

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE

SMRT SOUROZENCE: SIGNIFIKANTNÍ ZTRÁTA VE STÁŘÍ

Magisterská diplomová práce

Obor studia: Andragogika

Autor: Bc. Petra Polzerová, DiS.

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, PhD. MBA

Olomouc 2019

Prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma „*Smrt sourozence: signifikantní ztráta ve stáří*“, vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne.

Podpis

Anotace

Jméno a příjmení:	<i>Bc. Petra Polzerová, DiS.</i>
Katedra:	<i>Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie</i>
Obor studia:	<i>Andragogika</i>
Obor obhajoby práce:	<i>Andragogika</i>
Vedoucí práce:	<i>PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, PhD. MBA</i>
Rok obhajoby:	<i>2019</i>

Název práce:	<i>Smrt sourozence: Signifikantní ztráta ve stáří</i>
Anotace práce:	<p>Magisterská diplomová práce je zaměřena na význam ztráty sourozence u seniorů. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, kdy první z nich je teoretická část a druhá je část empirická. Teoretická část vysvětluje pojmy, jako jsou ztráta, signifikantní ztráta, senior, stáří, smrt a umírání. Dále také teoretická část rozpracovává témata, jako jsou sourozenectví či sourozenecké konstelace.</p> <p>Empirická část je tvořena kvalitativním výzkumem, který byl zaměřen na seniory. Data byla vytvořena prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a zpracována prostřednictvím metody interpretativní fenomenologické analýzy.</p>
Klíčová slova:	<i>Signifikantní ztráta, smrt, truchlení, senioři, stáří, sourozenectví</i>
Title of Thesis:	<i>Death of sibling: Significant loss in old age</i>

Annotation:	<p>The master's thesis is focused on the importance of losing a sibling to seniors. The thesis is divided into two main parts; the first one is the theoretical part and the second one is the empirical part. The theoretical part explains terms such as loss, significant loss, senior, old age, death and dying. Furthermore, the theoretical part elaborates on topics such as siblings or sibling constellations.</p> <p>The empirical part consists of a qualitative research focused on the elderly. The data was obtained through a series of semi-structured interviews and processed through an interpretative phenomenological analysis method.</p>
Keywords:	significant loss, death, groaning, seniors, old age, siblings
Názvy příloh vázaných v práci:	Informovaný souhlas, Schéma rozhovoru, Ukázka kódování dat
Počet literatury a zdrojů:	55
Rozsah práce:	114 s. (192 336 znaků s mezerami)

Obsah

Anotace	3
Úvod.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Signifikantní ztráta.....	9
1. 1. Typologie ztrát	12
2. Smrt jako signifikantní ztráta	13
3. Stáří	16
4. Sourozenectví	21
4. 1. Sourozenecká konstelace.....	22
4. 2. Sourozenectví ve stáří.....	27
EMPIRICKÁ ČÁST.....	33
5. Metodologický rámec výzkumu	33
5. 1. Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	33
5. 2. Aplikovaná metodika	34
5. 2. 1. Metody sběru dat	34
5. 2. 2. Metody zpracování dat	38
5. 2. 3. Proces analýzy dat	41
5. 3. Organizace a průběh výzkumného šetření	44
5. 3. 1. Etické problémy a způsob jejich řešení	45
5. 3. 2. Charakteristika zkoumané populace a popis vzorku	46
6. Výsledky výzkumného šetření.....	50
6. 1. Participant č. 1: Zuzana (77 let).....	51
6. 2. Participant č. 2: Hana (60 let).....	54
6. 2. Participant č. 3: Gabriel (80 let)	57
6. 4. Participant č. 4: Jiří (72 let)	59
6. 5. Participant č. 5: Jana (76 let).....	62
6. 6. Participant č. 6: Hedvika (63 let)	64
6. 7. Tematické okruhy	66
6. 7. 1. Sourozenecké konstelace.....	66
6. 7. 2. Sourozenecký vztah v dětství.....	68
6. 7. 3. Sourozenecký vztah v průběhu života.....	72

6. 7. 3. Smrt sourozence	78
6. 7. 4. Situace po smrti sourozence.....	85
7. Diskuse.....	93
Závěr	102
Použitá literatura a zdroje.....	104
Seznam obrázků.....	108
Seznam tabulek.....	108
Seznam příloh	108
Příloha č. 1: Informovaný souhlas.....	109
Příloha č. 2: Schéma rozhovoru	110
Příloha č. 3: Ukázka kódování dat.....	111

Úvod

Předložená diplomová práce se zabývá tématem signifikantní (významné) ztráty ve stáří a to konkrétně úmrtím sourozence. Stárnutí je celospolečenský proces a v současné době je demografické stárnutí populace jedním z aktuálních témat. Bohužel je na tento jev nahlíženo spíše negativně, proto považuji za důležité se tomuto tématu věnovat, abychom mohli ovlivnit negativní přístup ke stárnutí populace, ale také ke starším lidem. Sourozenectví v období stáří není v současné době v rámci České republiky příliš rozpracovaným tématem, což je velká škoda. Téma sourozenectví je velmi obohacující a zajímavé a ve spojení se seniory vytváří zajímavý slet zkušeností, názorů, významů a tvrzení. V rámci lidského života jsme nuceni se potýkat s mnoha kritickými situacemi, kterým musíme čelit a nějak se s nimi vypořádat. Na provázení dospělého člověka kritickými uzly jeho životní dráhy se zaměřuje integrální andragogika. Svoji práci jsem zakotvila v gerontagogice, s ohledem na specifikum zkoumané problematiky – smrt sourozence jako kritický uzel v životě staršího dospělého člověka, jakožto subdisciplíně andragogiky. Petřková a Čornaničová (2004: 18) definují gerontagogiku jako: *„hraniční vědní disciplína pomezí andragogiky jako vědy o výchově a vzdělávání dospělých a gerontologie jako vědy o stárnutí a stáří.“*. Diplomová práce se snaží reflektovat, jaký význam přisuzují senioři úmrtí svého sourozence, jakožto velmi významné a trvalé ztrátě v jejich životě. Motivací pro napsání diplomové práce na toto téma pro mne byl fakt, že se seniory pracuji a také to, že je to téma, které je poměrně nové a „neokoukané“. Cílem této práce je porozumět významu signifikantní ztráty sourozence ve vyšším věku. Prožití ztráty sourozence je kritickou a bolestivou situací a to v každém věku. Reakce na tuto významnou ztrátu je závislá na několika různých faktorech, jako je například věk, rodinné

prostředí, vztah se sourozencem, způsob úmrtí sourozence a také sociální podpora okolí.

Diplomová práce má dvě hlavní části, kdy první částí je část teoretická a druhou částí je část empirická. V práci je zakomponováno sedm hlavních kapitol, které jsou postupně rozpracovávány, popřípadě jsou k nim doplněny podkapitoly. První čtyři hlavní kapitoly spadají do teoretické části, která se věnuje signifikantní ztrátě jako takové, smrti jako signifikantní ztrátě, stáří, sourozenectví a také sourozeneckým konstelacím. Empirická část je tvořena z metodologického rámce výzkumu, definování cíle výzkumu a výzkumné otázky, dále tato část práce také obsahuje podrobné vysvětlení aplikované metodiky, organizace a průběh výzkumu a v neposlední řadě prezentaci výsledků výzkumu. Závěr této části tvoří diskuse.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Signifikantní ztráta

Klíčovými pojmy předkládané diplomové práce jsou smrt sourozence, signifikantní ztráta a stáří. V první části vymezím tyto zásadní pojmy tak, jak je budeme chápat v kontextu této diplomové práce. Signifikantní ztráta je ztrátou, která má trvalý charakter. Signifikantní znamená příznačný, důležitý, významný, vlivný či výrazný. (Špatenková 2014: 69). Toto označení dokládá významnost prožité ztráty.

Ztráta je něco, co každý z nás zažil. Můžeme hovořit o ztrátě něčeho – nějakého předmětu či věci anebo o ztrátě někoho – blízkého člověka. V prvním případě hovoříme o ztrátě materiální a jedná se například o ztrátu klíčů, hračky nebo třeba domova či pracovního místa. Druhou možností je ztráta vztahová. Předložená diplomová práce pojednává o ztrátě někoho, konkrétně sourozence. Špatenková signifikantní ztrátu definuje jako: *„náročnou životní situaci, která je charakterizována dlouhodobým, ale především nezvratným odloučením od významného objektu nebo funkce“* (Špatenková 2011: 56).

Také v psychologii se můžeme setkat s termínem „ztráta“. Zde ho můžeme chápat jako konkrétní ztrátu nebo jako abstraktní ztrátu. Konkrétní ztráta je například při úmrtí. Pokud bychom zmínili například ztrátu úcty, respektu či dobré společenské pověsti můžeme hovořit o ztrátě abstraktní. Další dělení je dle toho, zda jsme již ztrátu utrpěli nebo zda se teprve obáváme, že se tak stane. To jsou potom pojmy ztráta skutečně utrpěná a hrozící ztráta. Mezi ztráty, které člověk prožívá vůbec nejhůře, patří hrozící ztráty, ztráty úcty a také samozřejmě ztráty milované osoby. Také zde platí přímá úměra, čím víc jsme blízkou osobu milovaly, tím více se trápíme a

prožíváme bolest při jejím odchodu. V této fázi procházíme zármutkem a duševním procesem truchlení (Křivohlavý 2003: 109).

Ztráta blízké osoby představuje jednu z nejtěžších životních situací v životě člověka (Špatenková 2014: 36 - 37). V rámci předkládané práce vnímáme ztrátu sourozence jako ztrátu vztahovou a to konkrétně trvalou – jedná se o úmrtí blízké osoby. Pro pozůstalé osoby je tento moment ztráty velmi těžký a náročný, objevuje se zde prožívání velkého zármutku, pocit opuštěnosti, zoufalost a bezmoc. Ztráta blízkého člověka způsobuje, že člověk má pocit, že se mu zhroutil svět a také že jeho život náhle ztratil smysl. Jedná se o velký zásah do sebepojetí člověka, konkrétně pozůstalých. Prožívání těchto pocitů se nazývá krizí. Člověk prochází procesem truchlení, nikoliv nemocí. Jedná se o způsob, jak se vyrovnat se ztrátou a zpracovat ji. Proces truchlení je přirozenou reakcí na ztrátu blízké osoby. Smutek je běžnou a přirozenou emoční reakcí, která se dostaví po prožití ztráty. Nakonečný (2000: 251) definuje smutek jako: *„stav jakési rezignace, v níž se prolíná zoufalství s okamžiky vzdoru a dalších pocitů, jež jsou určeny předmětem smutku“*. Rozlišujeme také tzv. psychickou bolest, která se dělí na dva druhy – starost a smutek. Psychická bolest má několik fází, které přímo souvisí s reakcí na negativní událost (Nakonečný 2000: 251). Jako jednu z prvních reakcí na ztrátu blízkého člověka můžeme rozpoznat tzv. hoře. Nakonečný (2000) tuto reakci popisuje jako extrémní formu smutku. Typickými projevy jsou verbální a motorické reakce jako je naříkání, pláč či spínání rukou. Reakcí, která následuje ihned po hoře je žal. Witwický (1963 in Nakonečný 2000: 251) definuje žal jako: *„hluboký, tichý a odevzdaný smutek, který v sobě zahrnuje bezvýchodnou touhu zaměřenou do minulosti, touhu po návratu toho, co bylo ztraceno.“* Po prožívání pocitů žalu se dostavují pocity zoufalosti a beznaděje a nezkrotné touhy po tom, aby ke ztrátě blízkého člověka nikdy nedošlo. Člověku přicházejí na mysl také myšlenky na to, zda bylo možné

ztrátě nějakým způsobem zabránit (Nakonečný 2000: 251). Špatenková (2011: 69) také uvádí, že se u člověka, který truchlí projevují také obavy, které jsou většinou způsobeny nejistotou, dále také hněv, vztek či agrese, které mohou být namířeny proti ostatním lidem, o kterých se pozůstalý domnívá, že mohli smrti nějakým způsobem zabránit. Dále jsou to také pocity viny a opuštěnosti. I přesto, že se jedná o velmi těžkou chvíli v životě člověka, tak se může objevit také pocit ulehčení či vysvobození (Špatenková 2011: 69 – 70).

Proces truchlení můžeme definovat jako: „*komplexní psychologickou, sociální a somatickou reakci na ztrátu.*“ (Špatenková 2011: 69). Kubíčková (2001) uvádí čtyři fáze truchlení, které ovšem neznamenají, že proces truchlení má začátek a konec. První fází je šok a otřes, která se dostavuje bezprostředně po ztrátě. Pozůstalí jsou obvykle otupělí, zmatení, omráčení a nemohou uvěřit skutečnosti. Druhou fází je fáze sebekontroly, která je typická pro období okolo pohřbu. Člověk je zaměstnán organizací pohřbu a úkony s tím spojenými a to mu znemožňuje plné podlehnutí zármutku. Teprve až po pohřbu doléhá na pozůstalé bolest ze ztráty. Třetí fází je fáze regrese (útlum), která se datuje po dobu jednoho až třech měsíců. Truchlící člověk je apatický, plačtivý, uzavřený, úzkostný a zoufalý. Pozůstalý člověk nezvládá každodenní režim a dělá mu problémy návrat do pracovního procesu. Ničím výjimečným nejsou ani poruchy spánku či nechutenství. Jako poslední fází se uvádí fáze adaptace. Tato fáze trvá obvykle až po dobu jednoho roku a u ovdovělých žen to může být i déle. Pozůstalí se smiřují se ztrátou blízkého člověka a jsou již schopni každodenního fungování a pracovního nasazení. Nikdy nezapomenou, ale jsou schopni se přes ztrátu přenést a takzvaně „jít dál“ (Kubíčková 2001: 34 – 36).

