitivní, behaviorální či tělesné. Byla identifikována dvě podtémata, která vyvstávala v rámci bezprostředního momentu ztráty. Na jedné straně šlo o celkové ochromení organismu, na straně druhé o výraznou aktivizaci, na niž lze nahlížet jako na podobu akutní stresové reakce.

Momenty popírání a ochromení

Strategii popírání reality ztráty, nebo pocit nereálnosti uvedli všichni participanté. Tyto pocity se však projevovaly odlišně a měly různou délku trvání. Například **Eva** potřebovala k uvědomění si reality přítomnost jiné osoby: „...*jak se jako rozbřečel, a jak to prožíval, tak jsem si říkala, no ono se to fakt stalo.*“ **Anežka** i **Leoš** prožívali tuto nereálnost a popírání několik dní a k uvědomění došlo až při pohřbu, kde se s rodičem mohli určitým způsobem rozloučit. **Leoš** tento stav reflektuje slovy: „*furt tam bylo asi nějaké odmítání, že tohle se fakt jako neděje, nějaká bezmoc.*“ **Kamila**, **Hana** i **Eva** popíraly realitu skrze víru,

že se otec jednou vrátí, nebo že pouze někam odcestoval a nechtěly věřit, že to tělo je on. **Hana** to vnímala takto: „*V mé hlavě to bylo tak, že prostě ten táta někam odjel. Tam leží teď někdo jiný... táta je někde s Andym, s tím naším pejskem, prostě si někam odjeli a jsou na dovči.*“ Zároveň **Eva** k plnému uvědomění dospěla až při životním milníku, svatbě, kde otec fyzicky chyběl. Mechanismus popření se projevil i v rámci tělesné roviny, kdy se **Kamila** snažila přesvědčit, že se nic nestalo a dál fungovat v běžném sportovním režimu, což jí však její tělo neumožnilo.

Vedle projevů popírání bylo přítomno ochromení, tzv. kognitivní mlha, nebo prázdno, což se v určité podobě projevilo u všech participantů. Kognitivní mlhu zde pojímáme, jako stav, kdy jedinci vnímali realitu rozostřeně, nejasně, případně nebyli schopni si na okamžik ztráty plně vzpomenout. Jednalo se o vysoce stresující okamžiky, které mohly být nevědomě vytěsněny či vědomě potlačeny. **Hana** tento prožitek vnímala jako jakési temno: „*Já mám asi v tom trošku temno, klepala jsem se, brečela jsem tam a nevěděla jsem jako moc co.*“ **Eva** reflektuje mlhu, přičemž jí trvalo delší dobu, než si na situaci dokázala rozpomenout. U **Anežky a Kamily** pak obtíže se vzpomínáním přetrvávaly i v delším časovém odstupu od události. Zatímco u žen nabývala kognitivní obrana podoby mlhy, či temna v paměti, u **Leoše** je možné tento stav vidět v jeho apatii a v určitém záseku, který trval asi půl hodiny. „*Dlouho trvalo, než jsem jako byl schopný cokoli tam jako dělat. Vůbec zvednou telefon a někomu zavolat...v tu chvíli jsem byl až jako dost apatickej...*“

Strategie přežití: přepnutí na autopilota

V bezprostřední reakci na ztrátu se u všech ženských participantek, vedle počátečního ochromení, objevila i schopnost vysokého, mechanického výkonu. Tento stav označujeme jako *přepnutí na autopilota*, což je termín, který použily samy participantky. Má charakterizovat strategii, která jedinci umožňuje plnit nezbytné úkoly, zatímco emocionální prožívání bývá dočasně odpojeno.

U **Kamily** se tento mechanismus projevil okamžitým přechodem k praktickým krokům, napsala svému terapeutovi a fakticky převzala racionální roli zemřelého otce: „*...byla jsem v tom šoku asi takovým způsobem, že to ani nebylo možný a vím, že pak jsem tu noc nespala, ale řešila jsem takový ty praktický věci... že jsem třeba se šla postarat o ty zvířata, zavolala jsem do práce, že nemůžu druhý den přijít...*“ Velmi podobnou reakci, ve smyslu rychlého a automatického kontaktování okolí, vedoucího v práci, vykazuje i **Hana**.

Také u **Evy** byla tato strategie silně zastoupena, po akutní emocionální reakci, převážila ta kognitivní a behaviorální. Její mysl se zaměřila na přemýšlení ohledně potřeb druhých a na plánování a řešení pohřbu v zahraničí. „*Zní to úplně neracionálně, ale v tu chvíli jsem si říkala, tyjo, ale já vím, že táta chtěl být pohřbený v Itálii, tak to budeme muset všechno zařídit, a to bude hrozně složitý... hlava mi takto jako jela.*“ Na řešení praktických záležitostí se hned zaměřovala i **Anežka**, která se v tu chvíli vnímala jako „*naspeedovaná*“.

Kontrastem k těmto zkušenostem je prožitek **Leoše**, u kterého se strategie autopilota výrazně neprojevuje. Je pravděpodobné, že zde roli sehrálo i vyčerpání z dlouhodobé péče, což je možné podtrhnout i jeho přáním o jejím skončení. Ustrnutí a apatie mohly být důsledkem kumulované únavy, kdy tělo již nemělo kapacitu na mobilizaci.

9.2.2 Hibernace: blokuující faktory truchlení

Další hlavní téma se zaměřuje na faktory, které znemožňovaly nebo ovlivňovaly fungování a prožívání po ztrátě. Pro označení této kapitoly používáme pojem *hibernace*, který použila sama participantka a také vhodně vykresluje prostor otupělosti a přežívání v rámci procesu. U všech participantů je přítomen mechanismus odložení, zpomalení, nebo zpochybnění procesu truchlení. Tento stav byl způsoben řadou faktorů, které obecně blokovaly zaměřenost na sebe sama, vlastní potřeby a individuální tempo prožívání.

Administrativní zátěž

Jedním z nejvýraznějších blokuujících faktorů bylo zahlcení praktickými a administrativními povinnostmi. Administrativa spojená s vyřizováním pohřbu, pozůstalostí či dědictvím zde nefigurovala pouze jako soubor úkolů, ale mechanismus vytržení z vnitřního prostoru pozůstalého jedince. Většina participantů tuto zátěž vnímala spíše negativně, jako něco, do čeho byli nuceni vnějšími okolnostmi. **Leoš** tuto problematiku vyzdvihuje v kontextu věku, kdy se na novou zodpovědnost cítil být příliš mladý: „*Těžký se na toto připravit, když vlastně umřel relativně mladej... když by byl starší a já starší, tak už by to bylo asi něco jiného.*“

Hanu tyto povinnosti zatěžovaly v momentě, kdy nejvíce potřebovala prostor a čas pro sebe a své prožívání. Pro **Evu**, **Anežku** i **Leoše** představoval administrativní koloběh drsný náraz do reality ztráty. Zatímco **Anežka** reflektuje systémovou nepřipravenost a absenci jakési „*příručky*“, co by měl člověk dělat, když mu zemře rodič. **Eva** vnímala dvouletý proces dědického řízení jako bariéru, která ji emočně oddělovala od otce: „*...v tu*

chvilku pro mě bylo hrozně těžký oddělit toho tátu a tyhle ty věci takhle jako okolo.“ **Leoš** tuto zátěž reflektoval v kontextu ztráty ochranné sítě (zemřelého rodiče) a nutnosti postarat se sám o sebe, což bylo doprovázeno vnitřním odporem k „*echt dospěláckým věcem*“, na které se ještě necítil připraven.

Tlak a nerespektování

Dalším faktorem ovlivňujícím prožívání byl vnější tlak a nerespektování individuálních potřeb. Participantů postrádali prostor pro ně samotné a vlastní tempo, v důsledku čehož zažívali vztek, osamělost či devaluaci vlastních prožitků. **Hana** reflektovala nepochopení ze strany některých přátel, kteří nebyli schopni nahlédnout na její situaci: „...*zase vzpomínky? A já jako: Jo, prostě! Zase to bylo takový odsuzovačný a v té chvíli jsem spíš vždy na ty lidi jako byla naštvaná.*“ V případě **Kamily** byl přítomen silný tlak rodiny na to, jak má její truchlení vypadat a zda na něj má dostatečný nárok. „...*byl tam hrozný tlak tou dobou na to, jakým způsobem má probíhat vlastně to truchlení a na které vlastně dost možná jako dcera nemám nárok, oproti mámě...*“ Bariéry však neplynuly jenom zvenčí, ale i ze sebe samotného, což byl případ **Leoše**. Ten zpočátku nedokázal se svým prožíváním pracovat a projevovat ho, aby se tedy vyvaroval bolesti, tak se ještě mnohem více uzavíral.

V mnoha případech pomáhali toto nepochopení kompenzovat odborníci, ovšem ani tato cesta nebyla vždy bezproblémová. **Hana** i **Kamila** zažily situace, které vedly ke zhoršení jejich psychického stavu. **Kamila** ztratila důvěru v terapeuta, když nabídl pomoc i její matce, čímž přišla o bezpečné místo pro zpracování ztráty. **Hana** reflektovala nerespektování tempa prožívání ze strany paliativní psycholožky a nepochopení potřeb ze strany školní psycholožky, která na ni vyvíjela tlak ohledně studia: „...*jediný, co mi řekla, ať začnu brát antidepressiva a sepíšeme s tátou závěť... táta by asi nechtěl, abyste přerušovala.*“ To poukazuje na důležitou otázku přístupu vysokých škol k pozůstalým studentům. V protikladu k tomu stojí zkušenost **Anežky**, jejíž vyučující na zdravotnickém oboru měli s otázkou konce života profesní zkušenost, což se pravděpodobně projevilo ve větším pochopení a umožnění individuálních podmínek studia.

Proměna rolí v rodině

Ztěžující a blokuující faktory nebyly přítomny jenom v širším sociálním okolí, ale i v rámci rodiny, kde probíhala proměna rodinné dynamiky. Pozůstalí mladí dospělí byli okolnostmi nuceni rychleji dospět a přijmout nové, často nečekané role.

Proměna rolí a vztahů byla nejvýrazněji viditelná u **Hany** a **Kamily**, u nichž došlo k rapidnímu zhoršení vztahu s matkou. Vnímaly nerespektování svých potřeb, tlak na rychlé dospění a na přebírání rolí i odpovědnosti po zemřelém i pozůstalém rodiči, stejně jako nutnost péče o pozůstalou matku, což vedlo až k dočasnému odcizení. **Hana** situaci reflektuje slovy: „...měla jsem pocit, že trošku zapomínají na to, kolik mi je a že mě stavěli do podobný pozice, jako jsou ony, tak to bylo takový náročný.“ Také **Anežka** pocítila tendenci k přebírání role po zemřelé matce, kdy vnímala závazek postarat se o otce a zbytek rodiny.

Odlíšný postoj lze sledovat u **Evy** a **Leoše**. Přestože **Eva** čelila náročným administrativním výzvám, dokázala se s novými rolami vyrovnat bez pocitu vnějšího nucení. Spolu se svou starší sestrou zcela přirozeně přijala ochrannou roli vůči nejmladší sestře. „Obě jsme si říkaly, když je to tak hrozný pro nás, tak co to musí být pro tu nejmladší, takže to bylo tak nějak úplně přirozený... cítily jsme to asi tak nějak, že to byla asi naše věc.“ Tato plynulost v přijetí nové zodpovědnosti mohla být podmíněna nejen její pozicí v rámci rodiny (druhorozené dítě), zatímco všichni ostatní účastníci byli těmi nejmladšími dětmi, ale také dostatkem externích zdrojů opory (partner, fungující širší rodina). U **Leoše** nebyla proměna rolí v biologické rodině tak markantní. Pravděpodobně proto, že s matkou již nesdílel domácnost a řadu povinností zastával již před ztrátou, když se o otce staral. A zároveň určitou otcovskou figuru mu nahradil jeho starší bratr.