1. 1. Typologie ztrát

Špatenková dále dělí ztráty do několika kategorií. První z těchto kategorií je ztráta materiální. Zde se jedná o ztrátu nějaké materiální věci či známého prostředí, ke kterému chováme určitý vztah. K materiální ztrátě může dojít například v důsledku krádeže, požáru, povodně, rozpadu domova v důsledku rozvodu či opuštění domova z důvodu stáří či nemoci. Další kategorií jsou ztráty bezpečí. Velká většina lidí by jako místo, kde se cítí nejbezpečněji, označila svůj vlastní domov. Tuto ztrátu bezpečí tak můžeme utrpět například v důsledku přestěhování se. Pokud bychom se přestěhovali do místa, kde se necítíme příjemně, pohodlně, kde je nám dobře a kam patříme, tak bychom se tam nemuseli také cítit bezpečně. V tomto případě by se mohlo jednat také o objektivní ztrátu bezpečí. Například pokud bychom se přestěhovali z klidné části města do divoké, neklidné, hlučné čtvrti města, kde je například zvýšená kriminalita. Jako další ztrátu můžeme uvést tzv. funkcionální ztrátu. Zde se jedná o ztrátu nebo zhoršení kvality života. Kvalita života velmi často souvisí se ztrátou pohyblivosti a soběstačnosti. Člověk se stává závislým na pomoci druhé osoby a to velmi často vyvolává krizi a silný zármutek. S touto ztrátou přichází člověk o spoustu věcí, na které byl zvyklý a musí se s jejich absencí vyrovnat a vyrovnat se s takovou spoustou změn. Mezi další ztráty řadíme vztahovou ztrátu. Jedná se o ukončení vztahu s konkrétní osobou, to znamená, že s daným člověkem již nejsme v kontaktu, nekomunikujeme s ním, neprožíváme a nesdílíme společné zážitky a nemilujeme se. Postrádáme zde jakoukoliv emocionální či fyzickou přítomnost. Potom jsou zde věci, které nejsou hmatatelné, ale o které můžeme také přijít. Mezi takové věci řadíme například naději, pocit svobody, plány do budoucnosti nebo rozbití určitého ideálu. Pokud ztratíme tyto věci, tak se jedná o ztrátu intrapsychickou. Jako poslední bych ráda zmínila ztrátu rolovou. Do této kategorie můžeme řadit například ztrátu

zaměstnání, odchod do důchodu, změna pracovní funkce, uzavření sňatku či naopak rozvod. Jedná se o ztrátu sociální role, se kterou se identifikujeme. Záleží na tom, jak moc se s danou rolí identifikujeme, to potom ovlivňuje význam ztráty pro daného člověka (Špatenková 2011: 58 – 105).

Po vymezení jednotlivých typ ztrát je důležité podotknout, že v rámci předkládané práce bude na ztrátu nahlíženo jako na ztrátu vztahovou, v jejímž důsledku je úmrtí milované osoby. Jedná se tedy o ztrátu trvalou a to přidává na vážnosti a obtížnosti vyrovnávání se s tímto typem ztráty, proto tuto ztrátu můžeme označit jako ztrátu signifikantní neboli významnou. Pro svoji práci se zaměřuji na prožívání ztráty milované osoby z pohledu seniorů.

2. Smrt jako signifikantní ztráta

Vzhledem ke zvolenému tématu předkládané práce považuji za důležité věnovat pozornost i tématu smrti. Všichni z nás jsme si vědomí toho, že jednou náš život skončí. Nikdo z nás neví kdy, kde a jak to bude. V průběhu mladého a aktivního života na smrt a umírání nemyslíme, protože předpokládáme, že se nás to ještě dlouhou dobu týkat nebude. Naopak v seniorském věku už na smrt lidé myslí mnohem častěji než v mladém věku. Jsou si vědomi toho, že se nacházejí v poslední fázi lidského života, která je ukončena právě smrtí.

Smrt je považována za jednu z nejvýznamnějších ztrát v životě člověka, tedy za ztrátu signifikantní a důkazem toho je fakt, že v tabulce životních událostí od autorů Holmese a Rahea je ztráta blízké osoby nejvíce bodovanou událostí. Tato tabulka životních událostí je vnímána jako inventář spouštěčů krize. Ztráty k lidskému životu patří a potkávají všechny z nás, ale ztráta blízké osoby je tou nejtěžší ztrátou, se kterou se můžeme v průběhu našeho života setkat (Špatenková 2011: 56).

Smrt obvykle nebývá oblíbeným společenským tématem, je to něco co vnímáme velmi negativně a čeho se bojíme. Janoušek (1987: 46) definuje smrt jako: „nezvratné zastavení všech životních pochodů, jejich vzájemné souhry a definitivní přerušeni látkové výměny v organismu.“ (Janoušek in Špatenková at al. 2014: 34). Haškovcová (2012) píše, že většina lidí si dobře uvědomuje, že jejich život je konečný, stejně tak jako život jejich blízkých, ale v rámci aktivního života se tímto faktem moc lidí nezabývá. Je to nepříjemné a bolestné přemýšlení a každý se raději zabývá příjemnějšími myšlenkami. Ovšem člověk seniorského věku se těmito myšlenkám na smrt a umírání občas neubrání. Senioři se obávají dlouhého, krutého a bolestivého umírání a jejich přáním je zemřít doma, v klidu a bezbolestně (Haškovcová 2012: 36).

Smrt není ale jediná ztráta, s níž jsou senioři konfrontováni. Období stáří bývá spojeno s celou řadou ztrát, kterými jsou například odchod do penze, zhoršení zdravotního stavu či institucionalizace. Jednou z významných ztrát ve stáří je ztráta vztahová. Špatenková (2011: 69) píše, že tento typ ztráty se vyznačuje ukončením příležitosti být s daným člověkem v kontaktu, komunikovat s ním, mít společné zážitky nebo být v emocionální a fyzické přítomnosti s touto osobou.

V současné době je k dispozici pouze velmi málo výzkumů, publikací a klinických studií, které by se zabývaly vzájemnou souvislostí mezi umírání, smrtí, truchlením a stářím. Absentuje zde také v tomto kontextu téma významu sourozenecké podpory. Tomuto tématu se také dostatečně nevěnuje česká odborná literatura a rovněž ani empirický výzkum. Mám k dispozici jisté odborné publikace, které jsou koncipované obecněji, ale je v nich snaha o diskuzi na toto téma (např. Kubíčková 2001, Haškovcová 2000, Špatenková 2011, 2014). Velmi důležitým aspektem pro zvládnutí úmrtí rodinného příslušníka je sociální opora (Nytra 2011). V rámci rodiny jsou sociálními zdroji opory především dospělé děti seniorů (Sýkorová 2007

in Špatenková, Nytra 2016: 2) a právě sourozenci seniorů (Anderson 1984 in Špatenková, Nytra 2016: 2). Sourozenectví je ve stáří považováno za velmi specifický typ příbuzenského vztahu. Bohužel, jak již bylo naznačeno výše, v odborných studiích není o toto téma příliš velký zájem. V 80. a 90. letech minulého století vznikly zahraniční odborné studie, jejichž přední zájem byl upírán na proměnu sourozeneckých vazeb v průběhu dospělosti až po období stáří (např. O'Bryant, 1988; Bedford, 1995; 1998; Dugan a Kivett, 1994; Connidis, 1992; White, 2001).

Schopnost vyrovnat se se signifikantní ztrátou ve stáří je determinována mnoha faktory. Mezi tyto faktory jednoznačně patří samotný vyšší věk a s ním úzce spojené involuční procesy. Jak píše Kalvach, Onderková (2006: 7) a Dvořáčková 2012: 9) starým člověkem chápeme člověka, který se nachází v období stáří. Stáří je označováno za poslední vývojovou etapu v životě člověka. V této etapě se vyskytují projevy souhrnu involučních změn a postupně dochází k celkovému zhoršování odolnosti organismu člověka. Tyto involuční procesy mají přímý vliv na prožívání a zvládání truchlení ve stáří. Bohužel ve společnosti je na seniory nahlíženo jako na stejnorodé, méněcenné, fyzicky slabé a nepřizpůsobivé jedince. Kritické životní uzly, změny a ztráty zasahují v průběhu života každého z nás, ale v období stáří je to poměrně v krátkém časovém období (Pichaud, Thareau 1998). Každá změna či ztráta, která nás zasáhne, ovlivňuje naše prožívání a zvládání signifikantní ztráty a u seniorů je tento proces ještě mnohem náročnější. Může dojít k oslabení adaptačních mechanismů a copingových strategií seniorů. Negativní dopady těchto změn s každou další ztrátou neustále narůstají a hromadí se (Parkes, Weiss 1983 in Špatenková, Nytra 2016: 2).

Také Lopata (2000) je toho názoru, že velmi důležitou roli v rámci pomoci pozůstalým seniorům zastává sociální podpora. Do této sociální podpory patří rodina a přátelé seniorů. Některé výzkumy (Sýkorová, Chytil 2004)

poukazují na to, že senioři staví své přátele do velmi podobné pozice, jako byl jejich partner nebo jsou jejich děti. Senioři se svými přáteli tráví čas, diskutují s nimi, svěřují se jim. Ve větší míře se toto chování objevuje u svobodných a bezdětných seniorů. Negativem u přátelských vztahů v období stáří je, že okruh přátel se zužuje a naopak rozšiřuje počet životních a významných ztrát v seniorském věku (Špatenková, Nytra 2016: 3).

Z kontextu diskuse tedy vyplývá, že pro seniory nedůležitějším členem sociální opory je jeho rodina. V seniorském věku se závislost seniorů na pomoci druhé osoby neustále zvyšuje a pomoc a podpora rodiny získává stále větší význam (Hansson, Carpenter 1994 in Špatenková, Nytra 2016).

Avšak není ničím ojedinělým, když smrt člena rodiny ovlivní celou rodinu ve smyslu celku a dojde například ke zhoršení komunikace mezi rodinnými příslušníky, je narušena vzájemná solidarita, či schopnost dělat rozhodnutí a zvládat problémy (Kubičková 2001, Hansoon, Stroebe 2007).

Tato kapitola přímo souvisí s tématem méj diplomové práce, proto jsem považovala za významné ji zpracovat. Pojednává o smrti jako o ztrátě, která je pro seniora velmi podstatná a ovlivní celý jeho život. Celkově téma smrti je v dnešní společnosti stále tabuizováno, a pokud ho dáme do souvislosti s obdobím stáří, tak dostaneme téma, o které není příliš velký zájem. Nicméně i smrt i období stáří jsou aspekty, které tu jsou a vždy budou, takže by se o nich mělo mluvit a diskutovat. Tématu smrti byla již věnována kapitola a v další kapitole se budu věnovat samotnému období stáří.

3. Stáří

Čevela, Kalvach a Čeledová definují stáří jako „*obecné označení pozdních fází ontogeneze. Jde o poslední vývojovou etapu, která uzavírá, završuje lidský život. Souhrnně jde o projev a důsledek involučních změn funkčních i morfologických, probíhajících druhově specifickou rychlostí s výraznou inter individuální variabilitou*

a vedoucích k typickému obrazu označovanému jako fenotyp stáří.“ (Čevela, Kalvach, Čeledová 2012: 17 – 19).

Klevetová a Dlabalová píší, že: „stáří je další vývojová etapa lidského života, ve které je hlavní důraz kladen na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti. Stáří není konec života, teprve smrt přináší konec života.“(Klevetová, Dlabalová 2008: 11).

Stáří a následná smrt představují kulminaci procesu stárnutí. Dle Topinkové je stárnutí *„nevratný, univerzální a druhově specifický proces, který však stále jen obtížně definujeme.“*. Stárnutí postihuje celý organismus. Důsledkem toho je, že starý člověk se již nedokáže tak dobře přizpůsobovat vnitřnímu a vnějšímu prostředí a přichází o své adaptační schopnosti. Topinková zmiňuje, stáří je zatíženo vysokou mírou nemocnosti, polymorbiditou a zhoršující se fyzickou zdatností a soběstačností. (Topinková 2010: 2 – 8).

Stáří trvá 30 – 40 let, je to poměrně dlouhé životní období, které můžeme kategorizovat například dle Světové Zdravotnické organizace (WHO). Tato kategorizace uvádí rozdělení jednotlivých let člověka v rozestupech patnácti let, konkrétně:

- 45 – 59 let = střední věk,
- 60 – 74 let = vyšší nebo starší věk,
- 75 – 89 let = pravé stáří, sénium,
- 90 a více let = dlouhověkost (Špatenková 2013: 15).

Jedná se o rozdělení na základě kalendářního neboli chronologického věku, který je dán datem narození. Jak píše Příbyl, kalendářní stáří se udává na základě dosažení konkrétního věku. Toto stáří je tedy tzv. sociální konstrukt. **Kalendářní stáří** můžeme jasně vymežit, avšak nemá žádnou

hodnotu, která by vypovídala o rozdílech mezi jednotlivci (Příbyl 2015: 10 – 11). Jiní autoři dnes využívají jiné členění:

- 65 – 74 let, mladí senioři,
- 75 – 84 let, staří senioři,
- 85 a více let, velmi staří senioři (Kalvach in Kalvach, Zadák, Jiráček, Zavázalová, Sucharda a kol. 2004: 47)

Rozlišujeme také biologické a sociální stáří. Příbyl definuje biologické stáří jako „*míru involučních změn, která je u každého jedince zcela individuální.*“. Biologické stáří se projevuje nástupem několika druhů změn, které můžeme na člověku pozorovat. Tento proces je z velké části ovlivněn životním stylem, přítomností chronických nemocí, psychickým stavem člověka, se smířením se stárnutím a stářím a také s prohlubující se sociální izolací. Dále je zde pojem sociální stáří, které rozčleňuje lidský život na jednotlivé časové úseky (tzv. věky). Toto členění se uskutečňuje na základě produktivity a sociálních rolí. Konkrétně se jedná o první věk, druhý věk, třetí věk. Mluvíme zde o období dětství, období produktivity a období stáří (Příbyl 2015: 11 – 12).

Špatenková (2013: 24) píše, že pojem senior se často využívá synonymně k termínu starý člověk. Starý člověk je termín, který označuje člověka v období stáří. Stanovení terminologie je v celku problematické a to hlavně z důvodu negativní image, se kterou je období stáří spojováno. Stáří není ve společnosti vnímáno jako respektovaný zdroj důstojnosti člověka (Špatenková 2015: 48). Například Příbyl (2015: 13) píše, že se ve své publikaci rozhodl pro používání pojmu „senior“ a to z toho důvodu, že se jedná o pojem emočně neutrální, přijatelný pro různé vědecké disciplíny a je možné, aby jím byl nazýván člověk v průběhu celého sénia bez ohledu na to, v jaké míře je soběstačný. Involuční změny, které se u člověka projevují ve stáří, jsou jak funkční tak také morfologické. Jedná se o změny, které můžeme rozpoznat v rovině tělesné, psychické a také sociální. Klevetová a Dlabalová

(2008: 19) píše, že součástí biologického stárnutí jsou změny organismu probíhající na fyziologické úrovni. Každý systém v lidském těle vnímá zpomalení a oslabení funkcí a také úbytek biologických adaptačních mechanismů. Signifikantní ztráty se ve stáří kumulují v relativně krátkém časovém úseku a obtížnost s jejich vyrovnáváním je umocňována postupným oslabováním organismu a změnami, které se ve stáří objevují.

Skupina sociálních změn je velmi podstatnou skupinou změn, které postihují mnoho starých lidí. Do této skupiny můžeme zařadit odchod do důchodu, proměny sociálních rolí a potřeb, změna životního cyklu a také jisté obtíže s ekonomickým zajištěním. Je důležité zmínit, že senior prochází několika kritickými uzly v průběhu svého stáří. Špatenková (2013: 30) připomíná, že pojetí integrální andragogiky je možné vysvětlit jako provázení člověka kritickými uzly jeho životní dráhy. Velmi podobně můžeme uvažovat také o gerontagogice, jakožto dílčí subdisciplíně andragogiky. Kritickým uzlům, životním změnám a signifikantním ztrátám čelíme po celý náš život, ale v období stáří se tyto kritické momenty hromadí v příliš krátkém časovém úseku.

Mezi relevantní životní změny, kterým jsou senioři vystaveni, můžeme zařadit odchod do důchodu, odchod dospělých dětí z rodiny, narození vnoučat, fyzické změny organismu seniora, změny psychosociální kapacity, změny v sociálních rolích, smrt partnera, smrt sourozence či vrstevníků anebo také změny bydlení či institucionalizace (Pichaud, Thareau 1998).

Je zřejmé, že na některé z těchto životních událostí se můžeme připravit a očekávat je. V případě některých zmíněných událostí je ta představa přípravy snazší a u některých, jako například smrt blízkého člověka, je spíše nepředstavitelná. Tyto životní ztráty a krize jsou doprovázeny tzv. „neurózami stáří“ a depresemi. Každý člověk tyto kritické chvíle snáší jiným způsobem a každý člověk na ně jinak reaguje. U některých seniorů se může

objevit až agrese či nepřátelství a u některých naopak apatie, únik od společenských kontaktů, či projev závislosti (na práci, alkoholu, jiných drogách, na společenském kontaktu apod.) (Špatenková 2013: 30).

Také Venglářová (2007) se ztotožňuje s názorem, že každý senior na tyto určité změny a významné ztráty ve svém životě reaguje jinak. To, jak se senior s konkrétními změnami a ztrátami vyrovná, velmi závisí na jeho osobnosti, na okolí, ve kterém žije a zároveň na potencionální pomoci, kterou má senior možnost využít (Venglářová 2007: 12). Objevují se také rizika, kterými jsou senioři ve spojení se sociálními změnami a významnými ztrátami ohroženi. Kalvach, Zadák, Jirák, Zavázalová, Sucharda a kol. (2004: 47 - 48) zmiňují například pokles dosavadní životní úrovně, hrozbu ztráty soběstačnosti, diskriminaci, pocit osamělosti, ztrátu společenské prestiže či ztrátu životního režimu. Co se týče tělesných změn, tak tam Venglářová řadí změny jako je například změna vzhledu, změna činnosti smyslů či ztrátu svalové hmoty (Venglářová 2007: 11). Rozlišujeme také psychické změny, kterým musejí senioři čelit. Do této kategorie patří například obtížnější učení nových věcí, zhoršování paměti, snížené sebevědomí, změny vnímání či emoční labilita (Venglářová 2007: 12).

Tyto změny a signifikantní ztráty, které jsme zmínili, jsou společně propojeny a vzájemně se ovlivňují. Funkční zdatnost seniorů je přímo závislá na souhrnu těchto změn a ztrát, kterými senior prochází a také ovlivňují adaptaci na další změny a ztráty, kterým senior ve svém životě čelí. Zároveň bych ráda zmínila fakt, že senioři již nemají zdroje a kapacitu ke zvládnutí těchto významných ztrát, tudíž mohou být impulsem pro gerontagogickou (resp. andragogickou) intervenci.

4. Sourozenectví

O sourozenectví můžeme hovořit jako o ojedinělém a zvláštním vztahu. Jedná se totiž o vztah, který je nám přidělen z moci osudu, a my sami se nijak nepříčiníme o jeho vznik. Jednou zvláštností je, že sourozenectví jako vztah není příliš často probíráno či diskutováno a přitom se jedná o jeden z nejbližších vztahů, které ve svém životě máme. Je to také obvykle jeden z nejdelších vztahů, který v životě máme, trvá od narození do smrti, alespoň jednoho ze sourozenců (Špatenková 2011, Connidis 1989, Sýkorová 2007, Prekopová 2001, Novák 2007). Se sourozencem se nelze rozvést jako například v manželství, tento vztah máme navždy. I přes velmi vřelý a upřímný sourozenecký vztah není možné, aby se dva sourozenci sezdali avšak volbu našeho životního partnera, manžela či manželky, tento vztah velmi ovlivňuje, aniž bychom si to mnohdy uvědomovali. Sourozeneckým vztah je také vztahem, ve kterém lidé tráví poměrně hodně času, a sdílí své soukromí s někým, koho si nevybrali. Mezi některými sourozenci jsou vztahy vřelejší, mezi některými už méně. Přímý vliv na to má také věkový rozdíl mezi sourozenci, uvádí se, že čím menší věkový rozdíl, tím lepší vztah mezi dvěma sourozenci. Samozřejmě to neplatí pořád, i v tomto případě mohou být kontakty mezi sourozenci nepřátelské. Sourozenectví je každé jiné, ale vždy ojedinělé. Každý takový vztah může být plný lásky, tolerance, pochopení, ale také žárlivosti, rivality a ochrany svých vlastních zájmů. Je to předem nepředvídatelné a dopředu nikdy nevíme, jaké to bude, nemůžeme se na tuto zkušenost nijak připravit. Nicméně i přesto všechno patří sourozenecký vztah mezi ty nejsilnější a mnohdy ty, které jako jediné vydrží (Novák 2007: 9 – 10). Rovněž Prekopová (2001: 12) uvádí, že sourozence si jako některé další rodinné příslušníky nemůžeme vybrat, ale vliv, který na sebe sourozenci navzájem mají, je opravdu velmi podstatný. Sourozenci pro sebe navzájem mohou představovat náhradní zdroj společenských

zkušeností. Také Leman (2008: 15) poukazuje na to, že sourozenecké vztahy jsou jedny z nejbližších vztahů v rodině. Matějček (1986: 12) zmiňuje jedinečnost sourozeneckého vztahu, který je opravdu mimořádným svazkem. Jedním z hlavních znaků tohoto mimořádného svazku je skutečnost, že jsme tímto vztahem obdařeni bez našeho přičinění či souhlasu a zároveň nemůžeme nijak ovlivnit volbu tohoto vztahu.

V rámci běžného sourozeneckého vztahu můžeme rozlišit pozitivní, negativní nebo ambivalentní emoce. Takovou zvláštností u sourozeneckých vztahů je, že tyto vztahy jsou většinou souměrné, což v praxi vypadá tak, že pokud má člověk svého sourozence rád, tak to platí i opačně. Jedním z pozitiv sourozeneckého vztahu je to, že se jedinci navzájem učí asertivitě a také práci s emocemi – jejich vyjádření a zvládnutí (Thorová 2015: 24).

4. 1. Sourozenecká konstelace

Sourozenecká konstelace neboli pořadí narození sourozenců, ovlivňuje náš budoucí život v mnoha oblastech, jako jsou například naše osobnost, naše budoucí manželství, naše volba zaměstnání či to, jací budeme jednou rodiče. Problematika sourozeneckého pořadí je v odborné psychologické literatuře diskutována zhruba od počátku století, větší pozornost si ovšem získala až posledních dvacet pět let. Intenzivně se danému tématu věnoval například Leman (1997), ale také například Alfred Adler (2018).

O sourozencích a sourozeneckých vztazích se v dnešní době moc často nepíše a také se sourozenecky málo žije. Dnešním trendem je, že děti tráví velkou většinu času s dětmi stejného věku a také je mnoho jedináčků. Běžnou praxí potom je, že se každý ze sourozenců se v období dospělosti odstěhuje a vzájemný kontakt se velmi omezí. Což je samozřejmě velmi na škodu, protože pokud jsou mezi sourozenci dobré vztahy, tak by se tento vztah dal přirovnat klidně k manželství. Označení „bratr“ a „sestra“ je symbolem

projevu solidarity a věrnosti společné myšlence. Pokud je sourozenecký vztah dobrý, vznikne mezi sourozence vzájemná koalice, která vyvažuje převahu a nadřazenost rodičů. Starší sourozenec obvykle zastává pozici učitele, je také vzorem a ochráncem. Tento aspekt je právě věc, která mezi stejně starými dětmi absentuje (Říčan 2004: 161).

Vágnerová (2012) píše, že sourozenecký vliv je pro psychický a osobnostní vývoj dítěte naprosto zásadní. Sourozenci jsou vždy součástí rodiny a jeden k druhému navzájem patří, daná je také pozice konkrétního sourozence – vždy bude mladším, starším, prostředním či jedináčkem. I Vágnerová (2012) se ztotožňuje s názorem, že od staršího sourozence se mohou ti mladší učit a získat mnoho zkušeností. Také píše, že sourozenecké interakce se zasluhují o rozvoj sociálního porozumění. Což v realitě znamená, že dítě si osvojí lepší vnímání pocitů, potřeb a chování ostatních lidí (Vágnerová 2012: 20).

Leman (1997: 15 - 16) se domnívá, že je prokázán fakt, že prvorozené děti mají větší motivaci a chtějí dosáhnout ve svém životě úspěchů než je tomu u jejich sourozenců. Dokonce přímo jmenuje konkrétní profese, ve kterých jsou ve velkém množství zastoupeni prvorození. Mezi tyto povolání patří například věda, medicína či právní praxe, dále to mohou být také účetní, ekonomové, inženýři či počítačovní technici. Novák (2007) zmiňuje skutečnost, že je zde jistá vyhlídka toho, že prvorození jedinci se dožívají vyššího věku. Je na ně samozřejmě kladeno mnohem více nároků a požadavků, než na jedince mladší. Mnohdy jsou za své mladší sourozence zodpovědní a musejí se o ně postarat. Jedním z největších strašáků, kterým musejí nejstarší děti čelit, je obava z toho, že rodiče budou mít mladšího sourozence raději než jeho. Pocit toho, že mladší sourozenec převezme veškerou pozornost a zájem rodičů je pro prvorozené děti velmi těžká. Adler tento jev nazval „sesazením z trůnu“. Tímto má na mysli situaci, kdy

z pomyslného trůnu v rámci rodiny je starší sourozenec sesazen novorozeným, kterému je najednou věnována veškerá pozornost. Starší dítě nedokáže onu situaci dostatečně pochopit, protože si připadá, že nic neprovedlo a tímto způsobem je trestáno a nechápe za co a proč. Dítě jednoduše na svého mladšího sourozence žárlí. Je důležité s tímto jevem počítat a být připraveni na jisté „uklidnění“ a utěšení staršího sourozence a ujištění, že i on je stále stejně důležitý. Dítě je velmi citlivé na změnu chování rodičů vůči němu, a i když to tak není myšleno, může se cítit nespravedlnost a rozdíly ve výchově Novák (2007: 41).