9.2.3 Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení

Vedle bariér se v prožívání objevily události a mechanismy, které dokázaly proces truchlení „odblokovat“ a umožnily jedinci pokračovat ve svém prožívání a aktivněji integrovat ztrátu do svého života. Zároveň i díky těmto momentům dokázali účastníci lépe vyhledávat a využívat možné vnější i vnitřní zdroje podpory.

Zlomové události

Události, které lze v linii prožívání označit za zlomové, se v odlišné intenzitě objevily téměř u všech účastníků. V některých případech se jednalo o situace natolik výrazné, že vedly k subjektivnímu rozdělení času po ztrátě na dvě poloviny („před“ a „po“), přičemž bez kontextu ztráty rodiče by k nim pravděpodobně nedošlo.

V **Leošově** případě představovalo zásadní zlom užití psychedelik, které následně vedlo k nástupu do psychoterapie a seberozvoje kurzu zaměřeného na mužskou

identitu. K tomuto kroku dospěl díky svému bratrovi, který se pro něj po ztrátě stal klíčovou postavou. Tato zkušenost mu pomohla překonat vnitřní odpojení a začít si více uvědomovat vlastní prožívání: „*Já si myslím, že bych nedospěl. Já myslím, že jsem potřeboval, aby táta umřel, abych si dal psychedelika.*“ U **Kamily** nastal předěl po období psychických obtíží, které vyvrcholily panickou atakou a suicidálními myšlenkami. Tento krizový moment ji přiměl mobilizovat síly a vyhledat pomoc, konkrétně návštěvou krizového centra. „...*s tím, že už jsem měla takový to, že dneska to skončím a nějak v hlavě mi v tu chvíli problesklo, tak dej tomu ještě poslední možnost...*“

Výraznost těchto událostí si vysvětlujeme potřebou narušit extrémně tíživou nebo rigidní podobu dosavadního prožívání. U ostatních participantů měly zlomové události méně dramatickou, avšak stále významnou podobu. U **Hany** to byl odjezd na program Erasmus, který fungoval jako mechanismus funkčního distancování se. Pro **Evu** představovalo zlom až definitivní uzavření dědického řízení, které do té doby vnímala jako zaplavující administrativní bariéru, jež jí znemožňovala prožívat ztrátu a začít pomalu rekonstruovat svůj život.

Podpůrné mechanismy

Podpůrné mechanismy, které z analýzy všech případů vyvstávaly, je možné rozdělit do několika oblastí. Zároveň někteří participanté do situace ztráty vstupovali s již funkčními mechanismy a podpůrnými sítěmi (např. **Eva**), jiní si je v průběhu museli znovu budovat, nebo nacházet.

Zásadní roli ve všech případech hrála sociální opora, zejména ze strany sourozenců přátel, nebo partnerů. Pro **Anežku** byla přítomnost blízkých klíčová především v prvních měsících a během důležitých událostí: „*Já si myslím, že naši rodině jako nejvíc všeobecně pomohlo to, že jako jsme furt byli mezi lidma, nebo někdo s námi byl.*“ **Eva** zdůrazňovala kvalitu této opory a vyzdvihovala funkčnost prosté vědomé přítomnosti od druhého člověka. Zejména u **Leoše**, **Hany** i **Evy** hrál sourozenecký vztah zásadní roli, kdy na základě této zkušenosti došlo k jeho upevnění, či posílení. **Leoš** tuto proměnu reflektuje: „*V průběhu toho, kdy jsme se o něho starali, tak se to nějak vyvíjelo, zlepšovalo, nutilo nás to něco spolu dělat, museli jsme se vlastně starat.*“ Postava rodičů naopak sehrávala spíše již zmíněnou bariéru v prožívání (**Hana**, **Kamila**). V případě **Leoše** a **Anežky** došlo v určité míře ke zlepšení vztahu a k vzájemné podpoře, současně se však u **Anežky** vztah s pozůstalým otcem po dvou letech navrátil do původního stavu odcizení. V žádném z případů nebyla

pozorovatelná výrazně aktivní podpůrná role ze strany pozůstalého rodiče, což mohlo být ovlivněno i tím, že například **Eva** již žila ve společné domácnosti se svým partnerem.

Dalšími podpůrnými strategiemi byly humor jako forma odlehčení situace, emoční regulace a pozitivního vzpomínání (**Eva, Hana**) nebo snaha o pozitivní nahlížení na situaci ve smyslu možných přínosů pro budoucí život. Například **Leoš** smysl ztráty reflektuje skrze sblížení se s bratrem nebo získání prostředků pro svobodnější profesní či osobní směřování. **Eva** hledala smysl v samotné příčině úmrtí; díky ní se totiž začalo uvažovat o možné dědičné predispozici, jejíž včasné odhalení by mohlo pomoci ostatním členům rodiny.

Všichni participanti nakonec také profitovali z odborné pomoci. Navzdory počátečním negativním zkušenostem u **Hany** a **Kamily** se všem podařilo najít terapeuta, se kterým navázali bezpečný vztah. **Hana** reflektuje význam dlouhodobého terapeutického kontaktu: „*Ted'ka hrozně pomáhá, že on (terapeut) fakt mě viděl v tom nejhorším. Má úplně jinou perspektivu na mě a bylo to právě i vidět v tom, jak reagoval na ty věci, když jsem s ním to řešila.*“

Důležitou roli hrály také rituály a formy pokračující vazby se zemřelým rodičem, což se v určité podobě objevilo u všech participantů. Samotná událost pohřbu byla pro **Evu, Leoše** a **Anežku** jedním ze zásadních milníků v uvědomění si reality, zatímco **Kamila** se v té situaci cítila odpojená: „...*já jsem se v tu chvíli cítila blbě, že jsem třeba nebrečela... měla jsem pocit, že já bych měla kondolovat těm lidem, co mi kondolují, protože byli vlastně mnohem zhroucenější.*“ Participant pak využívali jiné možnosti rozloučení se a spojení se zemřelým, které nacházeli v ústně předávaných i digitálních vzpomínkách (**Eva, Hana, Leoš, Anežka**), v péči a mluvení se zvířaty (**Kamila**), ve změnách stavech vědomí (na *tripu*) (**Leoš**), nebo celkově v aktivitách spojených s daným rodičem, jako je například řízení auta (**Hana**). Přítomné bylo i přímé vztahování se k zemřelému rodiči skrze promlouvání k němu (**Hana**). Je však důležité vymezit, že tyto spojující mechanismy nemusí být vždy pouze adaptivní. Existují i situace, kdy například vzpomínání může způsobit náhlý emoční propad, což reflektuje **Anežka**. Zároveň se u některých (**Hana, Leoš**) frekvence spojení s časem snižovala, a i podoba se měnila. **Hana** to reflektovala: „... *prostě jsem vyloženě, jsem si s ním povídala, jako by tam byl a jako v dobrým, že jsem z toho fakt ani nebyla tolik smutná, ale spíš to bylo takový fajn, ten pocit, že tam je. A ted'ka, ted'ka je to určitě míň než dřív, ale ted' jsem si ani neuvědomila, že si s ním tolik nepovídám.*“

Objevila se i spirituální rovina spojení. Ve smyslu naděje na opětovné shledání, tedy určitá víra v posmrtný život (**Hana**). Nebo jako zpětně reflektovaná předtucha nadcházející smrti rodiče (**Kamila** i **Hana**): „...já mám pocit, že ten týden tak jsem, jako cítila, že se to stane, doteď nechápu, co to bylo za pocity.“

9.2.4 Přerod: integrace ztráty

Poslední kapitolu jsme nazvali *Přerod: integrace ztráty*. Všichni participanti ve svých zkušenostech tematizovali určitou proměnu sebe sama, svých priorit a životního směřování, které souviselo se situací ztráty. Na tuto oblast lze nahlížet i jako na podobu posttraumatického růstu, jelikož v mnoha případech nešlo jen o návrat do původní úrovně, ale participanti pocítili i výraznější osobnostní posun. Zároveň je namístě vymežit, že na tyto změny může mít vliv více faktorů (tzv. zrání v rámci vynořující se dospělosti), což reflektovali zejména **Eva** a **Leoš**.

Uvědomění si své identity

Společným aspektem u více participantů bylo spuštění procesu přehodnocování a uvědomování si vlastní identity. V tomto ohledu byl u participantů viditelný stále dozrívající vliv rodičů. Svě životy často tvořili na základě jejich představ a snahy jim vyhovět. Z analýzy vyplývá, že zejména **Hana**, **Kamila**, **Anežka** a **Leoš** měli k zemřelému rodiči bližší vztah, více se k němu vztahovali, nebo byl pro ně zásadnější i například po finanční stránce. I proto pravděpodobně jejich ztráta více narušila jejich dosavadní představu o sobě samých.

U **Hany** vedla tato zkušenost k přehodnocení studia, a i ke snížení tlaku na výkon a ambice, což u ní bylo dříve dominantní téma. Zároveň si nyní dokáže lépe hlídat své hranice. **Kamila** i **Eva** popisují posun k lepšímu vnímání vlastních potřeb a sebezpřijetí bez dřívějších pocitů viny. Pro **Evu** bylo také důležité nabytí schopnosti náhledu a dovednosti více přijímat a rozumět ambivalentním pocitům.

U **Leoše** byl proces hledání sebe sama, svého prožívání a hodnot obzvlášť výrazný. V jeho případě sehrála roli souhra okolností, tedy úmrtí otce, rozchod a již zmíněná zkušenost s psychedeliky, ke které by se za otcova života pravděpodobně neodvážil. „*Jestli v něčem pomohly psychedelika, tak v tom, že mi otevřely mě samotného a zjistil jsem, že tam něco je. A najednou, že dokážu cítit... následná terapie udělala to, že jsem byl schopnej o tom mluvit bez psychedelik.*“ **Leošovi** navíc situace (skrže dědictví) poskytla materiální zajištění,

což mu umožnilo svobodněji se rozhodovat o své budoucnosti a opustit profesní dráhu, která vycházela z očekávání jeho otce.

V odlišné míře, všichni participanti vnímají, že je zkušenost vnitřně posílila. Cítí se odolnější, vykazují větší nadhled a méně se stresují s běžnými problémy. **Anežka** to reflektuje slovy: „*Zvládla jsi prostě zařídit pohřeb své mamky, jako nic horšího už se ti v životě nestane.*“

U **Kamily**, **Evy** a **Hany** se také objevila proměna ve vztahu k otázce smrtelnosti. **Kamila** je z představy smrti více v úzkosti, jelikož si uvědomila jeho křehkost. Oproti tomu **Evě**, která se již před ztrátou potýkala s úzkostnými stavy, tato zkušenost pomohla zaměřovat se na přítomnost a přijímat věci, tak jak se dějí. „*Ten život se fakt může změnit ze dne na den, to, co mě přišlo nějak důležitý už vlastně důležitý být nemusí. Takže to bych řekla, že je to největší jako ponaučení.*“ Podobně situaci vnímá i **Hana**, u níž je přítomna spirituální rovina, kdy ji uklidňuje naděje, že se s otcem jednou opět setká.

„Člověk si zvykne“

V rámci tématu integrace ztráty je nezbytné zasadit prožívání do kontextu současného vnímání ztráty s odstupem tří (**Hana**, **Anežka**, **Leoš**) a pěti let (**Kamila**, **Eva**). Participanti na svůj momentální stav nahlízejí, jako na proces adaptace a postupného zvykání si než jako na definitivní zpracování události.