„Ani první, ani poslední – střed nemusí být vždycky zlatý“, tímto názvem označil Novák (2007: 45) svoji kapitolu o druhorozených neboli prostředních dětech. Například A. Adler i Ch. Buhlerová se ztotožňovali s názorem, že druhorozené děti bývají nejproblémovější. Hlavním problémem je, že druhorozené děti jsou obklopeni svými sourozenci, buď se snaží někomu vyrovnat, někoho pořad v něčem dohonit anebo jsou ohroženi těmi, kteří jsou za nimi. Prostředním či druhorozeným sourozencům chybí suverenita a tradiční zajištění, kterými oplývají jejich starší sourozenci a také postrádají roztomilost, kterou oplývají nejmladší sourozenci, tedy benjamínci. Avšak mezi jejich přednosti patří umění využít situaci, také vyjednávání a dobré přizpůsobení. Nejsou také špatní manipulátoři, ale jsou si vědomi jistých hranic a většinou tyto pomyslné hranice nepřekračují. Dokážou i provokovat, ale stále v daných mezích. Adler (2018: 128 – 129) zmiňuje, že pro druhorozené děti je typické, že se po celý život snaží závodit, protože je velmi znepokojuje fakt, že je před nimi někdo, komu se dostává uplatnění. Přesvědčení druhorozených se dá připodobnit k chudší skupině obyvatelstva, kteří závidí majetným a neustále se cítí odstrčeně. Také Čapek a Čapková (2010: 15) vyjadřují, že postavení druhorozených dětí je opravdu složité a to z toho důvodu, že postrádají výhody, které má prvorozené dítě a

také není tak rozmazlované jako benjamínek. Toto postavení v rodině velmi často způsobuje přítomnost pocitu stísněnosti, kterým mohou druhorozené děti trpět. Mají pocit, že se jim rodiče dostatečně nevěnují a vytváří se u nich také žárlivost vůči svým sourozencům. Vzhledem k obtížnosti tohoto rodinného postavení, které druhorozené děti zaujímají, není vůbec jednoduché vymezit nějaké společné charakterové vlastnosti. Leman uvádí, že můžeme odlišit dvě skupiny a v každé této skupině budou odlišné charakterové vlastnosti. Do první skupiny řadíme sourozence, kteří jsou obvykle soupeřiví, bojovní, občas agresivní, netrpěliví, ostýchaví či samotářští. Naopak děti v rámci druhé skupiny jsou spíše společenší, nekonfliktní, tolerantní a oplývají uměním vyjednávat či usmířovat se (Leman 2008: 20).

Poslední sourozeneckou konstelací jsou nejmladší ze sourozenců neboli benjamínci. Již od pradávna se k nejmladším dětem přistupovalo odlišně. Vyrůstaly v jiných poměrech než jejich starší sourozenci a rodiče s nimi jednali jinak než se svými ostatními dětmi. Nejmladší dítě bylo vždy více opečováváno a bylo považováno za slabší s vyšší potřebou pomoci. Ostatní sourozenci byli vnímáni jako vyspělí a samostatní. Toto jsou všechno věci, které staví nejmladšího potomka do ne příliš výhodné situace a které mají přímý vliv na jeho povahové rysy a také na jeho životní postoj. Většina nejmladších dětí v rodinách žijí v rozporu s tímto chováním vůči nim, protože si nepřejí být pořád za ty „neschopné“, kterým není důvěřováno, které se považují za nezodpovědné, aby jim bylo něco svěřeno. Tyto děti potom vstupují do života s tím, že chtějí světu dokázat, že na všechno mají a vše zvládnou, vše dokážou a budou lepší než ostatní (Adler 2018: 125). Novák (2007: 44) píše, že malé děti mají od jakživa tu výhodu, že jsou vnímány jako roztomilé, příjemné a neohrožující stvoření. Nejmladší děti se v literatuře také nazývají benjamínci. Pro tyto benjamínky je také velmi

podstatný ten fakt, že přicházejí na svět ve chvíli, kdy jejich rodiče jsou již zkušenější a mají již něco za sebou. Velmi častým jevem, který můžeme u nejmladších potomků vidět je rozmazlování s prvky ochranného přístupu. Novák zmiňuje, že tyto děti jsou ve většině případů spíše extrovertní, což může způsobit velký zájem o dítě ze stran všech členů rodiny, někdy možná až přehnaný zájem. Negativem této situace může ovšem být vyšší věk rodičů, kteří nemusejí na výchovu nejmladšího z dětí již stačit, a dítě se ocitá uprostřed propasti nevědomosti. Pokud se jedná o větší věkový rozdíl mezi nejmladším sourozencem a ostatními sourozenci, tak se může stát, že jejich vzájemný kontakt je utlumen z důvodu nepřítomnosti starších sourozenců v domácím prostředí. Tím vzniká mezigenerační propast mezi sourozenci. Nejmladší dítě může být tedy zmateno tím, zda je vlastně jedináček či benjamínek (Novák 2007: 44 – 45). Leman uvádí, že benjamínci se vyznačují tím, že jsou velmi často nevyrovnaní a nepředvídatelní. Také jsou spojováni s bezstarostností, veselou povahou, netrpělivostí, či společenskostí (Leman 2008: 18). Adler (2018: 126) také uvádí, že u nejmladších sourozenců je vždy přítomen pocit méněcennosti. To také přímo souvisí s tím, že se tyto děti snaží neustále někomu vyrovnat, mají zájem o neustálé soupeření. Tím si chtějí dokázat, že na to mají a upevnit si svoji společenskou pozici. Bohužel ještě je tu varianta, že tento nejmladší sourozenec ve svém neustálém závodění s ostatními narazí na překážku, které se zalekne a nedokáže ji zdolat. Pokud v této situaci nejmladší ze sourozenců couvne a začne se složité situaci či překážce vyhýbat bude již vnímáno jako zbabělec. Bude na něho nahlíženo jako na někoho, pro koho je každá výzva příliš složitá a jako na někoho kdo se neustále vymlouvá a marní čas. Svůj postoj změní v neustálé vymlouvání se na svoji pozici a vyhýbání se svým povinnostem. Tento typ člověka pocit méněcennosti nikdy neopustí a není schopen se smířit se svým životem a s pozicí, ve které se narodil.

V sourozeneckých vztazích nejde pouze o pořadí narození sourozenců, ale také o jejich gender. Goldová (1989: 51) ve svém výzkumu také uvádí, že v případě žen jsou sourozenecké vztahy vřelejší, než je tomu u mužů.

Musím říci, že každý z mých participantů začínal svůj příběh právě sourozeneckými konstelacemi, tedy popisem toho, kolik měl sourozenců, kdo byl jak starý, jaký to mělo vliv a podobně. Už při rozhovorech jsem si začala uvědomovat, že tento pojem hraje velmi významnou roli v sourozenectví. Při studiu odborné literatury jsem se utvrdila v tom, že i odborníci tomuto pojmu přikládají velký význam.

4. 2. Sourozenectví ve stáří

Sourozenectví seniorů je v českém prostředí nepříliš probádaným oborem. Okrajově se s tímto tématem můžeme setkat ve vývojové psychologii či v psychologii zabývající se celoživotního vývoje a rozvoje. Také autoři, kteří se zabývají gerontologií, občas na toto téma narazí (Špatenková 2013, 2011, Mlčoch 2014, Connidis 1989). Sourozenecké vztahy jsou hlavní podstatou tématu mé diplomové práce, proto se na tyto vztahy zaměřím podrobněji. Mým středem zájmu jsou senioři, kteří v průběhu svého života sourozence ztratili.

Avioliová (1989) se věnuje tomu, jaké podmínky musejí být naplněny, aby byl sourozenecký vztah spokojený a naplňující sociální oporu. Jako první zmiňuje reciproční výpomoc. Zde je tím myšlena jistá spravedlnost v poskytování vzájemné pomoci mezi sourozenci. Tudiž není možné, aby jedna strana vypomáhala té druhé více. Je potřeba, aby zde docházelo k oplácení a pomoc byla vyvážená mezi oběma stranami. Pokud by tento aspekt nebyl dodržen, mohlo by to způsobit neshody a narušení sourozeneckého vztahu. Další podmíněným bodem pro naplnění funkčnosti sourozeneckého vztahu je dodržování autonomie. To znamená rozlišovat

mezi nezávislostí a pomocí. Pokud se jeden ze sourozenců snaží být přehnaně nezávislý, tak to může vést ke vzdálení mezi sourozenci a narušení vztahu. Goldová (1989) také uvádí, že senioři vnímají jako selhání to, když požádají o instrumentální pomoc. To je jeden z mnoha důvodů proč je potřeba podporovat autonomii jedinců. Třetím aspektem jsou tzv. normativní nařízení. Tímto aspektem je myšlena důležitost udržování sourozeneckého vztahu na základě opravdového zájmu sourozenců a ne pouze kvůli společnému rodinnému pozadí (Avioliová 1989: 45 - 57).

Goldová rozlišuje pět typů seniorských sourozeneckých vztahů a to intimní vztahy, kongeniální vztahy, loajální vztahy, apatické vztahy a hostilní vztahy (Goldová 1989: 37 – 51).¹ Intimní vztahy vycházejí z vzájemné oddanosti a psychologické blízkosti. Sourozenci spolu sdílí i ty nejsoukromější a nejosobnější myšlenky a pocity. Tento typ vztahu je zcela závislý na vzájemné lásce, empatii, pochopení a také ochraně. Kontakt je mezi těmito sourozenci každodenní – telefonický či osobní. Sourozenci v tomto typu vztahu se považují za nejlepší přátele a vzájemně se respektují a přijímají. Typickým aspektem je také vzájemná pomoc a předvídání chování druhého sourozence.

Connidisová (1989) se rozhodla v rámci výzkumu zjistit, zda senioři (ve věku 65 – 92 let) považují své sourozence za přátele. Jako základní vzorek bylo využité 294 participantů, kteří měli jednoho až sedm a více sourozenců. Autorka se pro výzkum rozhodla promluvit s každým sourozencem a zjistila, že 77% participantů uvedlo, že alespoň jednoho svého sourozence považují za blízkého přítele. Jedním z hlavních ukazatelů, zda senior

¹Typologie seniorských sourozeneckých vztahů byla předmětem kvalitativního výzkumu Goldové (1989: 37 - 51), která pojmenovala pět kategorií typů sourozeneckých vztahů seniorů. Výzkum měl celkem 60 participantů, kdy 30 bylo mužů a 30 bylo žen ve věku 65+.

považuje svého sourozence za blízkého přítele, byla pravidelnost jejich vzájemného kontaktu. Velmi zásadním zjištěním, který se potvrdil i mne v mém výzkumu je, že blízkost a typ sourozeneckého vztahu v dětství má přímý vliv na povahu sourozeneckého vztahu ve stáří (Connidisová 1989: 81 – 93).

Dalším typem vztahů jsou vztahy kongeniální, které jsou charakteristické silným přátelstvím a vzájemnou péčí a starostí mezi sourozenci, ale není zde tolik empatie jako v intimních vztazích. Komunikační partneři v mém výzkumu například zmiňovali, že jejich manželé, manželky a děti jsou jim bližší než jejich sourozenci. V těchto typech vztahů je také samozřejmostí respekt a pomoc, ale pomoc se objevuje spíše v nutných případech. Vzájemný kontakt sourozenců je pravidelný, avšak ne každodenní. V případě loajálních vztahů vytvářejí sourozenci vzájemné pouto dané rodinnou vazbou, ale v jejich vztahu již není tolik vlastní angažovanosti do rozvoje vztahu. Ve většině případu jsou tyto vztahy pozitivní, ale je zde menší společná důvěrnost a občas se objevují i projevy nesouhlasu. Kontakt mezi sourozenci je spíše omezený a nepravidelný. Co se týče poskytování vzájemné pomoci, tak se tak děje spíše v krizových situacích a často jde pouze o pomoc instrumentální než citovou. V apatických vztazích je bezvýznamné i vzájemné rodinné pouto, solidarita a zodpovědnost absentuje. Velmi často se sourozenci vůbec nestýkají, jsou si lhostejní. Sourozenci nemají blízký vztah a nikdy ani neměli. Blízkost zde není ani psychická ani fyzická. Sami od sebe si na sebe navzájem ani nevzpomenou. Hostilní vztahy jsou charakteristické hostilitou, nepřátelstvím mezi sourozenci. Dochází pouze k náhodnému kontaktu, zcela zde absentuje jakákoliv blízkost a kontakt.

Avioliová (1989) také uvádí, že v seniorském sourozeneckém vztahu hraje také velmi podstatnou roli emoční podpora a pocit sounáležitosti

s rodinou a také podpora v oblasti zdraví. Přičemž naopak přátelský vztah slouží spíše k podpoře sociálních kontaktů a pocitu blízkosti. Zcela zásadním zjištěním je také fakt, že na emoční pohodu seniorů má přímý vliv jejich kontakt s přáteli. Ovšem tento fakt nelze použít i na sourozenecký model vztahů, protože jak již bylo zmíněno, kontakt se sourozenci je více ovlivněn rodinným pozadím, než vlastním zájmem (Avioliová 1989: 45 – 57).

Sociální síť, kterou senioři mají je velmi podstatnou součástí pro zachování jejich psychologické, sociální a fyzické pohody. Sourozenectví je rozhodně jedním z významných vztahů v již zmiňované sociální síti. Tento vztah je pro senior velmi významný, protože mimo jiné vůči sobě sourozenci vystupují také jako zdroje sociální opory. White (2001: 85) píše, že sourozenci jsou pevnou a celoživotní součástí sociální sítě většiny lidí. Cantor (1979 in Špatenková, Nytra 2018) uvádí, že sourozenci v období dětství a dospívání spadají do tzv. vnitřního kruhu sociálních kontaktů jedince („*inner circle*“) a v průběhu života jsou v tomto vnitřním kruhu nahrazeni životním partnerem a dětmi, tudíž se v průběhu mladé a střední dospělosti dostávají do tzv. vnějšího kruhu („*outer circle*“), (Cantor 1979 in Špatenková, Nytra 2018: 172).

Špatenková a Nytra (2018) poukazují na to, že stáří je etapou v lidském životě, kdy jsou pro seniora sourozenecké vztahy velmi významné. Jednotlivé sourozenecké vztahy se v období stáří tzv. aktualizují a sourozenci k sobě nalézají opět cestu a obnovují bližší kontakt. Sourozenecký vztah v období stáří nabízí příbuzenskou, rodinnou podporu a také uspokojení v rámci sociálních kontaktů. Sourozenci jsou vrstevníky seniorů a ve velké většině zažívají podobné situace a řeší podobné problémy, jako senioři sami. Na základě toho zde dochází k sdílení starostí i radostí běžného života. Sourozenec je pro seniora nejen členem rodiny, ale také blízkým přítelem,

partnerem ke komunikaci a také poskytovatelem sociální opory (Špatenková, Nytra 2018: 171).

Ve většině případů jsou si sourozenci rovni, je mezi nimi generační solidarita, která jde ruku v ruce s empatií a sdílením zkušeností. Sourozenci dokáží být také nápomocni ve sdílení životních problémů, při pocitu sounáležitosti, při sdílení vzpomínek či při emocionální podpoře. Objevuje se zde také přirovnání sourozeneckého vztahu k přátelskému. Avioliová (1989, Johnson 1988) definuje tři společné a zásadní body pro přátelský a sourozenecký vztah:

- Oba typy vztahů jsou založeny na dobrovolnosti
- V obou typech vztahů se objevuje vzájemný zájem o toho druhého
- Oba typy vztahů jsou založeny na rovnosti

Jak bylo již mnohokrát zmíněno, tak sourozenecký vztah je jedním z nejdelších vztahů, které ve svém životě máme (Connidis 1989, Špatenková 2011, Novák 2007). Z tohoto důvodu je zcela pochopitelné, že trvalá ztráta sourozence a tedy i sourozeneckého vztahu je velmi náročnou životní situací, během které se objevují velmi silné prožitky a emoce v rámci truchlení. Zajímavost, náročnost a důležitost tohoto tématu se umocňuje ještě více za předpokladu, že se v rámci zkušenosti ze ztráty sourozence zaměřujeme na seniory. Senioři přemýšlí o smrti mnohem více, než si mnohdy připouštějí a je velmi zajímavé vidět, jak oni vnímají vztah s vlastním sourozencem s odstupem času, jak vnímají to, že již sourozence nemají a co to pro ně znamená. Proces truchlení je přirozená emocionální reakce těla na danou ztrátu, kterou člověk prožívá. Tento proces je ovlivněn několika okolnostmi, jako je například charakter osobnosti pozůstalého, podpora jeho okolí v těžké chvíli nebo dostupnost odborné pomoci. Výzkumy, které jsou ve velké většině kvalitativní, nacházíme spíše u zahraničních autorů (Connidis 1989,

Avioliová 1989, White 2001, Avioli 1989). Konkrétně v českém prostředí není téma ztráty sourozence z pohledu seniora předmětem velkého zájmu.

EMPIRICKÁ ČÁST

5. Metodologický rámec výzkumu

Téma smrti sourozence ve stáří není dostatečně zpracováno v sociologické, psychologické a ani gerontologické literatuře. Nicméně je zřejmé, že smrt sourozence může ve stáří představovat pro pozůstalého seniora významnou ztrátu. Tato ztráta výrazně ovlivňuje celý jeho život a může způsobit, že senior bude následně vyžadovat adekvátní intervenci. Jako intervence, které by v tomto případě byly vhodné, můžeme zmínit doprovázení, edukaci či poradenství. Všechny tyto typy pomoci mohou výrazně ovlivnit vyrovnání seniora se ztrátou a mohou mu pomoci.

Malý zájem o toto téma jak v odborné tak i laické veřejnosti byl jeden z důvodů, proč jsem si toto téma vybrala ke zpracování v rámci mé diplomové práce. V této části mé práce se budu věnovat metodologii výzkumu, výzkumným metodám, dále také specifikuji výzkumné cíle a jejich dosažení. Je zde také snaha o upoutání pozornosti k této tématice a byla bych ráda, kdyby moje práce posloužila jako zdroj pro odpovědi, alespoň na některé z otázek, které se váží k tématu ztráty sourozence z pohledu seniora.

5. 1. Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Hlavním cílem mé diplomové práce je porozumět významu signifikantní ztráty sourozence ve vyšším věku. Ztráta sourozence smrtí může být různými lidmi prožívána různě, svoji roli může hrát například vztah se svým sourozencem, rodinné prostředí, způsob úmrtí sourozence a také celková podpora sociálního okolí. Toto jsou některé faktory, které mohou ovlivňovat reakci na smrt sourozence a vyrovnání se, se ztrátou blízkého člověka (Špatenková 2014, Haškovcová 2000, Kubíčková 2001).

Hlavní snahou je porozumět významu vztahu jaký měli senioři se svým sourozencem v dětství, v průběhu života a především pak ve stáří. Také to, jak tento vztah ovlivnil jejich život a události v něm a také jakým způsobem a do jaké míry je ovlivnila smrt a ztráta jejich sourozence. Ve své práci se zaměřuji na seniory a to ze dvou důvodů. Prvním z nich je, že s touto cílovou skupinou pracuji a druhým je to, že člověk v období stáří, v rámci procesu bilancování, reflektuje a hodnotí svůj život, ve kterém byl i jeho sourozenec. Se svým sourozencem toho již mnoho prožil a na základě toho se může k tomuto vztahu vyjádřit. Koneckonců se jedná o jeden z nejdelších rodinných vztahů v historii jedince (Vágnerová 2007, Sýkorová 2007).

5. 2. Aplikovaná metodika

Vzhledem k výběru výzkumného problému v rámci své diplomové práce jsem zvolila využití kvalitativního přístupu. Hendl píše (2008), že kvalitativní přístup užívá detailní studium jednotlivých případů, dále jsou to také odlišné formy rozhovorů a rovněž kvalitativní pozorování. Výzkumník si nejprve stanoví výzkumné otázky a poté analyzuje informace, které využívá k tomu, aby předložil odpovědi na výzkumné otázky. S kvalitativním výzkumem se pojí mnoho přístupů, jako jsou například případová studie, etnografický výzkum či zakotvená teorie. Specifikem kvalitativního přístupu je neopakovatelnost, jedinečnost a také dynamika v rámci procesu vývoje konkrétních případů (Hendl 2005, Miovský 2006). Na kvalitu výzkumu má také vliv zvolení vhodné metody zpracování získaných dat. Pro svůj výzkum jsem zvolila interpretativní fenomenologickou analýzu (IPA), o které bude pojednávat jedna z dalších kapitol.

5. 2. 1. Metody sběru dat

Pro získávání a tvorbu dat jsem použila individuální polostrukturovaný rozhovor. Obecně je rozhovor technikou, která je

využívaná velmi často v rámci výzkumů v nejrůznějších oborech (např. psychologie, sociologie, antropologie, pedagogika, andragogika apod.). Tato metoda se využívá jak v rámci kvantitativních tak i kvalitativních přístupů. Jednotlivé formy rozhovorů jsou samozřejmě odlišné a jejich konkrétní forma záleží na rozsahu formalizace. V kvalitativním výzkumu máme různé formy rozhovorů a polostrukturovaný rozhovor je jednou z těchto forem (Reichel 2009: 110).

Polostrukturovaný rozhovor neboli částečně řízený je rozhovor, při kterém má výzkumník nachystaný okruh otázek či témat, která budou hlavními body tohoto rozvorou mezi participantem a výzkumníkem. Tato metoda je velmi tvárná a to z toho důvodu, že pořadí jednotlivých témat nemá své přesné pořadí a výzkumník může také témata různě upravovat dle potřeby. Podstatné je, aby výzkumník s participantem probrali všechna daná témata v rámci rozhovoru. Tato metoda sběru dat také umožňuje výzkumníkovi, aby se na další věci a informace doptával již v průběhu rozhovoru, což může navodit velmi přirozenou atmosféru. Důležitým aspektem je také to, že výzkumník má možnost rozhovor usměrňovat tak, aby nedocházelo k odchýlení od tématu. Polostrukturovaný rozhovor je tzv. zlatou střední cestou mezi nestrukturovaným (volným) rozhovorem a strukturovaným rozhovorem, má mnohé výhody a tlumí jisté zápory těchto dvou variant rozhovorů. Tento rozhovor disponuje určitou volností v jeho průběhu a to může zajistit určitou přirozenost plynulosti rozhovoru a zmenšit napětí mezi výzkumníkem a participantem, či zmírnit pocity nervozity. Jedním z důležitých aspektů standardizace je předpis, kde má rozhovor probíhat. Mělo by to být klidné a bezpečné prostředí, ve kterém se bude participant cítit dobře (Reichel 2009: 111).

Průběh jednotlivých rozhovorů k mé diplomové práci byl zaznamenán na diktafon, který je jako aplikace nedílnou součástí tzv. chytrého telefonu.

Před uskutečněním samotných rozhovorů jsem vytvořila sadu otázek, která sloužila k provázení každého rozhovoru. Tyto otázky byly participantům rozdány předem, aby se mohli alespoň částečně připravit na daná témata, která budou probírána. Podstatou otázek bylo nastínit témata, která přispějí k hlubšímu rozboru dané problematiky. Jednotlivé otázky nebyly probírány dle pořadí, ale sloužily spíše jako muštr pro daný rozhovor. Skladba rozhovorů je rozdělena do pěti tematických okruhů:

- Sourozenecké konstelace
- Vztah se sourozencem/i v dětství
- Vztah se sourozencem/i v průběhu života
- Úmrtí sourozence
- Vyrovnávání se se ztrátou sourozence, život bez sourozence, další průběh života.

I přes skutečnost, že se v rámci mé diplomové práce zaměřuji na seniory, tak je důležité, aby v rozhovorech zazněly také informace o tom, jak se vzájemný vztah participantů a jejich sourozenců vyvíjel i v průběhu života. Tyto informace mohou totiž výrazně ovlivnit to, jak senior vnímal a prožíval smrt jeho sourozence, a jak se s touto významnou ztrátou vyrovnal. Průběhy rozhovorů byly poměrně přirozené a plynulé, doplňující otázky jsem participantům kladla na základě probíraných témat a v návaznosti na jejich odpovědi. Všechny rozhovory probíhaly s participanty osobně a po skončení rozhovoru jsem si s participanty domluvila možnost zpětného dotázaní se v rámci osobní, telefonické či e-mailové komunikace. Se všemi participanty jsem komunikovala již před uskutečněním samotných interview, abychom se domluvili na podrobnostech a abych jim zodpověděla veškeré dotazy, které pro ně byly nutné k účasti na výzkumu. S některými participanty jsem ve stálém kontaktu. Plánování a samotná realizace jednotlivých rozhovorů byla velmi časově náročná. Prostředí, ve kterém se

rozhovory uskutečňovaly, vždy vybrali participanti. V jednom případě se rozhovor odehrával v kanceláři participanta, v jednom případě v nemocnici a v ostatních případech v domácím prostředí jednotlivých participantů.

Rozhovor jsem vždy s participantem zahájila neformální konverzací, prostřednictvím které jsem participantům vysvětlila, jak bude rozhovor probíhat, co se od participanta očekává a proč rozhovor provádíme. Tato počáteční konverzace byla také dobrá pro navození přátelské, důvěrné a bezpečné atmosféry. Všichni participanti byli obeznámeni s tím, k čemu bude rozhovor využit, a podepsali informovaný souhlas s účastí na výzkumu. Informovaný souhlas je uveden v příloze č. 1. Rozhovory probíhaly volnou formou, kdy participanti sami hovořili o jich rodinném prostředí, o sourozencích, o průběhu života se sourozencem a následně taktéž o smrti jejich sourozence. Vyjadřovali se postupně ke všem otázkám, které byly doplňovány o průběžné asociace, které nás napadaly v průběhu rozhovoru. Tyto asociace doplňovaly a rozvíjely probíraná témata. V průběhu rozhovoru jsem také pracovala s doplňujícími otázkami, které jsem participantům pokládala. V případě, kdy jsem si nebyla jistá, zda obsahu výpovědi správně rozumím, tak jsem pracovala s technikou parafrázování. Vzhledem k náročnému tématu mé diplomové práce nastávaly také situace, kdy participant hovořil o těžké životní chvíli a samotné vyprávění pro něho bylo náročné. V této situaci jsem se odmlčela a dala prostor k ventilaci emocí případně vstřebání pocitů a také tomu, aby participant popřemýšlel, co je pro něho ještě přijatelné, aby sdělil a co už ne. V rámci některých rozhovorů jsem byla nucena jejich vyprávění korigovat a vracet je k danému tématu práce, protože měli tendence od stanoveného tématu uhýbat.

Vždy v závěru rozhovoru jsem zrekapitulovala životní příběh participanta a nechala prostor pro případné dotazy, které by mohli mít a také

prostor pro doplnění něčeho, co třeba nestihli říci, nebo co je právě v dané chvíli nenapadlo. Po ukončení rozhovoru proběhla neformální konverzace, poděkování respondentovi za jeho ochotu a čas a rozloučení.

5. 2. 2. Metody zpracování dat

Data, která jsem získala prostřednictvím výzkumu, byla zpracována prostřednictvím **interpretativní fenomenologické analýzy** (*Interpretative Phenomenological Analysis*, dále jen IPA).