Anežka po třech letech na situaci nahlíží takto: „*...člověka to nepřestane bolet, ale že si zvykne na tu bolest, že to pořád stejný, jenom si na to zvykne.*“ **Hana** také po třech letech: „*Myslím si, že to nikdy nepřijmu stoprocentně, ale už je to takový, že dokážu alespoň s tím fungovat.*“ **Eva** to po pěti letech reflektuje následovně: „*...nerada říkám jako zpracovaný, já říkám jako zvykla, že si prostě člověk zvykne, že tady ten člověk není, jako fyzicky...*“

Z analýzy vyplývá, že ztráta rodiče představuje ránu, která je s jedinci trvale přítomná. I když intenzita a frekvence projevů zármutku v čase klesá a mladý dospělý dokáže úspěšně adaptovat svůj život na novou realitu, emocionální, kognitivní či tělesné projevy se mohou v určitých obdobích znovu vynořovat. Například pro **Anežku** bývají rizikovější večery, nebo roční období, jako je podzim a zima, které mohou spustit vzpomínání a s ním spojený smutek a pláč.

10 DISKUZE

Cílem této studie bylo zmapovat, jaká je zkušenost jedinců v období vynořující se dospělosti se ztrátou rodiče. Na základě cíle byly stanoveny výzkumné otázky zaměřené na porozumění procesu truchlení, mechanismům zvládnání ztráty, zachycení rodinné dynamiky a vlivu události na identitu a budoucí směřování jedince. Na základě analýzy polostrukturovaných rozhovorů s využitím metody IPA vznikla čtyři hlavní témata: (1) „Krajina prvotního šoku“, (2) „Hibernace: blokuující faktory truchlení“, (3) „Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení“, (4) „Přerod: integrace ztráty“. V této kapitole interpretujeme zjištěná společná témata v kontextu existujících psychologických teorií a výzkumů, přičemž se zaměřujeme na zodpovězení stanovených výzkumných otázek.

V rámci **první výzkumné otázky** jsme se zaměřili na zachycení procesu a podoby truchlení. Projevy truchlení se v našem souboru do určité míry shodují se zjištěními studií zaměřených na ztrátu rodiče v období vynořující se dospělosti v indickém (Antony & Kapoor, 2024) a americkém (Porter & Claridge, 2021) kontextu. Bezprostřední reakci na ztrátu lze v rámci naší studie rozdělit do dvou rovin. První rovinu představuje ochromení ztrátou, které zahrnuje pocity šoku, smutku, otupělosti a strachu, včetně kognitivních reakcí ve smyslu popírání reality či tzv. kognitivní mlhy, která se v podobě rozmazaných vzpomínek objevila i ve studii autorů Porter a Claridge (2021). Uvedené projevy korespondují s obecnými reakcemi na ztrátu dle Wordena (2018). Druhou, specifickou rovinu tvoří aktivizační složka (reakce ‚bojuj, nebo uteč‘). Ta participantům umožnila navzdory prožívanému šoku v bezprostřední fázi fungovat, mobilizovat síly a vyřizovat nezbytné záležitosti spojené s úmrtím rodiče.

Náš výzkumný soubor obsahoval i mladé dospělé, kteří zažili očekávanou ztrátu. Zatímco někteří autoři (Varga et al., 2021) předpokládají, že očekávaná ztráta má na jedince nižší dopad, v naší studii nebyl tento předpoklad tak viditelný. Je pravděpodobné, že v období vynořující se dospělosti je i očekávaná smrt vnímána jako „nevčasná“ (*off-time*) událost, což intenzitu prožitku může zvyšovat. Intenzitu dopadu v našem vzorku můžeme spíše než (ne)očekávaností události vysvětlit na základě faktorů, jako je psychický stav před ztrátou, dostupnost podpůrné sítě a zejména kvalita vztahu se zesnulým, což koresponduje

s Neimeyer (2016). Pocit úlevy, který u očekávané ztráty zmiňují autoři Porter a Claridge (2021), se v našem vzorku objevil pouze u jedince přímo zapojeného do dlouhodobé péče.

Na proces truchlení v naší studii lze nahlížet z perspektivy duálního modelu truchlení (Stroebe & Schut, 1999), čímž jsme podpořili jeho funkčnost i u této věkové skupiny v českém prostředí. V datech je patrný princip oscilace mezi strategiemi zaměřenými na ztrátu (*loss-orientation*) a na obnovu (*restoration-orientation*). Tento proces byl viditelný již v prvotních reakcích, kdy organismus přepínal mezi akutním smutkem a řešením praktických záležitostí. Následně se tato oscilace projevila potřebou střídat prostor pro prožívání ztráty s navracením se do běžného režimu či kolísáním mezi pocity beznaděje, hněvu, viny a pozitivním vzpomínáním. Zjištění o přítomnosti tohoto procesuálního modelu korespondují se studiemi autorů Antony a Kapoor (2024) či Milevsky (2026). Z našich dat rovněž vyplývá, že s rostoucím časovým odstupem od ztráty se frekvence a intenzita oscilace mezi těmito stavy snižuje (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021).

V současnosti (tři až pět let od ztráty) mladí dospělí vnímají stálou přítomnost určité míry bolesti a smutku, jsou však již schopni běžného fungování. Referují spíše o „zvyknutí si“ na novou realitu než o úplném „zpracování“ ve smyslu uzavření tématu, což je v souladu se zjištěními Porter & Claridge (2021). V datech je patrná výrazná individualita v tempu prožívání i ve schopnosti adaptace; zatímco někteří participanti vnímali subjektivní posun po třech letech, u jiných k němu došlo až po letech čtyřech. Na tento proces má zásadní vliv i povaha a intenzita přítomných bariér, které do adaptace vstupují.

Bariéry identifikované v našem vzorku spočívají především v nárocích a povinnostech, na které mladý dospělý v tomto období ještě není připraven. Tento stav lze interpretovat jako narušení oscilace a nucené setrvání v orientaci na obnovu, což může být z dlouhodobého hlediska patologické. Současně to může vést ke stresovému přetížení (*overload*) (Stroebe & Schut, 2016), ke kterému dochází při vysokém počtu požadavků v kombinaci s nepodporujícím, devalvujícím prostředím. Naše zjištění o vysoké subjektivní zátěži jsou v mírném rozporu se studií autorů Antony & Kapoor (2024), v níž jedinci kromě bezprostředních povinností nevnímali výraznější vliv na své běžné fungování. Zmínění autoři si to vysvětlují povahou traumatické události, lze však předpokládat i vliv kulturních rozdílů; v indické populaci může být přebírání rodinných rolí vnímáno odlišně než v západním kontextu.

Identifikované bariéry souvisí také s charakteristikami vynořující se dospělosti, zejména s pocitem „mezi“ (Arnett, 2007). Ačkoli participanti již byli dospělými lidmi, na vzniklé povinnosti a změny se cítili příliš mladí. Vlivem zkušenosti se ztrátou se stali „nedobrovolně staršími“, a to jak z pohledu sociálního okolí, tak i subjektivně. Tento posun ve vnímání potvrzují i Bellingtier a Neupert (2019) v souvislosti se subjektivním vnímáním věku při vysoké zátěži. Nově vzniklé povinnosti a zodpovědnost navíc narážely na přirozenou potřebu zaměření se na sebe sama, která je pro toto období typická (Arnett, 2007). V důsledku ztráty došlo k narušení prostoru pro „bezstarostnou“ fázi života a k citelnému sociálnímu i osobnostnímu vzdálení se od vrstevníků.

Bariéry v truchlení mohou pramenit i z vnitřního nastavení jedince, což se v našem souboru projevilo zejména u jediného mužského účastníka. Navzdory nízkému zastoupení mužů data naznačují genderové rozdíly v rovině emocionální expresivity. Zatímco ženy vykazovaly vyšší schopnost své prožívání verbalizovat a aktivněji zpracovávat (což mohlo být podpořeno i jejich předchozí zkušeností s psychoterapií), u muže se projevily rysy tzv. „maskulinizovaného zármutku“ (Kiaos, 2024). Naše zjištění však ukazují, že poté, co byl participant k odborné pomoci motivován, dokázal z ní profitovat a jeho proces prožívání se proměnil směrem k adaptivnější formě.

Při zodpovídání **třetí výzkumné otázky**, která se zaměřuje na proměnu rodinných vztahů po ztrátě, se ukázalo, že rodinná dynamika má zásadní vliv na proces prožívání, a to zejména v rámci dyády mladý dospělý – pozůstalý rodič. V některých případech se tento vztah po úmrtí natolik destabilizoval, že se stal bariérou pro autentické a svobodné prožívání zármutku. Většina participantů do situace ztráty vstupovala s neutrálním, či s méně kvalitním vztahem k pozůstalému rodiči, což lze vnímat jako rizikový faktor pro zvládnutí zármutku (Delalibera et al., 2015). V některých rodinách následně docházelo k parentifikaci, kdy byl na mladé dospělé vyvíjen tlak na přebírání praktických rolí po zesnulém i na emocionální péči o pozůstalého rodiče.

Je však třeba doplnit, že v některých případech došlo i ke zlepšení vztahů s pozůstalým rodičem, zejména na základě sdílení stejné zkušenosti. Zatímco v jednom případě se toto sblížení ukázalo jako dlouhodobě udržitelné, v jiném došlo po odeznění akutní fáze k návratu k původnímu, odcizenému modelu fungování. Tato značně heterogenní podoba rodinné dynamiky odpovídá dřívějším studiím (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021), ačkoliv naše data nemohou plně potvrdit převažující pozitivní a posilující aspekt proměny rodinných vztahů, který tito autoři uvádějí.

Naše data stejně tak nemohou plně podpořit zjištění autorů Antonyho a Kapoora (2024), kteří uvádějí, že se pozůstalí rodiče snaží o tvorbu bezpečného a podporujícího prostředí ve ztrátě. Tento rozpor může být způsoben specifickým složením našeho vzorku, v němž v naprosté většině případů zemřel ten rodič, ke kterému měl participant bližší a bezpečnější vazbu. Dalším vysvětlením může být souběžné překrývání potřeb, kdy jsou pozůstalý rodič i mladý dospělý natolik pohlceni vlastním truchlením, že postrádají kapacitu pro vzájemnou oporu. Tato podobnost v potřebách, nebo naopak jejich přílišná odlišnost, pak může komplikovat možnost vzájemného pochopení a narušovat proces oscilace v rámci rodinné dynamiky (Stroebe & Schut, 2015).

Ukazuje se, že s kvalitou vztahů souvisí i fyzická blízkost, jelikož participant, u kterých se vztah nejvíce zhoršil, sdíleli v době ztráty s rodičem společnou domácnost (nebo se do ní pravidelně vraceli, například ze studentských bytů). Tento předpoklad podporují i zjištění, že jedinci, kteří s rodičem již nežili, takovou proměnu ve vztahu k němu nepociťovali a více se orientovali na své partnery, nebo sourozence, což koresponduje s dřívějšími studii (Delalibera et al., 2015; Porter & Claridge, 2021).

Právě sourozenci téměř ve všech případech sehráli klíčovou roli podpory, nezřídka i jako mediátoři ve vztahu k pozůstalému rodiči. U většiny sourozeneckých dyád nastalo postupné posílení vztahů, přičemž v některých případech došlo nejprve k procesu vzájemného distancování se a až poté k následnému sblížení. Do dynamiky sourozeneckých vztahů vstupoval také faktor přebírání rolí ovlivněný pořadím narození. Přestože v našem souboru převažovali nejmladší děti či jedináčci, v případě druhorozeného bylo přijímání nových rolí více přirozené, a i vnitřně akceptované. To koresponduje se zjištěními Antony a Kapoor (2024), kde se projevila tendence starších sourozenců k přebírání zodpovědnosti za rodinný systém.