Interpretativní fenomenologická analýza (IPA) představuje kvalitativní přístup k výzkumu, který se používá v humanitních, sociálních i zdravotních disciplínách. Za autora této metody je považován Jonathan Smith, který je profesorem na Birkbeckově univerzitě v Londýně. IPA se zabývá snahou o pochopení žitých zkušeností účastníků a tím, jaký smysl svým zkušenostem přikládají sami účastníci. Primárně se tedy orientuje na význam, který tyto zkušenosti mají pro člověka, který je sám prožil. IPA je fenomenologická v tom, že si přeje prozkoumat osobností vnímání nebo popis události či stavu jednotlivce, místo vytvoření objektivního záznamu události či stavu. Svě teoretické postavení vkládá IPA do třech zdrojů – fenomenologie, hermeneutiky a ideografického přístupu.²

V kontextu fenomenologického hlediska jde o hledání individuální a jedinečné zkušenosti člověka a jeho prožité zkušenosti. V rámci psychologie jde o zkoumání toho, jak je svět zažíván určitými lidmi v přesné souvislosti a čase. Naprosto stěžejním termínem v IPA je termín *žitá zkušenost*. Výzkumník v rámci metody IPA podle Smithe (2004): *„fenomenologicky prozkoumává zkušenost konkrétního člověka z jeho perspektivy a zároveň si uvědomuje, že v tomto porozumění hraje*

²Interpretative Phenomenological Analysis: IPA, About IPA [on-line] Dostupné 10. 2. 2019 z: <http://www.ipa.bbk.ac.uk/>

ústřední roli také výzkumníkova zkušenost a jeho pohled na svět, stejně jako interakce mezi ním a participantem.“ (Smith 2004 in Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013: 9 - 10). Výzkumníkovo osobní smýšlení, stanovisko a interpretace jsou nepostradatelné k tomu, aby byl schopen porozumět žité zkušenosti druhého člověka (Fade 2004 in Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013:10). V rámci IPA metody se také setkáváme také s tzv. hermeneutickým kruhem (dvojí hermeneutika), který můžeme vysvětlit jako snahu respondenta porozumět vlastní zkušenosti v souladu s určitým úkazem a výzkumník se zároveň snaží pochopit, jak k tomuto souladu respondent přichází. Výzkumníkovo chápání participantovi zkušenosti je zcela založené na interpretaci. V průběhu analýzy dat se výzkumník odpoutá od participanta a vkládá do analýzy více vlastních prožitků, názorů a zkušeností, ale to všechno co z něj vychází je spojeno se zkušeností participanta, který danou zkušenost prožil, tudíž z celkového pohledu lze říci, že výsledkem jsou data, která byla pořízena na základě společného úsilí. Jako třetí z teoretických zdrojů IPA je tzv. ideografický přístup. v rámci toho přístupu jde o to zaměřit se na konkrétního jedince, který ve svém životě prožívá specifickou situaci či událost. IPA zkoumá konkrétní případ a to tak dlouho, dokud nezíská potřebný stupeň porozumění. Až poté lze přejít na analýzu dalšího případu.

Obecně lze říci, že IPA se snaží porozumět žité zkušenosti člověka, tedy pochopit význam, který má zkušenost pro jejího nositele. Cílem je podrobně prozkoumat svět člověka, to znamená, jak si vysvětluje a jak vnímá jednotlivé události, situace a zkušenosti, které prožívá. Důležitou součástí je zde jedinec, na kterého je upřena hlavní pozornost a zároveň také na jeho subjektivní prožívání a interpretaci jeho zkušeností. Koutná Kostínková a Čermák (2013: 12) píší, že výzkumná otázka se táže, jakým způsobem určitý jedinec vnímá prožitou situaci, s níž se setkal a jaký smysl pro ně tato prožitá zkušenost nese. Výzkumná otázka je zaměřena na porozumění individuální

zkušenosti a také významu této zkušenosti. Výzkumná otázka se většinou orientuje na proces než konkrétní výsledek a z velké části na význam nežli na přesné příčiny a důsledky událostí.

IPA je z velké části využívána ve stavech, kdy je objektem výzkumu abnormální situace a zkoumají se menší stejnorodé vzorky. Já jsem ve svém výzkumu zvolila použití metody polostrukturovaného rozhovoru, který je nejčastější využívanou metodou v rámci přístupu IPA. Tyto rozhovory jsou vedeny volnou formou a výzkumník se přizpůsobuje vyprávění participanta. Jejich cílem je získání co nejvíce dat, které budou stěžejní pro výzkum. Jak píše Willig (2001 in Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013: 16) cílem analýzy dat je formulace témat, která vyzdvihují podstatu jevu, který je předmětem výzkumu. Smyslem analýzy je vytváření témat, která obsahují hlavní princip jevu, který je zkoumán. Výzkumník se snaží najít v každém rozhovoru kontext s tématy a z těchto spojení vytváří tematické trsy. Důležitým mezníkem v analytickém procesu je interpretace. Interpretace je součástí textu a za jejího autora je považován výzkumník, avšak na základě informací, jejichž autorem je sám participanta. Je důležité, aby interpretace výzkumníka vycházela z projevu participanta, jedině tak může být interpretace považována za důvěryhodnou (Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013: 16 – 22).

Práce s kvalitativními daty, to znamená fáze získávání dat a fáze analýzy dat, se souhrnně nazývá data management (zacházení s daty). V této části výzkumu výzkumník získává data, se kterými bude následně pracovat, to znamená, že je bude analyzovat. Se samotnou audionahrávkou rozhovorů nelze dále pracovat, aniž bychom si data neupravila. Takže dále následuje přepis audionahrávek, tedy transkripce zvukového záznamu. V rámci užšího pojetí data managementu, které se vyznačuje jakýmkoliv technickoadministrativními úkony, je také velmi důležitá fixace dat. Data je

nutné nějakým způsobem technicky zaznamenat a následně je možné je redukovat, třídit, popisovat či systematizovat (Miovský 2006: 195 – 197).

V rámci mého výzkumu jsem opatřila audiozáznam z každého rozhovoru a tento audiozáznam následně doslovně přepsala. Možnost pořízení audiozáznamu je velkým pozitivem jak pro výzkumníka, tak i pro participanta. Výzkumník se může plně soustředit na výpovědi participanta a může tak přesně vnímat atmosféru rozhovoru, výraz v obličeji participanta, než kdyby si musel rozhovor psát ručně. Další výhodou je, že se výzkumník může k rozhovorům kdykoliv vrátit. Rozhovory byly přepsány zcela doslovně včetně nespisovných výrazů a výrazů nářečí. V prepisech rozhovoru jsou také poznamenané odmlky, pauzy či třeba pláč. Důležitým krokem v rámci data managementu je také systematizace dat. Jedná se o závěr v procesu úpravy dat do podoby, která nám umožňuje začít s analýzou dat. Tento úkon je zcela odmyslitelně spjat se samotnou analýzou. Procesy na sebe vzájemně navazují a ovlivňují se. V první fázi systematizace rozdělují data na základě konkrétních měřítek. V další fázi se provádějí jednotlivé úpravy dat, které nám pomáhají v jednodušší práci s daty. Dnes k tomuto kroku využíváme hlavně počítačové zpracování. Do data managementu také neodmyslitelně patří tzv. kódování dat (Miovský 2006: 209 – 210). V tomto kroku jsem v rámci svého výzkumu vytvářela tematické bloky (trsy), ke kterým jsem přiřadila názvy. Hendl (2005: 228) definuje kód jako „*symbol přiřazený k úseku dat tak, že ho klasifikuje nebo kategorizuje. Kódy mají mít relevance k výzkumným otázkám, konceptům a tématům*“. Každý blok je v textu vyznačen jinou barvou. Ukázka z kódování dat je obsažena v příloze č. 3.

5. 2. 3. Proces analýzy dat

V rámci prováděného výzkumu metodou IPA je samozřejmě součástí také samotný proces analýzy dat. Tento proces má za cíl vymezit konkrétní témata, která budou podtrhovat hlavní význam jevu, který je zkoumaný.

Analýza dat byla provedena postupem, který je složený z několika bodů, které na sebe navzájem navazují. Těmito jednotlivými kroky jsou:

- Čtení a opakované čtení
- Počáteční poznámky a komentáře
- Rozvíjení vznikajících témat
- Hledání souvislostí napříč tématy
- Analýza dalšího případu
- Hledání vzorců napříč případy
- Interpretace (Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013: 16 – 22, Koutná Kostínková & Čermák, 2013, 17).

V rámci první fáze „čtení a opakované čtení“ je dobré být zdravě zainteresován do jednotlivých případů. Zajímat se o participanta a věnovat mu veškerou pozornost. V této fázi analýzy se snažíme dívat na svět očima participanta, chceme znát jeho pocity a dojmy. V tomto úseku analýzy také opakovaně čteme přepsané rozhovory a může být také dobré opětovné poslechnutí nahrávek rozhovorů, které nám může pomoci znovu se vcítit do atmosféry daného rozhovoru (Miovský 2006).

Dále jsem prováděla poznámky, které jsem vepisovala do přepsaných rozhovorů na okraj. Tyto poznámky shrnovaly důležité pasáže v rámci rozhovorů. V této fázi analýzy jsem se snažila být datům otevřená a zahrnout do poznámek vše, co bylo důležité. Vytváření poznámek spadá do druhé fáze procesu analýzy – počáteční poznámky a komentáře. Z těchto poznámek, které mi vznikly, na základě pročítání všech rozhovorů, se potom rozvíjí další témata, která mají mít funkci klíčových slov. U klíčových slov jsem se snažila propojit jednotlivé rozhovory, ale zároveň zachovat jedinečnost každého z nich. Tímto způsobem jsem vytvořila poznámky a nadřazené kategorie u všech rozhovorů. Jednotlivá vytvořená témata je třeba propojit na základě toho, jak se k sobě vztahují. V této části není nutné

používat všechna témata, některá můžeme vyloučit. Základní částí v analytickém procesu je interpretace získaných dat. Smith (2004) píše, že v interpretaci se snažíme vyzdvihnout to, co je „za“ textem. Při interpretaci je důraz kladen na přijetí osobních příběhů participantů (Řiháček, Čermák, Hytych a kol. 2013: 21).

Musím říci, že shledávám uskutečnění tohoto výzkumu jako velmi cenné a obohacující. Vzhledem k tomu, že práce se seniory tvoří mojí pracovní náplň, bylo pro mne velmi zajímavé a přínosné potkávat se zase s jinými seniory a poslechnout si jejich názory, příběhy a zkušenosti. Určitě jsem získala zkušenost s vedením polostrukturovaného rozhovoru, prohloubila jsem svoje dovednosti v naslouchání a poskytování opory. Samozřejmě tou obtížnější částí bylo samotné téma rozhovorů. Téma smrti je přece jen tématem, které není obvyklým konverzačním tématem. Špatenková (2014: 23 – 24) píše, že sociálně – vědecká debata na téma smrt se začala v společnosti objevovat teprve v 60. letech 20. století. O pokusy o začleňování tohoto tématu zpět do společnosti se snažila thanatosociologie. Prolomit toto tematické tabu společnosti nebylo vůbec jednoduchým úkolem, protože atmosféra, kterou popisuje Gorer (1955) byla nazývána jako pornografie smrti. Autor se snažil upozornit na fakt, že téma smrti bylo dříve tabuizováno stejně jako pohlavní život. Obě tato témata byla zahalena studem (Gorer 1955 in Špatenková 2014: 23 – 24). Velmi si vážím seniorů, kteří souhlasili s účastí na mém výzkumu, protože si uvědomuji, že jejich vyprávění rozhodně nebylo snadným krokem. Musím konstatovat, že těžkou chvílí pro mne bylo, když začal participant plakat. Plně jsem si uvědomovala, že vyprávění o ztrátě vlastního sourozence je opravdu emočně náročné a bylo mi líto, že ten člověk pláče. V této situaci jsem se snažila být oporou a naslouchat a nechat participanta ať „upustí“ emoce. Na druhé straně jsem za náročnost tématu svým způsobem ráda, protože jsem si zase vyzkoušela něco zcela jiného a tuto zkušenost hodnotím velmi kladně.

V první části prezentace výsledků výzkumu jsou představeni jednotliví participanti a jejich životní příběh, následně jsou okruhy a kategorie, které vzešly z každého rozhovoru prezentovány formou schématu. V další části této kapitoly jsou rozpracovány jednotlivé tematické okruhy a jsou doplňovány doslovným vyjádřením participantů.

5. 3. Organizace a průběh výzkumného šetření

Práce na diplomové práci jsem započala začátkem května 2018. V první etapě jsem prostřednictvím známých a kontaktů oslovila potencionální participanty, u kterých by byla šance, že budou odpovídat podmínkách mého výzkumu a že budou s účastí na výzkumu k mé diplomové práci souhlasit. Před uskutečněním rozhovorů se uskutečnil se třemi participanty pilotní rozhovor, který sloužil k ověření otázek či potřebné úpravě. Každému participantovi jsem předala seznam předběžných otázek, které se vztahují k rozhovoru, aby věděli, na se co mají připravit a co očekávat. V případě, že něčemu nerozuměli nebo se chtěli na něco doptat, jsme byli v kontaktu buď přes e-mail nebo osobně. K oslovení participantů na výzkumu jsem využila metodu sněhové koule, kdy se při oslovení prvního participanta, kterého jsem osobně znala (tudíž jsem věděla, že bude odpovídat podmínkám výzkumu), začali nabalovat další kontakty na potenciální participanty, kteří by mohli být ochotní se na výzkumu podílet. Oslovila jsem celkem deset seniorů, kteří by odpovídali mým kritériím pro výzkum, souhlas k účastí na výzkumu mi dalo šest z nich. V první vlně realizace rozhovorů jsem kontaktovala všech deset seniorů. Po první vlně rozhovorů se ukázalo, že se vzorek nasytil a proto jsem se nakonec rozhodla ke druhé vlně rozhovorů ani nepřistoupit. V průběhu června jsem s každým s respondentů začala domlouvat kdy, a kde bychom rozhovory uskutečnili. V první polovině července se uskutečnil první rozhovor a další probíhaly v průběhu měsíce srpna a září. V první polovině října jsem měla již všechny rozhovory

absolvované a ze všech jsem měla pořízené audiozáznamy na mobilním telefonu. Všichni participanti mi podepsali informovaný souhlas (viz příloha č. 1) s účastí na výzkumu, s tím, že jsem jim všem podrobně vysvětlila za jakým účelem je tento rozhovor uskutečněn a co se bude dít s výsledky výzkumu a k čemu budou použity. Musím konstatovat, že spolupráce s participanty byla příjemná. Všichni do jednoho byli velmi ochotní, připravili se na předem připravené okruhy témat a na všechny se snažili odpovědět a svůj příběh předat i s detaily. Ani s domluvou na osobních setkáních nebyl žádný problém, opravdu byli všichni moc vstřícní. Uskutečněné rozhovory bych hodnotila kladně, se všemi to bylo příjemné popovídání. V některých okamžicích to bylo opravdu emočně náročné, někdy vzpomínky vyvolaly až slzy. Snažila jsem se být oporou a poskytnout pochopení, ale v některých chvílích to bylo velmi těžké i pro mne. Někteří z participantů byli z počátku poněkud nervózní z důvodu nahrávání rozhovoru a také z obtížnosti tématu, ale postupně se nám podařilo navodit přátelskou a důvěryhodnou atmosféru.

Při hledání respondentů jsem měla celkem štěstí, nebylo to zase tak problematickou částí, jak jsem se obávala. U čtyř oslovených jsem se setkala s odmítnutím z důvodu nezájmu hovořit o tomto tématu s cizím člověkem a navíc na záznam. Což jsem naprosto respektovala. Velmi příjemně mne překvapila ochota vybraných participantů, kteří se sami nabídli, že mi pomohou sehnat další seniory, kteří odpovídají kritériím výzkumu.

5. 3. 1. Etické problémy a způsob jejich řešení

Vzhledem ke zvolenému tématu diplomové práce je oblast etiky velmi důležitou součástí výzkumného šetření. Jak jsem již zmínila i výše, před uskutečněním všech rozhovorů jsem každému z participantů vysvětlila povahu tohoto výzkumu a jeho účel. Všem z nich, jsem vysvětlila, jakým způsobem budou data získávána a jak s nimi budu nadále pracovat a

analyzovat je. Vždy jsem zdůrazňovala zachování anonymity a ochranu osobních údajů. Všichni participanti podepsali informovaný souhlas, který byl vyhotoven ve dvou kopiích, jedna z kopií zůstala participantovi a druhou z nich archivuji já. Podoba informovaného souhlasu je uvedena v Příloze č. 1. Při interpretaci získaných dat byla změněna veškerá jména, která se v rozhovorech objevila a samozřejmě také jména samotných participantů. Před začátkem každého rozhovoru proběhla krátká neformální konverzace pro navození příjemné a bezpečné atmosféry. Participanty jsem prosila o sdělení pravdivých a upřímných odpovědí a zároveň byli vždy před rozhovorem upozorněni na to, že mohou odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku, která by se jich příliš dotýkala. Všechny rozhovory byly provedeny prostřednictvím osobního setkání, čtyři z nich se uskutečnily v domácím prostředí participantů, jeden na pracovišti participanta a jeden v nemocnici.

5. 3. 2. Charakteristika zkoumané populace a popis vzorku

Petřková a Čornaničová (2004: 27) rozdělují seniorské věkové období do tří skupin. První skupinou jsou mladí senioři, kde se jedná o rané stáří, kdy je člověk označován jako starší člověk a do této skupiny spadají senioři ve věkovém rozmezí 60 – 74 let. V rámci druhé skupiny to je tzv. vlastní stáří, kdy je člověk označován jako starý senior a věkové rozmezí je 75 – 89 let. Třetí skupinou seniorů je tzv. dlouhověkost neboli velmi staří senioři. Věk se v této kategorii vyčleňuje na 90 let a více (Špatenková 2015: 49, Kalvach in Kalvach, Zadák, Jiráček, Zavázalová, Sucharda a kol. 2004: 47). Horní hranice věku pro účast na výzkumu v rámci diplomové práci nebyla stanovena, důležitou byla ta spodní hranice, která byla určena na 60 let. Věk participantů, kteří se výzkumu účastnili, se pohyboval od 60 do 80 let.

Při výběru konkrétních participantů na výzkumu musely být splněny tyto podmínky:

- být senior,
- mít sourozence, který již nežije,
- být starší 60 let.

Vybraných participantů je celkem šest a jedná se o čtyři ženy a dva muže. Pohlaví participantů nebylo stanoveno jako jedna z podmínek, tudíž nehrálo žádnou roli. Zaměření na skupinu seniorů bylo opravdu dobrou volbou. Senioři byli schopni reflektovat svůj život a dokázali bez problému popsat svůj život a jejich sourozenecký vztah. Dokázali srovnat jednotlivá období v životě a retrospektivně se zamyslet nad jejich průběhem. První oslovení potenciálního participanta na výzkumu bylo z řad mých známých, u kterých jsem předpokládala, že by mohli s účastí na výzkumu souhlasit a také, že by mi mohli zajistit další tipy na potenciální participanty. Zde se jedná o využití výběru dle metody sněhové koule a sociologická encyklopedie tuto metody definuje jako: *„výběr jedinců z málo početných, mezi obyvateli rozptýlených a špatně dostupných skupin, pro něž neexistují a obtížně se sestavují opory výběru pro pravděpodobnostní výběry a uvnitř nichž dochází ke kontaktům (jde např. o zájmové skupiny, sběratele apod.) Metoda spočívá v počátečním vyhledání několika osob a poté v kontaktování těch dalších členů skupiny, na které již vybraní lidé odkázali.“*³Z oslovených známých výzkumníka souhlasila jedna žena a na základě jejích známostí další dva participanty. Další tři participanty se do výzkumu zapojili na základě referencí participanta, který byl osloven jako druhý. Šuráňová (2013) zmiňuje, že jedním z hlavních kritérií metody IPA je vytvoření homogenní skupiny pro výzkum. Tento předpoklad byl dodržen a touto homogenitou v tomto

³ Sociologický ústav AV ČR, v. v. i. Sociologická encyklopedie[on-line] Dostupné 23. 2. 2019 z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/V%C3%BDb%C4%9Br_metodou_sn%C4%9Bhov%C3%A9_koule. Poslední aktualizace: 9. 3. 2018

konkrétním výzkumu je to, aby byl participant senior, měl sourozence, který nežije a byl ve věku minimálně 60 let.

Šest z oslovených seniorů souhlasilo s účastí na výzkumu v rámci mé diplomové práce. Čtyři z těchto participantů jsou ženy a dva jsou muži. Všichni participanté pocházejí z České republiky, konkrétně z Moravy. Dvě participantky jsou stále zaměstnané i přesto, že mají již nárok na odchod do důchodu a zbylí čtyři participanté jsou již ve starobním důchodu. Čtyři z respondentů jsou ve svazku manželském a dva z respondentů jsou dokonce manželský pár. Jedna respondentka a jeden respondent jsou vdova a vdovec a všech šest respondentů má vlastní děti. Podrobnější charakteristika všech respondentů účastnících se na mém výzkumu je uvedena v tabulce č. 1.

JMÉNO	VĚK	VĚK V DOBĚ ZTRÁTY	PŘÍČINA ÚMRTÍ SOUROZENCE	SOUROZENCI	VZDĚLÁNÍ / ZAMĚSTNÁNÍ	STAV	DĚTI	ZPŮSOB BYDLENÍ	MÍSTO REALIZACE ROZHOVORU
Zuzana	78	61 70	očekávané úmrtí náhlé úmrtí	mladší bratr (+52) starší sestra (+ 74)	VŠ lékařka	vdova	dcera dcera	s rodinou	v domácnosti participanta
Hana	60	57	náhlé úmrtí	starší sestra (+ 62)	VŠ lékařka	vdaná	dcera dcera	s manželem	v kanceláři
Gabriel	80	78	náhlé úmrtí	starší bratr (+82)	VŠ starobní důchod	ženatý	syn syn	s manželkou	v domácnosti participanta
Hedvika	63	7	neočekávané úmrtí (tragické úmrtí)	mladší bratr (10+)	SŠ starobní důchod	vdaná	syn syn	s manželem	v domácnosti participanta
Jana	76	60	očekávané úmrtí	starší sestra (+67)	VŠ starobní důchod	vdaná	dcera	s manželem	v domácnosti participanta
Jiří	72	55	neočekávané úmrtí (tragické úmrtí)	mladší bratr (+54)	VŠ starobní důchod	vdovec	syn dcera	sám	v nemocnici

Tab. č. 1: Základní údaje o participantech (zdroj: vlastní)

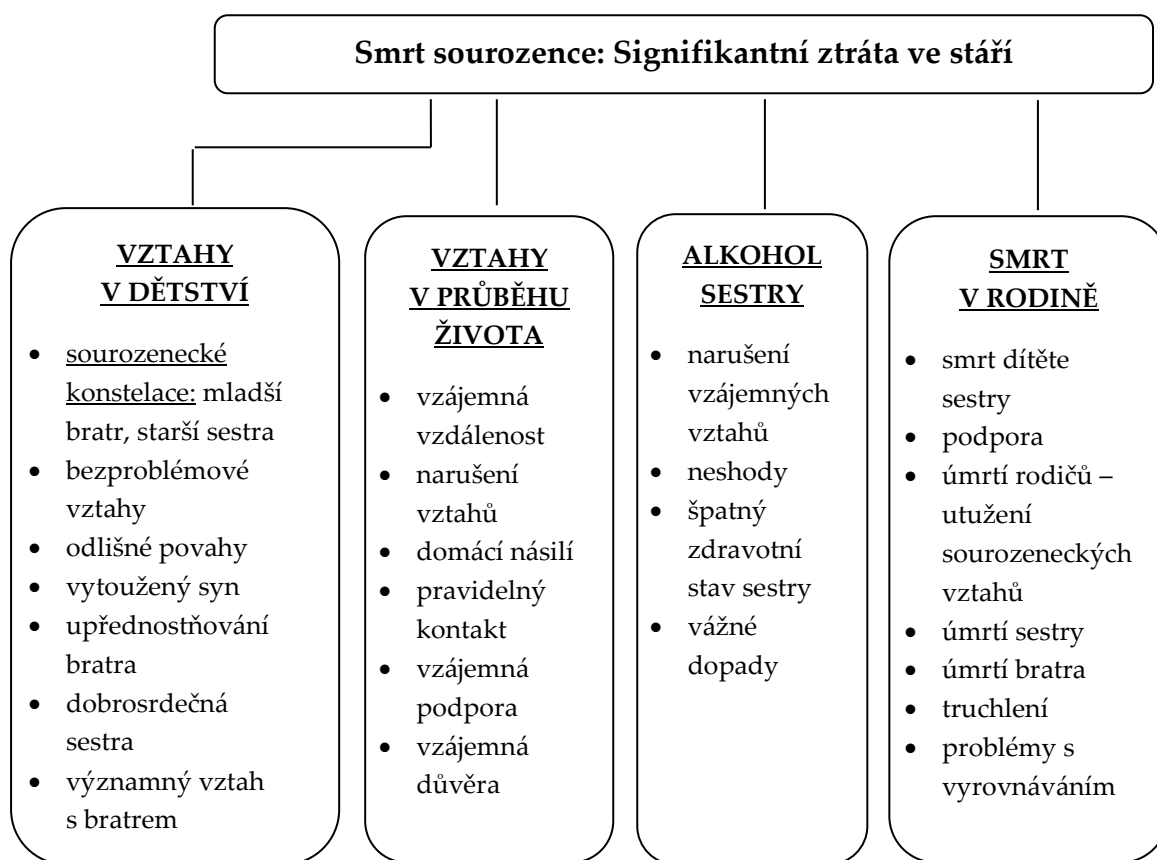
6. Výsledky výzkumného šetření

V rámci této kapitoly budou prezentovány výsledky výzkumu, které byly získány. Prostřednictvím výzkumu byly identifikovány čtyři hlavní tematické kategorie, které reprezentují nejdůležitější získané poznatky v dané problematice. Ke každé této kategorii patří další témata, která vzešla z uskutečněných rozhovorů s participanty. Dále budou v rámci této kapitoly představeni jednotliví participanti a u každého z nich bude uvedeno schéma základních kategorií a podkategorií, které se vytvořily během našich rozhovorů. Z důvodu početnosti podkategorií zde nebudou uváděny všechny. V prezentaci získaných dat budou také použity doslovné citace výroků participantů. Cílem této kapitoly diplomové práce je přehledně představit zpracování výsledků analýzy dat.



Obr. č. 1: Schéma okruhů ve výsledcích výzkumného šetření (zdroj: vlastní)

6. 1. Participant č. 1: Zuzana (77 let)



Obr. č. 2: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Zuzanou (zdroj: vlastní)

Paní Zuzaně je 77 let. Přestože je v důchodovém věku, stále pracuje, protože svoji práci miluje. Je klidné povahy a rozhovor s ní byl velmi příjemný i navzdory těžkému tématu.