Druhá výzkumná otázka, zaměřená na způsoby vyrovnávání se se ztrátou, poukázala na řadu strategií, které mladým dospělým umožňují překonávat bariéry a lépe se adaptovat na novou realitu. Významné místo mezi nimi zaujímá sociální opora. Jak již bylo zmíněno, naše analýza plně nekoresponduje s předpokladem automatické podpory ze strany pozůstalých rodičů (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021), přestože by o ni zejména participant bez partnerského vztahu stáli. V těchto případech jedinci hledali jiné zdroje opory (sourozence, přátele, formy pokračujících pout), nebo se v důsledku deficitu podpory více uzavírali do sebe. V rámci zvládacích strategií byl dále patrný mechanismus zaměření na výkon a režim (škola, práce), nebo různé formy úniků (např. odjezd na

Erasmus). Další strategií byla rovněž snaha o pozitivní přerámování ztráty, kdy se participanti pokoušeli v prožité situaci nalézt nový smysl či hodnotu, což odpovídá procesu rekonstrukce smyslu (Gillies & Neimeyer, 2006). Jako funkční prvek zvládnání se v našem souboru ukázalo také využití humoru.

Významnou roli v procesu vyrovnávání se se ztrátou hrálo udržování pokračující vazby (*continuing bonds*). Jednalo o spojení skrze vzpomínky, vnitřní dialog, rituály, dříve společné aktivity, péči o zvířata, nebo například změněné stavy vědomí (vyvolané psychedelickou zkušeností). Jak již bylo zmíněno, pokud jedinci v daném období postrádali podporu blízkých osob, vykazovali silnější tendenci k úniku do symbolického vztahu se zemřelým. Tato pokračující pouta nabývala jak internalizované, tak externalizované podoby, ve smyslu volní kontroly nad danými jevy (Black et al., 2020). Přestože v datech převažovala spíše volní a adaptivní forma vazeb, u některých participantů se objevily i tíživé stavy spojené s vtíravými myšlenkami či vzpomínkami. Tyto stavy ilustrují možnou přítomnost obou podob v rámci procesu truchlení (Hewson et al., 2024). Data zároveň naznačují, že u některých participantů potřeba tohoto spojení s rostoucím časovým odstupem od ztráty klesá.

Zásadní roli v procesu adaptace sehrála odborná pomoc. To, co participantům scházelo v jejich bezprostředním okolí (přijetí, respekt k jejich individuálním potřebám a tempu truchlení či pocit bezpečí), nacházeli právě v rámci psychoterapie. Z našich dat vyplývá, že všichni mladí dospělí z této pomoci těžili a byla pro ně zásadní i v rámci jejich dalšího posunu a následné rekonstrukce identity. Tento fakt mohl souviset i s tím, že většina participantů na terapii již před ztrátou docházela nebo s ní měla zkušenost kvůli dřívějším psychickým obtížím, což se v souladu s autory Appel et al. (2019) ukazuje jako faktor zvyšující pravděpodobnost využití odborné pomoci i po prožité ztrátě. Je však nezbytné vymezit, že zkušenost s odborníky nebyla vždy pozitivní. Participantky referovaly o nerespektování potřeb ze strany univerzitní psycholožky a znehodnocení podoby truchlení od paliativní psycholožky.

Ukazuje se, že v rámci vynořující se dospělosti může řada vnějších i vnitřních faktorů proces truchlení zkomplikovat či odsunout. V tomto ohledu může být vhodné se na jednotlivé případy dívat více komplexněji a nehodnotit je jen podle, dnes již zpochybněných, ale stále užívaných stadiálních teorií (Daniel, 2025), nebo diagnostických kritérií protrahované poruchy truchlení. Tato kritéria jsou v rámci MKN-11 oproti DSM-5-TR nastavena odlišně (zejména v požadavku na délku trvání symptomů, která je u MKN-11

stanovena již na 6 měsíců), což s sebou nese riziko předčasné patologizace přirozeného procesu truchlení (Tremel et al., 2024). Skutečnost, že se daný jedinec dokázal za podpory jiného psychoterapeuta na situaci adaptovat, podtrhuje důležitost citlivého a individuálního přístupu. Proto spíše než zpochybňovat relevanci diagnostických kritérií, chceme poukázat na nezbytnost komplexního a otevřeného přístupu k pozůstalým a nutnost předcházet unáhleným závěrům, které mohou jedince dekompenzovat či odradit od vyhledání další pomoci.

Čtvrtá výzkumná otázka zaměřená na formování identity a budoucího směřování, odhalila vnitřní proměny, k nimž po ztrátě rodiče dochází. Z našich dat vyplývá, že ve všech případech nastává specifická transformace sebepojetí, vnímání okolí i celkového hodnotového nastavení. Proces postupného přehodnocování a rekonstrukce života bez přítomnosti rodiče koresponduje s odbornou literaturou (Gillies & Neimeyer, 2006). Jedinci reflektovali, že pod vlivem této mezní zkušenosti byli schopni se více přiblížit k vlastní autenticitě a opustit očekávání či projekce, které do nich zemřelý rodič vkládal. S časovým odstupem se u nich projevila schopnost činit více autonomní rozhodnutí v akademické, profesní i osobní rovině. Na základě těchto zjištění lze uvažovat o tom, že krize vyvolaná ztrátou narušila stav předčasně uzavřené identity (*foreclosure*) a podnítila proces explorační, který následně směřuje k dosažení zralejší identity (*identity achievement*) (Kroger & Marcia, 2011).

Zároveň bylo identifikováno subjektivní vnímání osobního posílení, na které lze nahlížet optikou posttraumatického růstu. Naše zjištění jsou v souladu se studií autorů Lundberg et al. (2025), která popisuje posun zejména v rámci nabytí osobní síly a vyššího ocenění života. To je v rámci našich případů viditelné například skrze vědomé zaměření na přítomnost či hluboké uvědomění si křehkosti bytí. Reflexe vlastní konečnosti pak úzce souvisí i se změnou postoje k otázce smrtelnosti. Zatímco v některých případech tato zkušenost vedla k nárůstu úzkosti, u jiných participantů se objevil mechanismus zklidnění a otevřenějšího přijetí reality smrti jako přirozené součásti života.

Při srovnání s mezinárodním kontextem se ukazuje, že prožívání ztráty rodiče v českém prostředí do značné míry koresponduje se zahraničními studii zaměřenými na populaci ve vynořující se dospělosti (zejména Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021). Zároveň je však v našem souboru patrná vyšší intenzita bariér, a to jak administrativních, tak vztahových. Tyto překážky mohou pramenit i ze specifického

systemového nastavení v České republice a z přetrvávající společenské tabuizace tématu smrti a procesu truchlení, která ztěžuje otevřenou komunikaci o ztrátě.

Na tomto místě bychom chtěli navrhnout možné **podněty pro praxi**. Jedním z bodů je posílení edukace a systémové podpory na půdě vysokých škol. Ukazuje se, že existence funkčního a viditelného systému pomoci pozůstalým studentům je výzvou i v zahraničí, kde jeho zprostředkování směrem ke studentům nezřídka selhává (Cupit et al., 2022). Z našich dat vyplývá, že pokud je akademické prostředí (v našem případě se zdravotnickým zaměřením) tomuto tématu otevřené a v oblasti truchlení edukované, může podpora fungovat efektivněji.

S tím úzce souvisí i potřeba systémové informační podpory. Participanti volali po dostupnosti materiálů, které by jim pomohly s orientací v administrativních povinnostech i v možnostech psychosociální pomoci. Přestože se v českém kontextu téma smrti, umírání a paliativní péče v posledních letech více tematizuje a existují organizace nabízející podporu (např. podpůrné skupiny), jejich zaměření je primárně cíleno buď na dětskou, adolescentní, nebo obecně dospělou populaci. V tomto smyslu bychom rádi podpořili doporučení autorů Porter a Claridge (2021), kteří zdůrazňují tvorbu podpůrných skupin specificky pro věkovou skupinu vynořující se dospělosti. Takové skupiny by mohly nabízet bezpečný prostor pro sdílení prožitků, ideálně v méně formálním nastavení a s možností adekvátního odreagování.

Na základě zjištění předkládané studie navrhuje několik oblastí, které by si zasloužily pozornost v rámci **budoucího výzkumného zkoumání**. Budoucí výzkum by se mohl cíleně zaměřit na identifikaci specifických psychologických a praktických potřeb mladých dospělých v různých fázích truchlení. Ačkoliv naše studie některé potřeby tematizovala, hlubší vhled by mohl vést k vytvoření konkrétních metodických doporučení pro pomáhající profese. Případně by mohlo být vhodné provést zmapování dostupnosti a kvality psychosociální péče pro pozůstalé mladé dospělé v České republice. Cenné by bylo zejména zohlednění perspektivy samotných odborníků (poradců, psychologů, psychoterapeutů, psychologů), což by umožnilo identifikovat bariéry v systému z obou stran. V neposlední řadě, na základě genderové nevyváženosti našeho vzorku, vnímáme jako důležité se zaměřit na podobu mužského truchlení v českém kontextu. Specifika prožívání u mužů, která se v našem souboru objevila, mohou být silně ovlivněna vnějšími faktory, jako jsou výchova, společenská očekávání či maskulinní normy.

10.1 Limity

V rámci provedené studie je potřeba reflektovat několik limitů a metodologických nedostatků. První z nich je omezená homogenita vzorku. Ačkoliv se výzkumný soubor shoduje v základních kritériích (vývojové období, úmrtí rodiče, vysokoškolské vzdělání), existuje řada faktorů zvyšujících variabilitu vzorku. Jedná se zejména o okolnosti ztráty (náhlá x očekávaná) a genderovou nevyváženost, kdy byl soubor zastoupen pouze jedním mužem. Tato asymetrie se projevila i u zemřelých rodičů, kdy ve vzorku figurovala pouze jedna matka. Dalším limitem jsou omezené informace o širším kontextu jednotlivých případů, jako je například spirituální orientace, nebo náboženská víra, což jsou faktory, které mohou ovlivňovat proces truchlení.

Metodologický limit představuje rovněž způsob výběru výzkumného souboru. Strategie založená na záměrném výběru a dobrovolném přihlášení (samovýběru), vedla k tomu, že se výzkumu zúčastnili pouze vysoce motivovaní jedinci, kteří byli ochotni o své ztrátě otevřeně hovořit. Lze tedy předpokládat, že se jedná o vzorek osob, které již mají ztrátu do určité míry integrovanou a disponují dostatečnou kapacitou pro reflexi. Naše studie tak nezachycuje celou škálu podob truchlení, zejména pak ty případy, které jsou spojeny s výrazným vyhýbáním se tématu nebo ty co, zažívají jeho komplikovanou podobu.

V neposlední řadě je nutné zdůraznit vliv výzkumníka a jeho subjektivní interpretativní pozici, což je však v souladu s metodou IPA. Přestože byla v průběhu celého procesu uplatňována snaha o reflexivitu a individuální přístup ke každému případu, je pravděpodobné, že i přesto došlo v určité míře k ovlivnění v důsledku prekonceptů, životních zkušeností a znalostí výzkumníka.

11 ZÁVĚR

Předkládaná diplomová práce si kladla za cíl porozumět a zmapovat, jaká je zkušenost se ztrátou rodiče v období vynořující se dospělosti. Výzkum se zaměřil na proces truchlení, mechanismy ovlivňující prožívání, proměny rodinné dynamiky a vliv události na formování osobní identity. Pro naplnění těchto cílů byl zvolen kvalitativní design s využitím interpretativní fenomenologické analýzy (IPA). Skrze pět polostrukturovaných rozhovorů byla získána data k zodpovězení výzkumných otázek a identifikaci hlavních témat společných pro zkoumaný soubor.

Z naší studie vyplynulo několik zjištění. Ukazuje se, že truchlení mladých dospělých v našem vzorku koresponduje s konceptem duálního procesu truchlení. V rámci prožívání ztráty docházelo k oscilaci mezi strategiemi zaměřenými na ztrátu (např. emocionální prožívání, vzpomínání) a na obnovu (např. návrat do běžného režimu). Do procesu truchlení zároveň vstupovaly významné bariéry, které adekvátní oscilaci a prožívání komplikovaly. Mezi nejvýraznější patřila administrativní zátěž spojená s úmrtím. Významnou bariéru představovaly také nově vznikající nároky a role, zejména v rámci rodiny, na které se účastníci v této vývojové etapě necítili připraveni. Tento tlak, pramenící z rodiny i širšího okolí, často vedl k nerespektování individuálních potřeb pozůstalého a devalvací jeho tempa truchlení.

Hlavními zdroji sociální podpory byli, pro jedince ve vynořující se dospělosti, sourozenci, partneři, případně přátelé, zatímco pozůstalí rodiče tuto roli často nenaplňovali. Klíčovou roli v hlubším zpracování ztráty sehrála též odborná psychologická pomoc. Ukázalo se rovněž, že účastníci udržují se zemřelým rodičem aktivní vztah skrze koncept pokračujících vazeb (*continuing bonds*), a to formou vzpomínek, vnitřního dialogu či symbolických aktivit.

Z naší studie vyplynulo, že se ztráta rodiče stala prostředkem proměny identity směřující k větší autonomii a autenticitě. Mladí dospělí reflektovali upuštění od očekávání a představ zemřelého rodiče, což jim umožnilo činit samostatnější životní rozhodnutí. Všichni jedinci se na situaci ztráty dokázali adaptovat, ve smyslu navyknutí si na novou realitu. I přes stále přítomnou bolest referují o schopnosti standardně fungovat a o dosažení

určité formy posttraumatického růstu, který se projevuje skrze nově nabytou vnitřní sílu a přehodnocení životních priorit.

Touto studií jsme přispěli k porozumění prožívání ztráty u jedinců v období vynořující se dospělosti v českém kontextu. Současně i přes identifikované společné znaky truchlení a mechanismů adaptace chceme vyzdvihnout individualitu prožívání ztráty. Každý jedinec do situace ztráty vstupuje ze svého osobitého kontextu, s určitými předpoklady, vnitřním nastavením, proto bychom chtěli apelovat na citlivé a komplexní nahlížení na pozůstalé, a to jak ze strany širší společnosti, tak zejména ze strany odborné praxe.

12 SOUHRN

Tato diplomová práce si kladla za cíl porozumět, jaká je zkušenost dospělých, kterým v období vynořující se dospělosti zemřel rodič. Text práce je členěn do dvou částí, teoretické a výzkumné, přičemž teoretická část se dále dělí do tří hlavních kapitol.

První kapitola se zaměřuje na zasazení tématu do kontextu vývojového období vynořující se dospělosti a představuje jeho pět hlavních charakteristik: exploraci identity, nestabilitu, pocit „mezi“ dvěma obdobími, zvýšené zaměření na sebe a široké spektrum životních možností (Arnett, 2007). Druhá kapitola teoretické části se věnuje vymezení ztráty a truchlení. Rozebírá klíčové koncepty procesu truchlení, zejména duální model (Stroebe & Schut, 1999), a představuje protrahovanou poruchu truchlení jako specifickou diagnostickou kategorii (World Health Organization, 2018; American Psychiatric Association, 2022). Třetí kapitola propojuje předchozí celky a nahlíží na ztrátu rodiče jako na událost „nevčasnou“ (*off-time*), která přichází v rozporu se společenským očekáváním (Elder, 1985, cit. v Hutchison, 2010; Leopold & Lechner, 2015). Tato část reflektuje specifika truchlení u mladých dospělých, rizikové faktory adaptace (Jones & Martini, 2023), ale i potenciál pro osobnostní růst (Lundberg et al., 2025; Milevský, 2026). Zároveň je představen i výraznější vliv ztráty na běžné fungování a proměnu rodinné dynamiky (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021).

Výzkumný problém je založen na absenci dostatečného zkoumání ztráty rodiče v kontextu tohoto specifického vývojového období v českém prostředí. Hlavní výzkumná otázka zní: „Jaká je zkušenost se ztrátou rodiče u osob v období vynořující se dospělosti?“ Čtyři doplňující podotázky se zaměřují na podobu procesu truchlení, zvládací mechanismy a vliv ztráty na rodinnou dynamiku a osobní identitu.

Vzhledem k důrazu na hloubku individuálního prožívání byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie s designem mnohonásobné případové studie. Výběr vzorku proběhl záměrnou metodou a tvořilo jej pět participantů (čtyři ženy a jeden muž), kteří prošli zkušeností s úmrtím matky nebo otce s časovým odstupem jeden rok až pět let od události. Data byla sbírána formou polostrukturovaných rozhovorů, zaznamenána na audio zařízení a následně doslovně přepsána. Analýza dat byla realizována na základě doporučeného postupu interpretativní fenomenologické analýzy (IPA). Během celého procesu byl kladen

důraz na výzkumníkovu reflexivitu, citlivý přístup k participantům a dodržování etických pravidel.

Analýza dat odhalila čtyři hlavní společná témata:

- „Krajina prvotního šoku“,
- „Hibernace: blokující faktory truchlení“,
- „Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení“,
- „Přerod: integrace ztráty“.

V rámci procesu truchlení byl v datech viditelný duální model truchlení (Stroebe & Schut, 1999), kdy mladí dospělí oscilovali mezi zaměřením na prožívání ztráty (pocity smutku, prázdnoty, hněvu) a zaměřením na výkon (škola, práce), nebo na pozitivní přehodnocování. Současně v naší studii bylo viditelné, že se frekvence a intenzita této oscilace s časem od ztráty snižuje. Práce poukázala na značné bariéry, kterým mladí dospělí po ztrátě čelí, zejména v podobě administrativních povinností a nerespektování jejich potřeb a tempa prožívání ze strany okolí.

Současně se projevila proměna rodinné dynamiky v podobě nuceného přebírání rolí za zemřelého či pozůstalého rodiče. Z našich dat vyplynulo, že oproti některým zahraničním studiím (Antony & Kapoor, 2024; Porter & Claridge, 2021) pozůstalý rodič často nenaplňoval roli podporující osoby v rámci ztráty. Participantů proto oporu hledali u sourozenců, přátel, odborníků nebo skrze pokračující pouto se zemřelým (vnitřní dialogy, rituály). I přes přítomné bariéry dokázali jedinci ze zkušenosti vyjít posílení, což lze interpretovat jako posttraumatický růst, a to zejména v oblastech osobní síly a také vyššího ocenění života, což je v souladu se zjištěním autorů Lundberg et al. (2025). Ztráta vedla k uvědomění si vlastní smrtelnosti a k přehodnocení dosavadního života směrem k větší autenticitě.

Touto studií jsme přispěli k porozumění prožívání ztráty u jedinců v období vynořující se dospělosti v českém kontextu. Výsledky vyzdvihují individualitu prožívání a podporují odborníky a také instituce, jako jsou vysoké školy, aby k této životní zkušenosti přistupovali citlivě a komplexně, se zaměřením na specifické psychosociální potřeby této věkové skupiny.

LITERATURA

- Aguirre, L. V. C., Jaramillo, A. K., Victoria, T. E. S., & Carvajal, A. B. (2024). Mental health consequences of parental death and its prevalence in children: A systematic literature review. *Heliyon*, *10*(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24999>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Antony, T. A., & Kapoor, B. (2024). Portraits of Life After Loss: Understanding Parental Loss Within A Social Context. *Journal of Family Issues*, *45*(10), 2473–2499. <https://doi.org/10.1177/0192513X231204981>
- Appel, C. W., Frederiksen, K., Hjalgrim, H., Dyregrov, A., Dalton, S. O., Dencker, A., Høybye, M. T., Dige, J., Bøge, P., Mikkelsen, O. A., Johansen, C., & Envold Bidstrup, P. (2019). Depressive symptoms and mental health-related quality of life in adolescence and young adulthood after early parental death. *Scandinavian Journal of Public Health*, *47*(7), 782–792. <https://doi.org/10.1177/1403494818806371>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J. (2007). Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good For? *Child Development Perspectives*, *1*(2), 68–73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Arnett, J. J., & Schwab, J. (2012). *2012 Poll of Emerging Adults [Thriving, Struggling & Hopeful] (The Clark University Poll [2012–2015], Report No. 1)*. https://commons.clarku.edu/clarkuni_poll/1
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, *1*(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)

- Avis, K. A., Stroebe, M., & Schut, H. (2021). Stages of Grief Portrayed on the Internet: A Systematic Analysis and Critical Appraisal. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.772696>
- Balk, D. (2011). *Helping the Bereaved College Student*. Springer Publishing Company.
- Becht, A. I., Nelemans, S. A., Branje, S. J. T., Vollebergh, W. A. M., & Meeus, W. H. J. (2021). Daily Identity Dynamics in Adolescence Shaping Identity in Emerging Adulthood: An 11 – Year Longitudinal Study on Continuity in Development. *Journal of Youth and Adolescence, 50*(8), 1616–1633. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01370-3>
- Bellingtier, J. A., & Neupert, S. D. (2019). Daily Subjective Age in Emerging Adults: “Now We’re Stressed Out”. *Emerging Adulthood, 7*(6), 468–477. <https://doi.org/10.1177/2167696818785081>
- Berzonsky, M. D., Soenens, B., Luyckx, K., Smits, I., Papini, D. R., & Goossens, L. (2013). Development and validation of the revised Identity Style Inventory (ISI-5): Factor structure, reliability, and validity. *Psychological Assessment, 25*(3), 893–904. <https://doi.org/10.1037/a0032642>
- Black, J., Belicki, K., Emberley-Ralph, J., & McCann, A. (2020). Internalized versus externalized continuing bonds: Relations to grief, trauma, attachment, openness to experience, and posttraumatic growth. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1737274>
- Bowlby, J. (2013). *Ztráta: Smutek a deprese*. Portál.
- Buur, C., Zachariae, R., Komischke-Konnerup, K. B., Marello, M. M., Schierff, L. H., & O’Connor, M. (2024). Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 107*, 102375. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375>
- Cohen, S., Murphy, M. L. M., & Prather, A. A. (2019). Ten Surprising Facts About Stressful Life Events and Disease Risk. *Annual Review of Psychology, 70*(1), 577–597. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102857>

- Cupit, I. N., Wilson-Doenges, G., Barnaby, L., & Kowalski, D. Z. (2022). When college students grieve: New insights into the effects of loss during emerging adulthood. *Death Studies*, 46(9), 2123–2133. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1894510>
- Cupit, Servaty-Seib, Tedrick Parikh, Walker, & Et., A. (2016). College and the grieving student: A mixed-methods analysis. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1181687>
- Český statistický úřad. (2024). *Vývoj obyvatelstva České republiky, Sňatečnost*. <https://www.csu.gov.cz/docs/107508/3ef7ce0e-b333-2cf6-30cd-916d03139048/1300692502.pdf?version=1.1>
- Český statistický úřad. (2026, leden 30). *Veřejná databáze: Narození – území srovnání*. https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&z=T&f=TABULKA&skupId=586&katalog=33155&pvo=DEM07&pvo=D EM07&evo=v1450_!_IK-CR-K_1&c=v3~8__RP2024
- Daniel, T. (2025). The Stubborn Persistence of Grief Stage Theory. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 91(3), 1140–1154. <https://doi.org/10.1177/00302228221149801>
- De Stefano, R., Muscatello, M. R. A., Bruno, A., Cedro, C., Mento, C., Zoccali, R. A., & Pandolfo, G. (2021). Complicated grief: A systematic review of the last 20 years. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 492–499. <https://doi.org/10.1177/0020764020960202>
- Delalibera, M., Presa, J., Coelho, A., Barbosa, A., & Franco, M. H. P. (2015). Family dynamics during the grieving process: A systematic literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(4), 1119–1134. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.09562014>
- Elyoseph, Z., Levi-Belz, Y., Shimoni, Y., & Levkovich, I. (2024). Exploring Post-Traumatic Growth Among Young Adults Coping With Parental Loss: The Role of Resilience and of Willingness to Seek Psychological Help. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00302228241254559>

- Farella Guzzo, M., & Gobbi, G. (2023). Parental Death During Adolescence: A Review of the Literature. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 87(4), 1207–1237. <https://doi.org/10.1177/00302228211033661>
- Field, N. P., & Filanosky, C. (2009). Continuing Bonds, Risk Factors for Complicated Grief, and Adjustment to Bereavement. *Death Studies*, 34(1), 1–29. <https://doi.org/10.1080/07481180903372269>
- Fiore, J. (2021). A Systematic Review of the Dual Process Model of Coping With Bereavement (1999–2016). *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 84(2), 414–458. <https://doi.org/10.1177/0030222819893139>
- Galambos, N. L., Turner, P. K., & Tilton-Weaver, L. C. (2005). Chronological and Subjective Age in Emerging Adulthood: The Crossover Effect. *Journal of Adolescent Research*, 20(5), 538–556. <https://doi.org/10.1177/0743558405274876>
- Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, Grief, and the Search for Significance: Toward a Model of Meaning Reconstruction in Bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(1), 31–65. <https://doi.org/10.1080/10720530500311182>
- Glickman, K. (2021). Prolonged Grief Disorder in a Diverse College Student Sample. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.604573>
- Goodall, R., Kryszynska, K., & Andriessen, K. (2022). Continuing Bonds after Loss by Suicide: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2963. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052963>
- Haikalis, M., Doucette, H., Meisel, M. K., Birch, K., & Barnett, N. P. (2022). Changes in College Student Anxiety and Depression From Pre – to During-COVID-19: Perceived Stress, Academic Challenges, Loneliness, and Positive Perceptions. *Emerging Adulthood*, 10(2), 534–545. <https://doi.org/10.1177/21676968211058516>
- Hatch, S. L., & Dohrenwend, B. P. (2007). Distribution of Traumatic and Other Stressful Life Events by Race/Ethnicity, Gender, SES and Age: A Review of the Research. *American Journal of Community Psychology*, 40(3–4), 313–332. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9134-z>

- Hay, A., Rudaizky, D., Howell, J. A., & Breen, L. J. (2026). Differences in university experiences, support seeking, and mental well-being in Australian university students according to bereavement status. *Death Studies*, *50*(2), 286–295. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2420878>
- Heeke, C., Franzen, M., Knaevelsrud, C., & Lenferink, L. I. M. (2023). Latent classes of prolonged grief and other indicators of mental health in bereaved adults: A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*, *14*. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100654>
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Portál.
- Hendry, L. B., & Kloep, M. (2007). Redressing the Emperor! —A Rejoinder to Arnett. *Child Development Perspectives*, *1*(2), 83–85. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00019.x>
- Hewson, H., Galbraith, N., Jones, C., & Heath, G. (2024). The impact of continuing bonds following bereavement: A systematic review. *Death Studies*, *48*(10), 1001–1014. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2223593>
- Hinchliff, S., Norman, S., & Schober, J. (2008). *Nursing Practice and Health Care 5E: A Foundation Text*. CRC Press.
- Holland, Currier, & Neimeyer. (2006). Meaning Reconstruction in the First Two Years of Bereavement: The Role of Sense-Making and Benefit-Finding. *OMEGA – Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.2190/FKM2-YJTY-F9VV-9XWY>
- Hu, P., Qian, W., Xi, C., Liu, N., Wen, J., & Xu, X. (2025). Grief, depression and psychotic-like experiences among bereaved college students: The predictive role of attitudes towards death. *European Journal of Psychotraumatology*, *16*(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2563195>
- Huang, J., Jiang, W., Yu, X., Tang, S., Tang, R., Liu, X., Qian, W., Jiang, L., Fu, Z., & Wang, J. (2025). Unfinished business, continuing bonds and bereaved college students' grief: A three-wave longitudinal study. *European Journal of Psychotraumatology*, *16*(1), 2523080. <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2523080>

- Hutchison, E. D. (2010). A Life Course Perspective. In *Dimensions of human behavior: The changing life course* (s. 1–38). Sage Publications.
- Jones, K., & Robb, M. (2024). *Men and Loss: New Perspectives on Bereavement, Grief and Masculinity*. Taylor & Francis.
- Jones, S., & Martini, M. (2023). Sense of self, depression and adaption to grief, in emerging adults who suffered parental loss. *Current Psychology*, *42*(7), 5212–5225. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01843-z>
- Kalmijn, M., & Leopold, T. (2019). Changing Sibling Relationships After Parents' Death: The Role of Solidarity and Kinkeeping. *Journal of Marriage and Family*, *81*(1), 99–114. <https://doi.org/10.1111/jomf.12509>
- Kamis, C., Stolte, A., & Copeland, M. (2022). Parental Death and Mid-adulthood Depressive Symptoms: The Importance of Life Course Stage and Parent's Gender. *Journal of Health and Social Behavior*, *63*(2), 250–265. <https://doi.org/10.1177/00221465211061120>
- Kamp, K. S., Steffen, E. M., Alderson-Day, B., Allen, P., Austad, A., Hayes, J., Larøi, F., Ratcliffe, M., & Sabucedo, P. (2020). Sensory and Quasi-Sensory Experiences of the Deceased in Bereavement: An Interdisciplinary and Integrative Review. *Schizophrenia Bulletin*, *46*(6), 1367–1381. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa113>
- Kessler, D., & Kübler-Ross, E. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. Simon and Schuster.
- Kiaos, T. (2024). Stop being a wuss: People's perceptions of men experiencing grief in Australia. *Health Promotion Journal of Australia*, *35*(3), 713–723. <https://doi.org/10.1002/hpja.794>
- Killikelly, C., Smith, K. V., Zhou, N., Prigerson, H. G., O'Connor, M.-F., Kokou-Kpolou, C. K., Boelen, P. A., & Maercker, A. (2025). Prolonged grief disorder. *The Lancet*, *405*(10489), 1621–1632. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)00354-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)00354-X)
- Klass, D. (2006). Continuing Conversation about Continuing Bonds. *Death Studies*, *30*(9), 843–858. <https://doi.org/10.1080/07481180600886959>

- Kroger, J., & Marcia, J. E. (2011). The Identity Statuses: Origins, Meanings, and Interpretations. In S. J. Schwartz, K. Luyckx, & V. L. Vignoles (Ed.), *Handbook of Identity Theory and Research* (s. 31–53). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_2
- Kupka, M., & et al. (2024). *Smrt a umírání v celostní perspektivě: Psychologické, sociální a spirituální aspekty*. Grada.
- Kupka, M., & et al. (2025). *Metodika online pozůstalostní péče Provázení procesem truchlení*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Landberg, M., Lee, B., & Noack, P. (2019). What Alters the Experience of Emerging Adulthood? How the Experience of Emerging Adulthood Differs According to Socioeconomic Status and Critical Life Events. *Emerging Adulthood*, 7(3), 208–222. <https://doi.org/10.1177/2167696819831793>
- Larsen, L. H., Hybholt, L., & O'Connor, M. (2025). Lived experience and the dual process model of coping with bereavement: A participatory research study. *Death Studies*, 49(6), 743–754. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2355244>
- Layland, E. K., Hill, B. J., & Nelson, L. J. (2018). Freedom to explore the self: How emerging adults use leisure to develop identity. *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 78–91. <https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1374440>
- Leopold, T., & Lechner, C. M. (2015). Parents' Death and Adult Well-being: Gender, Age, and Adaptation to Filial Bereavement. *Journal of Marriage and Family*, 77(3), 747–760. <https://doi.org/10.1111/jomf.12186>
- Lundberg, T., Årestedt, K., Olsson, M., Alvariza, A., & Forinder, U. (2025). Posttraumatic Growth After Struggling With the Loss of a Parent in Young Adulthood. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 92(2), 668–685. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00302228231187175>
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B., & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, 29(3), 361–378. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.03.008>

- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Berzonsky, M. D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Smits, I., & Goossens, L. (2008). Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. *Journal of Research in Personality, 42*(1), 58–82. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.04.004>
- Maass, U., Hofmann, L., Perlinger, J., & Wagner, B. (2022). Effects of bereavement groups—a systematic review and meta-analysis. *Death Studies, 46*(3), 708–718. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1772410>
- Macek, P., Bejček, J., & Vaníčková, J. (2007). Contemporary Czech Emerging Adults: Generation Growing Up in the Period of Social Changes. *Journal of Adolescent Research, 22*(5), 444–475. <https://doi.org/10.1177/0743558407305417>
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief. *JAMA, 297*(7), 716–723. <https://doi.org/10.1001/jama.297.7.716>
- Matud, M. P., Ibáñez, I., Hernández-Lorenzo, D. E., & Bethencourt, J. M. (2023). Gender, life events, and mental well-being in emerging adulthood. *International Journal of Social Psychiatry, 69*(6), 1432–1443. <https://doi.org/10.1177/00207640231164012>
- Mehta, C. M., Arnett, J. J., Palmer, C. G., & Nelson, L. J. (2020). Established adulthood: A new conception of ages 30 to 45. *American Psychologist, 75*(4), 431–444. <https://doi.org/10.1037/amp0000600>
- Mehta, C. M., & LaRiviere, K. (2023). “You Have Those Adult Responsibilities, But You’re Still Getting Your Feet on the Ground”: The Lived Experience of Established Adulthood. *Journal of Adult Development, 30*(1), 36–52. <https://doi.org/10.1007/s10804-022-09410-x>
- Milevsky, A. (2026). A phenomenological study of sibling non-normative death in young adulthood: Continuity, change, grief, and growth. *Journal of Social and Personal Relationships, 43*(1), 452–473. <https://doi.org/10.1177/02654075251326345>
- Millová, K. (2023). Timing of transitions, their patterns, and antecedents from emerging to established adulthood in the context of a changing society. *Horizons of Psychology, 32*(1), 78–93. <https://doi.org/10.20419/2023.32.576>

- Murrell, A. R., Jackson, R., Lester, E. G., & Hulsey, T. (2018). Psychological Flexibility and Resilience in Parentally Bereaved College Students. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 76(3), 207–226. <https://doi.org/10.1177/0030222817693154>
- Neimeyer, Laurie, Mehta, Hardison, & Et., A. (2008). Lessons of loss: Meaning-making in bereaved college students. *New Directions for Student Services*, 2008(121), 27–39. <https://doi.org/10.1002/ss.264>
- Neimeyer, R. A. (2016). *Techniques of Grief Therapy: Assessment and Intervention*. Routledge.
- Novotná, H., Špaček, O., & Štovičková Jantulová, M. (2019). *Metody výzkumu ve společenských vědách*. FHS UK.
- Oliveira, C., Fonseca, G., Sotero, L., Crespo, C., & Relvas, A. P. (2020). Family Dynamics During Emerging Adulthood: Reviewing, Integrating, and Challenging the Field. *Journal of Family Theory & Review*, 12(3), 350–367. <https://doi.org/10.1111/jftr.12386>
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using Interpretative Phenomenological Analysis in qualitative research psychology. *Czasopismo Psychologiczne Psychological Journal*, 20(1), 7–14. <https://doi.org/10.14691/CPPI.20.1.7>
- Porter, N., & Claridge, A. M. (2021). Unique grief experiences: The needs of emerging adults facing the death of a parent. *Death Studies*, 45(3), 191–201. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1626939>
- Qasim, K., & Carson, J. (2022). Does Post-Traumatic Growth Follow Parental Death in Adulthood? An Empirical Investigation. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 86(1), 25–44. <https://doi.org/10.1177/0030222820961956>
- Riaz, F., & Mustafa, A. (2025). Digital Mourning and the Evolution of Grief: A Review of Social Media's Role in Shaping Contemporary Bereavement Practices. *Scholars Journal of Arts, Humanities and Social Sciences*, 13(07), 179–186. <https://doi.org/10.36347/sjahss.2025.v13i07.008>

- Riggs, M. (2025). Grief in the age of AI: Griefbots and online death spaces. *Dalhousie Journal of Interdisciplinary Management*, 19(1), 24–29. <https://doi.org/10.5931/djim.v19i1.12430>
- Root, B. L., & Exline, J. J. (2014). The Role of Continuing Bonds in Coping With Grief: Overview and Future Directions. *Death Studies*, 38(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.712608>
- Russ, V., Stopa, L., Sivyer, K., Jane Hazeldine, & Tess Maguire. (2024). The Relationship Between Adult Attachment and Complicated Grief: A Systematic Review. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 89(4), 1293–1319. <https://doi.org/10.1177/00302228221083110>
- Řiháček, T., Čermák, I., Hytych, R., & kolektiv. (2013). *Kvalitativní analýza text: Čtyři přístupy*. Masarykova univerzita.
- Sanchez-Sanchez, H., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2025). Emotion Regulation Strategies and Psychological Well-Being in Emerging Adulthood: Mediating Role of Optimism and Self-Esteem in a University Student Sample. *Behavioral Sciences*, 15(7), 929. <https://doi.org/10.3390/bs15070929>
- Schwartz, L. E., Howell, K. H., & Jamison, L. E. (2018). Effect of time since loss on grief, resilience, and depression among bereaved emerging adults. *Death Studies*, 42(9), 537–547. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1430082>
- Schwartz, S. J., Beyers, W., Luyckx, K., Soenens, B., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A., Vazsonyi, A. T., Ham, L. S., Kim, S. Y., Whitbourne, S. K., & Waterman, A. S. (2011). Examining the Light and Dark Sides of Emerging Adults' Identity: A Study of Identity Status Differences in Positive and Negative Psychosocial Functioning. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(7), 839–859. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9606-6>
- Simbi, C. M. C., Zhang, Y., & Wang, Z. (2020). Early parental loss in childhood and depression in adults: A systematic review and meta-analysis of case-controlled studies. *Journal of Affective Disorders*, 260, 272–280. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.087>

- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage Publications.
- Smith, J. A., Larkin, M., & Flowers, P. (2021). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. Sage Publications.
- Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006). The prediction of bereavement outcome: Development of an integrative risk factor framework. *Social Science & Medicine*, 63(9), 2440–2451. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.012>
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2005). To Continue or Relinquish Bonds: A Review of Consequences for the Bereaved. *Death Studies*, 29(6), 477–494. <https://doi.org/10.1080/07481180590962659>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2015). Family Matters in Bereavement: Toward an Integrative Intra-Interpersonal Coping Model. *Perspectives on Psychological Science*, 10(6), 873–879. <https://doi.org/10.1177/1745691615598517>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2016). Overload: A Missing Link in the Dual Process Model? *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 74(1), 96–109. <https://doi.org/10.1177/0030222816666540>
- Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2017). Cautioning Health-Care Professionals: Bereaved Persons Are Misguided Through the Stages of Grief. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 74(4), 455–473. <https://doi.org/10.1177/0030222817691870>
- Špatenková, N. (2023). *Poradenství pro pozůstalé: Principy, proces, metody, 3.aktualizované vydání*. Grada.
- Špatenková, N., & Friedlová, M. (2024). *Zármutek dětí a dospívajících*. Grada.
- Švaříček, R., & Šedřová, K. (2010). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.

- Taku, Cann, Calhoun, & Tedeschi. (2008). The factor structure of the posttraumatic growth inventory: A comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress, 21*(2), 158–164. <https://doi.org/10.1002/jts.20305>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Treml, J., Linde, K., Brähler, E., & Kersting, A. (2024). Prolonged grief disorder in ICD-11 and DSM-5-TR: Differences in prevalence and diagnostic criteria. *Frontiers in Psychiatry, 15*, 1266132. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1266132>
- Tuazon, V. E., & Gressard, C. F. (2023). Developmental Impact of Early Parental Death: Sustaining Posttraumatic Growth Throughout the Lifespan. *OMEGA – Journal of Death and Dying, 87*(3), 708–729. <https://doi.org/10.1177/00302228211024466>
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2025). *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-11 (Aktualizovaná verze pro rok 2025)*. <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/cs>
- van Heijningen, C. J. M., van Berkel, S. R., Langereis, I., Elzinga, B. M., & Alink, L. R. A. (2025). Losing a parent during childhood: The impact on adult romantic relationships. *Family Process, 64*(1), e13060. <https://doi.org/10.1111/famp.13060>
- Varga, M. A., Bordere, T. C., & Varga, M. D. (2022). The Holistic Grief Effects of Bereaved Black Female College Students. *OMEGA – Journal of Death and Dying, 86*(2), 488–502. <https://doi.org/10.1177/0030222820976298>
- Varga, M. A., Varga, M., Balentyne, P., & Lanier, B. (2021). Holistically understanding and supporting bereaved emerging adults. *Mortality, 26*(1), 36–48. <https://doi.org/10.1080/13576275.2020.1732315>
- Verschueren, M., Rassart, J., Claes, L., Moons, P., & Luyckx, K. (2017). Identity Statuses throughout Adolescence and Emerging Adulthood: A Large-Scale Study into Gender, Age, and Contextual Differences. *Psychologica Belgica, 57*(1), 32–42. <https://doi.org/10.5334/pb.348>

- Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy, Fifth Edition: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. Springer Publishing Company.
- World Health Organization. (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en/>
- World Health Organization. (2025). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed., 2025 version)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en/>
- Wright, M., Oxley, F., & von Stumm, S. (2024). Measuring Adulthood – A Meta-Analysis of the Markers of Adulthood Scale. *European Journal of Psychological Assessment, 40*(6). <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000873>
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development, 38*(2), 182–194. <https://doi.org/10.1177/0165025413515405>
- Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: What psychiatrists need to know. *World Psychiatry, 8*(2), 67–74. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00217.x>

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Ukázka transkripce dat
4. Ukázka postupu analýzy –poznámky a rodící se témata

Příloha 1: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Zkušenost se smrtí rodiče v období vynořující se dospělosti

Autor práce: Bc. Anna Stárková

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

Počet stran a znaků: 101 stran, 184 977 znaků

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 114

Abstrakt:

Tato diplomová práce si klade za cíl porozumět zkušenosti jedinců se ztrátou rodiče v období vynořující se dospělosti, a to z perspektivy procesu truchlení, proměn rodinné dynamiky a vlivu na formování identity. Studie využívá kvalitativní strategii s designem mnohonásobné případové studie. Data byla získána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pěti mladými dospělými. Analýza a interpretace dat byla provedena metodou interpretativní fenomenologické analýzy (IPA). Analýza odhalila čtyři hlavní společná témata: „Krajina prvotního šoku“, „Hibernace: blokuující faktory truchlení“, „Světlo v mlze: zlomové momenty a kotvy v truchlení“ a „Přerod: integrace ztráty“. Výsledky naznačují, že proces truchlení v tomto období koresponduje s duálním modelem truchlení. Práce identifikuje významné bariéry, které zpracovávání ztráty blokují. Ukazuje se, že klíčovou oporou pro mladé dospělé nejsou pozůstalí rodiče, ale sourozenci, partneři a odborná pomoc. Zkušenost se ztrátou vede k transformaci identity směrem k větší autonomii, autenticitě a k projevům posttraumatického růstu.

Klíčová slova: truchlení, smrt rodiče, vynořující se dospělost, IPA

Příloha 2: Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce

ABSTRACT OF THESIS

Title: The Experience of Parental Death in Emerging Adulthood

Author: Bc. Anna Stárková

Supervisor: Mgr. Klára Machů, Ph.D.

Number of pages and characters: 101 pages, 184 977 characters

Number of appendices: 4

Number of references: 114

Abstract:

This master's thesis aims to understand the experience of parental loss during emerging adulthood from the perspective of the grieving process, changes in family dynamics, and the impact on identity formation. The study employs a qualitative strategy with a multiple case study design. Data were collected through semi-structured interviews with five young adults. The data analysis and interpretation were conducted using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The analysis revealed four main subordinate themes: “The Landscape of Initial Shock,” “Hibernation: Barriers to Grieving,” “Light in the Mist: Turning Points and Anchors in Grieving,” and “Rebirth: Integration of Loss.” The results suggest that the grieving process in this period corresponds to the Dual Process Model of Coping with Bereavement. The thesis identifies significant barriers that hinder the processing of loss. It appears that the key support for young adults is not the surviving parents, but rather siblings, partners, and professional help. The experience of loss leads to a transformation of identity toward greater autonomy, authenticity, and manifestations of post-traumatic growth.

Key words: grief, parental death, emerging adulthood, IPA

Příloha 3: Ukázka transkripce dat

Ukázka transkripce rozhovoru s Hanou – úvod hlavní části rozhovoru.

Výzkumník: Ted' se dostaneme k tomu, co už trošku zmiňujete, k té situaci tohoto úmrtí. Jestli mi můžete popsat, jak jste se to vlastně dozvěděla, jaký to v tu chvíli pro vás bylo?

Hana: Já jsem byla ve škole s tím, že teda vlastně už, já nevím, já mám pocit, že jsem to celej ten týden tak, jako cítila, že se to stane, doted', nechápu, co to bylo za pocity. Že jsem věděla, jako že právě až přijdu domů, tak to chci nějak změnit. Chci se s ním o tom víc bavit, a tak a bála jsem se toho, že to nestihnu, což se stalo. Ale ten den jsem vlastně byla ve škole na cvičení a najednou mě psala sestra jenom jako ať se sbalím a že pro mě jedou. A že mě jako nechce říct, co se děje, neboť mi to prostě řekne až přijede, tak, takže tam v tu chvíli jsem odešla z té hodiny. To jsem byla na záchodě, tam jsem se rozklepala, protože mně bylo tak nějak asi jasný, co se děje nebo už mi to tak docházelo. Takže jsem potom odešla na kolej, sbalila jsem se a tam, vlastně přišla sestra a řekla mi, že... no, že je to to, co si myslím a že už to dál nedal.

V: Vy zmiňujete ten stav, bylo tam ještě něco jinýho v tu chvíli, nějaký pocity, myšlenky, něco, co nějak si pamatujete, že třeba v tu chvíli bylo pro vás nějak nejintenzivnější?

H: Já jako v tu chvíli si vybavím, jenom, že když jsem ještě nevěděla přesně co se děje, tak mi tam ještě naskakovalo, jako jestli se nestalo něco s mámou, jestli to nějak nezvládá doma. Prostě věděla jsem, že se někomu doma něco stalo, ale nevěděla jsem komu. Jako mám asi trošku v tom temno, vím, že jsem jenom prostě byla na těch záchodech, klepala jsem se, brečela jsem tam a nevěděla úplně jako moc, co, že mi potom i musela kámoška donést věci. Já jsem se tam nechtěla vracet. A pak vlastně jsem nevěděla ani, jak dlouho budu pryč, takže jsem rychle ještě v tu chvíli zmatkovala a psala, nebo snad volala vedoucí do práce, že prostě nepřijedu, že nepřijdu do práce, že jdu dom takhle. A asi strach z toho, co to bude a z toho, jako ten strach tam byl z toho, jak budou vypadat následující dny.

V: Vy tedy říkáte, že potom jste teda přijela domů a že tam jste se teda nějakým způsobem s tím tátou rozloučila, jestli mi to nějak přiblížíte, jak to potom probíhalo?

H: Já jsem vás přijela doma a táta ležel v obýváku na gauči. Takže tam jsem jako měla možnost za ním jít s tím, že jsem, tam jsem teda chtěla být sama, tak jsem prostě chvílku byla s ním sama, nebo... obejmula jsem ho, pobřečela jsem si u něj, a to bylo celý.

V: *Jak se to potom teda dál vyvíjelo, ten den, kdy se to stalo, co jste potom prožívala, co se ve vás dělo?*

H: Já si myslím, já jsem si to poprvé furt nějak trochu jako nepřiznávala, protože to bylo tak, že oni mě jako varovali, všichni, že nevypadá tak, jak jako táta vypadal. A když jsem ho tam jako vydělala ležet, tak mi to nepřišlo jako on. Takže v mé hlavě to bylo tak, že prostě ten táta někam odjel. Tam leží teď někdy jiný.

V: *Jaký to bylo?*

H: No bylo to vlastně takový zvláštní, že jsem se tam i trošku bála, že jako poprvý jsem se u něj bála, a to bylo strašně divný pocit. Ne, o to víc mi to přišlo jako někdo cizí.

V: *A čeho jste se bála, jako toho táty, nebo něčeho jinýho?*

H: Toho těla, to bylo poprvé, co jsem takhle někoho viděla. Jako první setkání s tou smrtí.

V: *Zmiňujete řadu pocitů, stavů, měnily se potom teda nějak během těch dalších dnů? Nebo jak se to potom ve vás odehrávalo ve vašich emocích, myšlenkách?*

H: Jakože já si myslím, že doteďka část mě to furt popírá a furt jsem prostě ne, táta je někde s Andym, s tím naším pejskem. Prostě si někam odjeli a jsou na dovči. Ale jako, no, tam to asi tak nějak zůstalo, že nikdy podle mě, ani na chvílku jsem si to stoprocentně nepřiznala. Protože zase si říkám, nevím, je to prostě divný přiznat si to, protože říkám, táta byl prostě ten člověk, který byl nesmrtelný a najednou nebyl.

V: *Já si vlastně říkám, jak to máte teďka? Jsou to teda tři roky. Ono se asi těžko takhle říká, ale jestli máte pocit, že už jste v nějakém bodě, nebo to pořád nějak procesujete...jak se ohledně toho teď cítíte?*

H: Jakože když začne ještě znovu od toho, když se to stalo, vím, že nějakou dobu potom právě říkám, všechno se tak nějak rozbořilo, najednou mně přestalo všechno dávat smysl. Jakože jsem i viděla to, jak on se hrozně snažil, nevím, všechno vybudovat a tak, a najednou to bylo úplně k ničemu. Zároveň jsem si uvědomila, jak moc jsem určitý věci dělala jen skrz to, aby byl na mě pyšný a takhle. Nedávalo mě najednou ani smysl proč třeba studuju. Byla jsem hodně našťvaná, našťvaná na něj, nějakou dobu, pak na sebe, pak na mamku, pak na všechny kolem. To našťvání se tam hodně jako točilo. A jako postupně, bylo to asi, no, je to určitě lepší, zase jsem si jako našla nějaký ten způsob, jak jako fungovat. A brát to tak,

že teda něco takového se stalo, jako že už ho teď neuvidím, i když věřím, že jednou jako, jo, ať to bude kdekoliv. Říkám, myslím si, že to nikdy jako nepřijmu stoprocentně, ale už je to takový, že dokážu aspoň s tím fungovat.

V: Já jsem vás teďka trošku vytrhla do současnosti, ale ráda bych se vrátila ještě do té bezprostřední chvíle té ztráty. Možná si říkám teda, jaké období v rámci té ztráty a období potom pro vás bylo nějak nejhorší?

H: Jako určitě první měsíc.

V: První měsíc.

H: První měsíc, když se na to i teďka vzpomenu, tak mě to přijde, jako by to bylo úplně mimo realitu. Já vlastně celý ten měsíc jsem byla doma, což už to bylo pro mě zvláštní. Teď první asi týden jsme vlastně všechny jako se sestrama spávaly doma. Spávaly jsme všechny v tom obýváku, tam jako na zemi a tak, a v tu dobu tam byly nejhorší určitě noci. Protože jsem jako vůbec nedokázala spát. Musela jsem hodně odbíhat z toho, co se jako děje, takže jsem právě třeba furt něco koukala, nebo snažila jsem se nějak zabavit, jen abych na to nemusela myslet. Tam teda v tu dobu, bylo ještě nehorší to zařizování pohřbu a takovýhle věci.

V: Zmiňujete ten pohřeb... Jaký to pro vás bylo vlastně?

H: Mám jako doteď pocit, že jsem tím musela hrozně dospět najednou. Že mi přišlo i tím, jak jako jsem takhle nejmladší nebo prostě sestry už měli rodiny vlastní. Máma taky už byla dospělá, takže jsem měla pocit, že trošku zapomínají na to, kolik mi je a že mě hodně stavěli do podobný pozice, jako jsou ony, tak to bylo takový náročný. Nejvíc mě to asi dorazilo ve chvíli, kdy jsme byly na dovolený a zařizovaly jsme pomník. Protože jsme se hrozně dlouho, několik měsíců jako nemohly k tomu nějak odvážit. A ona mně řekla, že ona tam nevolá, že tam zavolám já, jak to, že mi to předem nařídila, že ona tam volat nebude, proč by tam volala ona.

V: Tu mámu myslíte?

H: Tak tam bylo takový hrozný naštvání jako na tu mámu.

Příloha 4: Ukázka postupu analýzy – poznámky a rodící se témata

Ukázka postupu analýzy, tvorby prvotních poznámek a rodících se témat na případu Evy. Na pravé straně textu jsou komentáře a poznámky a na levé straně jsou zaznamenaná rodící se témata vztahující se k datům. Modrá barva písma je využita k poznamenání rozvíjejících se myšlenek a konceptuálních poznámek.

Obrázek 1- příklad postupu analýzy – poznámky a rodící se témata u participantky Evy

rola v pořadí narození na rolu

nějak jako vnímali. Obě dvě jsme si říkali, když je to tak hrozný pro nás, tak co to musí být pro tu nejmladší, takže to bylo tak nějak úplně přirozený. Asi by to bylo i vnější, teoreticky, ale cítili jsme to asi tak nějak, že to byla naše věc, protože určitě tam asi byl i nějaký vnější tlak, ale nikdo to takhle neměl, takže kdybychom to řekli někomu, tak no.

*provoz na rolu bylo přirozené
↳ promýšlela si s nou mladší sestrou
↳ E → prostřední → ostatní R.
↳ nejmladší → jiné, mluvení?*

V: Dobře, dobře. Tak jo, tak se pomalu budeme přesouvat. Ty jsi mluvila o té terapii, o tom, že jsi tam chodila i trošku preventivně, ale i o těch úzkostech jsi mluvila. Tak jenom možná, než se tak vrhneme na to období, říkám si, jestli to je teda měsíc a dál, jako co jsi měla tu terapii... jaký to vlastně potom teda bylo, jestli se to dá nějak popsat, co se v tobě odehrávalo?

hibernace

E: Jo, jo, jo, já mám jako pocit, že pak jako rok a dva to bylo vlastně takový v podstatě jako stejný a byla to taková jako hibernace trošku, jestli to dává smysl. Protože jsme to měli strašně složitý, měli jsme úplně nekonečný dědický řízení a já si pamatuju, že jsem byla, to je taky vždycky téma, ještě jak je to přes hraniční a řeší se něco jako i z Itálie, trvalo to hrozně dlouho, vzhledem tomu, že jsme měli ještě nezletilou tu nejmenší ségru a trvalo to, bylo to jako hrozný. A pamatuju si, že i v tu chvíli jsem si říkala, to je fakt smutný, že když se setkáváme, tak řešíme nějaké organizační věci místo toho, abychom

*[dědické řízení
1-2 roky → stále stejný
↳ bylo to nekonečné, dosudě
smutek → nasahování do vztahů → jin organizování věcí*

Obrázek 2- příklad postupu analýzy – poznámky a rodící se témata u participantky Evy

*projektivní
náhla*

kolonizace

autopilot

*spuštění
truchlení /
prožívání*

mohli myslet na, pamatuju si, že mi záleželo na tom, abychom udělali něco na tátovi narozeniny a abychom to ne slavili, ale aby to nebylo ve spojitosti s něčím organizačním prostě. Protože se to takhle **hrozně dlouho táhlo** a člověk má pocit... tak to je přesně ono, jak jsme říkali, na to **jako uzavřít to, když ty byrokratické věci nejsou uzavřené, tak prostě to nejde vyřešit.** A v Itálii ten systém toho dědictví je úplně jiný a tam je naopak pokuta, když to není udělané do nějaké určité doby a clashovaly ty dva systémy mezi sebou, ten český a ten italský a já, jak jsem prostě..., tak mi říkala, no to je hrozný, teď to prostě není vyřešené a já vlastně mám pocit, že jsem jako **dva roky tak nějak jako autopilotně fungovala** a ve chvíli, kdy jsme to jako když jsme uzavřeli to dědictví a nějaké jiné věci, co jsme museli dopodat a dodělat a uřešit, tak až potom jako **na to jako nějak přišlo**, takže mám pocit, že ta terapie v tu chvíli netrvala celý to období, ale mám pocit, že byla taková **udržovací**, jestli to dává vám smysl a mám pocit, že to **nejhorší** vlastně na mě přišlo až cca a nebo jako, že byla jsem nějaká jako **náchylnější** víc **vystresovaná**, ale že ten dopad toho není... jakože fakt to jako jo **truchlení, mám pocit, že přišlo třeba až po dvou letech**, jestli to dává smysl.

V: A co to znamená, tak říkáš, že to bylo to nejhorší nebo že přišlo to truchlení, jak se to projevilo u tebe?

*důležité → vzpomínat si na
náhla → slavit jeho narozeniny i
s tím organizačním*

*→ A blokovala posun →
zablokování*

*→ proces sekomplicovaný,
zahranickým systémem
↳ frustrace?*

→ autopilotní fungování

→ truchlení až po uzavření Byrokr.

*→ Wrapi = udržovací → byl tam T
níže k čemu?*

*→ až po 2 letech projití truchlení
↳ až se to uzavřelo
↳ nejhorší → nepřesor,
náchylnější*

Obrázek 3- příklad postupu analýzy – poznámky a rodící se témata u participantky Evy

*prostor pro
truchlení*

*uvědomění
reality /
řádek
milníky*

*podobu prožívání
- po 2 l.*

starší

E: No, že najednou najednou na to byl **(prostor myslet)** že jsme najednou nic takové jako neřešili a to jsem se pak i jako vdávala a najednou jsem si fakt říkala, **tyjo on na té svatbě prostě fakt nebude.** Protože nějak jako jsem pořád používala ty myšlenky toho, že no tak teď tady asi je někde **prý.** Nebo v tom **každodenním životě** vlastně to, že jako **tam nebyl**, nebylo tak **patrný**, protože jak říkám, my jsme si psali, volali a vidali jsme se **vikendy**, když tady byl a když jsme tady byli všichni. Ale furt to jako byl nějaký způsob, nějaký **mechanismus** toho, že jsem si pořikala no teď to prostě tady jenom jako není a najednou, když došlo na takového **události jako je svatba** a tak, tak jsem si úplně říkala, že **prostě že to tak fakt jako je.** A nebylo to nějaký, že bych a prostě to bylo vyloženo jenom jako **(smutný)**, nebylo to nějaký, jako že že bych se nedokázala účastnit nějakým běžného života, nebo tak to ne, ale bylo to prostě **(smutný)**. Ze jsem pamatuju si, že jsem nad tím takhle **hodně přemýšlela**. Samozřejmě to mám jako do teď, ale bylo to taková ta **chvilka**, kdy to fakt jako dojíždělo, no.

V: Jasný, jestli tam bylo něco, co ten proces jako možná komplikovalo? V těch prvníh teda těch dvou letech to komplikovala ta administrace, jestli to chápu správně.

E: Jo, naprosto, určitě. Všechny tyhle ty věci, tím, že **nebyly uzavřené**, tak mi přišlo, že **nejde ani uzavřít tahle věc**, že prostě, a ještě to bylo

*pro využití Byr. → prostor myslit
na T, na svatbu,
↳ možnost sama sebe mimat*

*→ až svatbu milník - svatba
↳ uvědomění si, že tu
opravdu není*

*↳ do té doby mechanismus "popírání"
reality*

*→ spuštění trucht. - po 2 letech
↳ smutek & hodní přemýšlení
↳ tento stav delší dobu
+ normálně fungovala*

→ Byr. → vsi blokovala