Paní Zuzana pochází ze třech sourozenců, s tím, že ona je tím prostředním. Měla o osm let mladšího bratra a o čtyři roky starší sestru. Oba sourozenci již nežijí. Paní Zuzana vyrůstala ve velmi harmonické rodině a její vztah jak s rodiči tak i se sourozenci byl velmi pěkný. Se sestrou byly velmi odlišné povahy, sestra paní Zuzany byla velký introvert a byla spíše sama, zahleděná do sebe. Paní Zuzana byla živé dítě, se spoustou kamarádů a zálib. I přes odlišné povahy mezi sestrami měly hezký a přátelský vztah. I v pokročilém věku si byly velmi blízké, stále se scházely a trávily společně

čas. Bohužel vztahy se sestrou později negativně ovlivnilo její nadměrné užívání alkoholu. Začala pít společně se svým manželem a paní Zuzana jí zablívala, že pijí, když mají doma malé děti. Děti, které potřebují oporu, radu a vzor, mají doma rodiče každý den opilé. Paní Zuzana to nemohla sestře odpustit. S dětmi se paní Zuzana dodnes stýká, a mají se navzájem velmi rádi. V tomto alkoholovém období sestry se vztahy mezi paní Zuzanou a její sestrou poněkud ochladily a vzdálily se. Nicméně po smrti manžela přestala sestra paní Zuzany pít a vzájemný častý kontakt se opět obnovil, ale bohužel to bylo také ovlivněno tím, že sestra paní Zuzany byla již velmi nemocná. Zdravotní stav se jí velmi zhoršil v důsledku dlouhodobého požívání alkoholu. Paní Zuzana, vzhledem ke svému profesnímu zaměření – zdravotnického pracovníka, měla pocit, že je její povinností sestře zajistit zdravotní péči. I z toho důvodu byla její sestra opakovaně hospitalizována v nemocnici, ve které paní Zuzana působí. V pokročilém věku byly vzájemné vztahy mezi sestrami dobré, protože obě cítily, že čas utíká a chtějí ho spolu strávit co nejvíce. I přes všechny neshody během života se měly rády a byly si navzájem velkou oporou. Sestra paní Zuzany se ve stáří dostala do domova pro seniory, kde prožívala své stáří, ale stále jezdila svoji sestru navštěvovat. Nicméně později dostala akutní infarkt myokardu a byla převezena do nemocnice, kde přes všechnu lékařskou péči, ve svých 74 letech zemřela. Tehdy se psal rok 2011.

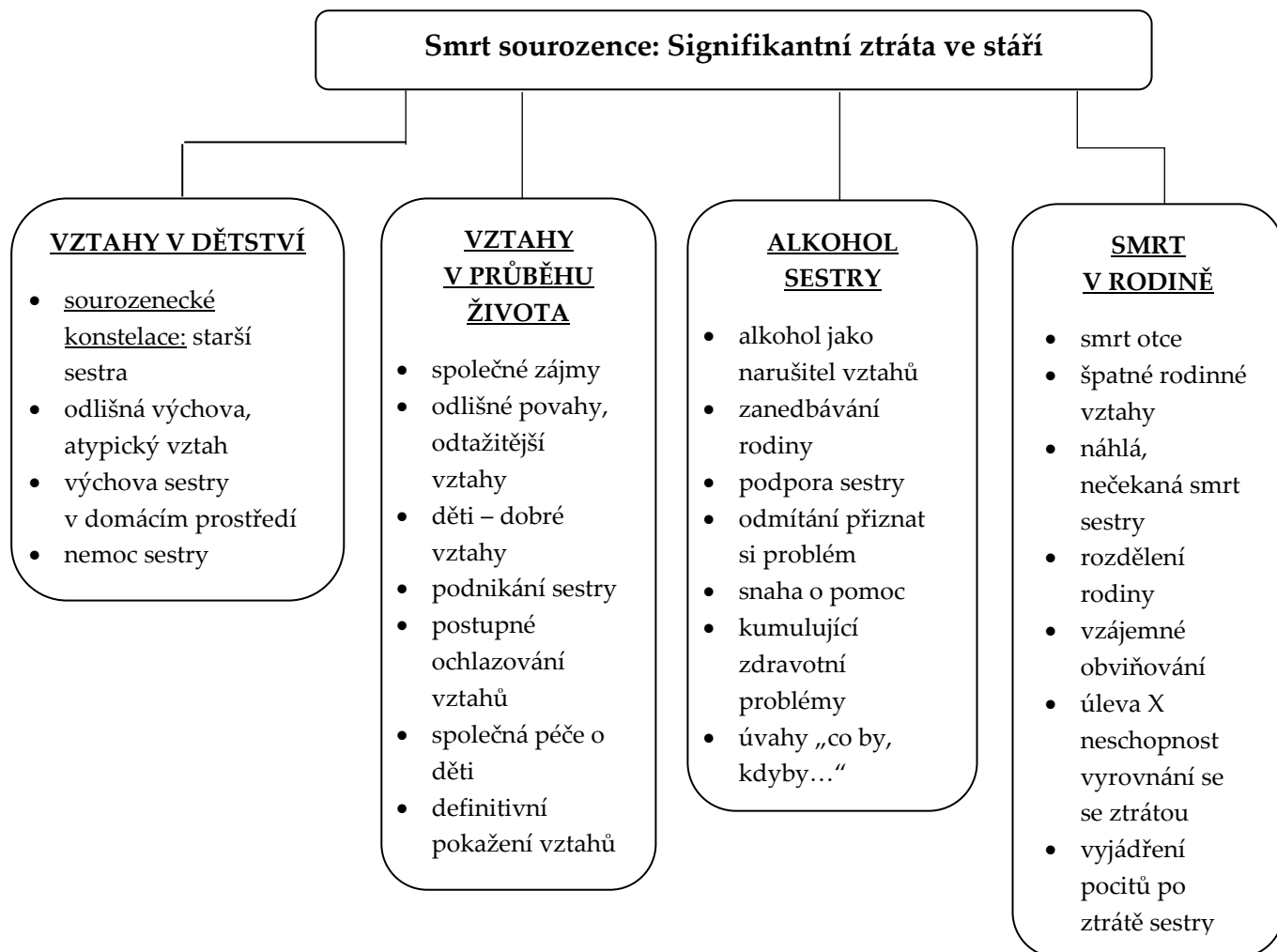
Naopak se svým bratrem byla paní Zuzana jako jedno tělo, jedna duše. Byli si vzájemnými „partáky do nepohody“ a měli se velmi rádi a byli na sebe velmi fixovaní a to opravdu po celý život. Vzhledem k věkovému rozdílu, byla paní Zuzana pro bratra velkou oporou a vždy mu pomáhala s mnohými věcmi v jeho životě a sdílela s ním dobré i zlé věci. Paní Zuzana sděluje, že její bratr byl velkým oblíbencem jejich tatínka a vždy měl u něho jisté výhody. I po dosažení dospělého věku byly vztahy paní Zuzany a jejího

bratra velmi nadstandartní. Stýkali se v podstatě denně, protože její bratr s manželkou bydleli hned v sousedství. Paní Zuzana dodnes udržuje vztahy a pravidelné kontakty s manželkou jejího bratra a s jejich dětmi.

Prvních zdravotních obtíží, které začal bratr paní Zuzany mít, si jako zdravotník pochopitelně všimla ona jako první. Začala mít jisté pochybnosti, tak ho donutila, aby šel na vyšetření. Tušila, že je něco v nepořádku, ovšem zpráva, která přišla, byla naprosto zdrcující. Onkologická diagnóza. Bratr paní Zuzany, byl velmi citlivý a hrdý muž a své zdravotní problémy psychicky nenesl vůbec dobře. Všechny pocity strachu, úzkosti, bezmoci a beznaděje sdíleli navzájem. Paní Zuzana byla bratrovi velkou oporou v nejtěžších chvílích jeho života. Bratr paní Zuzany podstoupil všechna možná vyšetření, ozařování a operace. Bohužel při poslední z nich nastaly vážné komplikace a bratr paní Zuzany zemřel v 52 letech, v roce 2002.

Pro paní Zuzanu to byl opravdu zlomový okamžik, celý svět se jí zhroutil. Smrt jejího bratra ji velmi zasáhla a dodnes se s touto událostí nevyrovnala. I během rozhovoru došlo na slzy a sama přiznává, že i po tolika letech je to stále moc bolestné.

6. 2. Participant č. 2: Hana (60 let)



Obr. č. 3: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Hanou (zdroj: vlastní)

S paní Hanou se setkávám v pracovním prostředí a zkusila jsem ji oslovit pro účast na výzkumu v rámci diplomové práce a ona souhlasila. Na paní Haně byla během rozhovoru vidět jemná nervozita a také smutek z těžkosti, která na ni padla při hovoření o úmrtí její sestry.

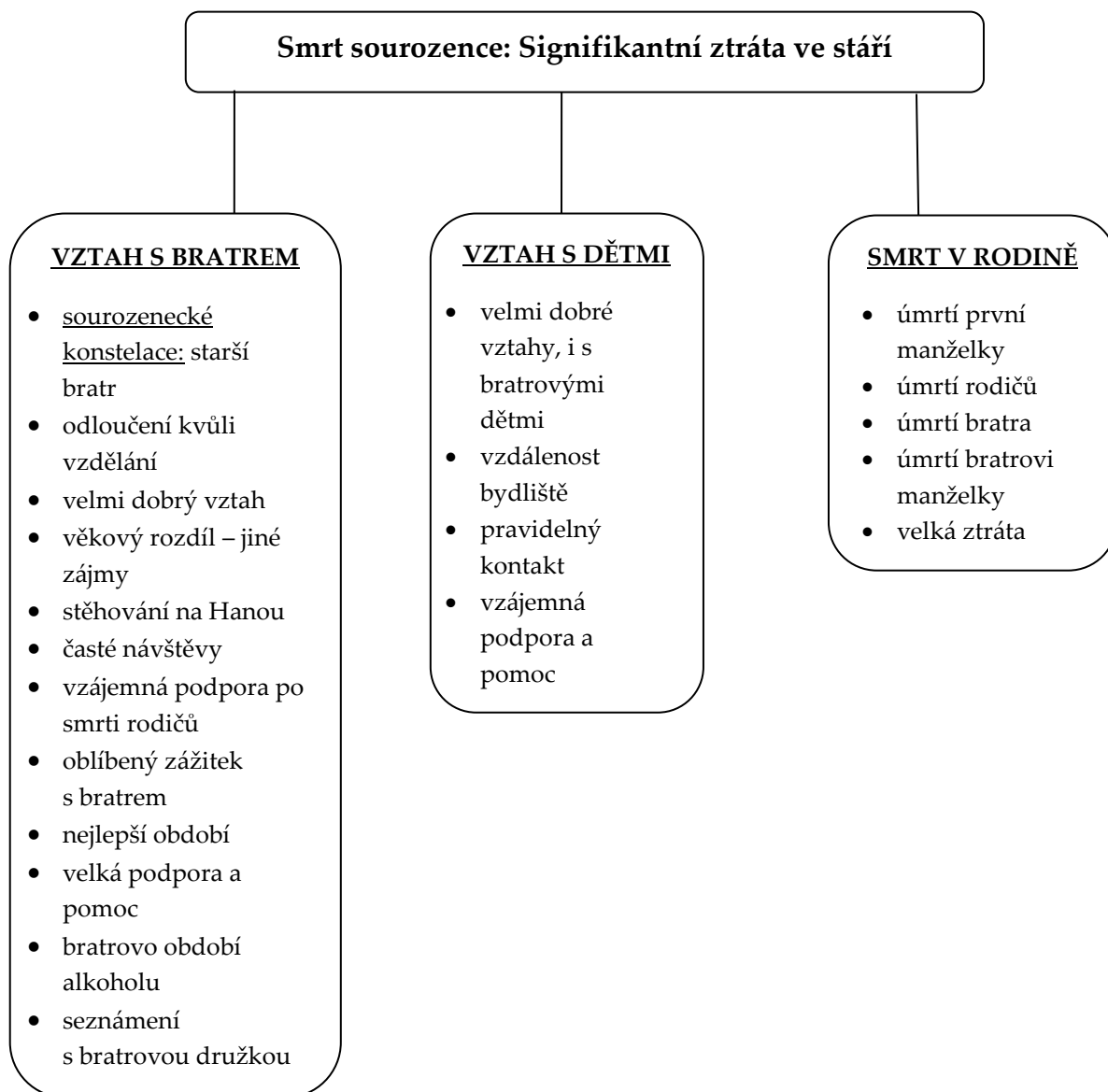
Paní Hana měla jednu sestru, která byla o pět let starší. Se sestrou měly komplikovaný vztah již od malička a tak tomu bylo až do úplného konce. Sestra paní Hany se narodila jako drobné a nemocné dítě, které bylo

neustále již od nízkého věku opečovávané a přehnaně chráněné. Typická záležitost ohledně péče staršího sourozence o mladšího, se u nich v rodině nekonala. Spíše naopak, všichni se vždy starali o starší sestru paní Hany. Měla výhody a výjimky, které paní Hana neměla. Již tento přístup mezi nimi nastolil takovou propast, která se pak už jen plnila. Sestra paní Hany nechodila ani do jesliček ani do školky. Byla vychovávána babičkou v domácím prostředí. V tomto stylu dětství si velmi rychle přivykla na to, že se o ni každý vždy postará a tak v tomto duchu pokračovala dál životem. I když začala děvčata chodit do školy a byla starší, tak sestra paní Hany se nikdy o nic nestarala, vždy čekala, až vše zařídí ostatní. Paní Hana se svou sestrou měly velmi odlišné povahy. Sestra paní Hany byla introvert a byla po většinu času sama. Neuměla se začlenit do kolektivu, neměla kamarády ani koníčky. Z toho vyplynulo, že neměly ani společné záliby. Nicméně vztahy obecně byly v tom dětství dobré. I přístup ke vzdělání byl zcela odlišný, sestra paní Hany se nechtěla učit, nebavilo jí to a zablývala svojí sestře to, že ona má k učení pozitivní vztah a učí se dobře. Sestra paní Hany měla děti poměrně brzy, ve dvaceti letech, tudíž paní Haně bylo pouhých patnáct let. Ale vztahy byly stále dobré, pomáhala jí s dcerkou. Po narození dalších dvou dětí přestala sestra paní Hany pracovat a zůstala s nimi doma a moc nevycházela do společnosti. V této době se vzájemné vztahy participantky s její sestrou odcizily. Opětovné zlepšení a obnovení kontaktu nastalo ve chvíli, kdy se paní Haně narodila první dcera. To se navzájem se sestrou i navštěvovaly a pomáhaly si s výchovou dětí. Nicméně posléze následovalo těžké období, kdy sestra paní Hany inklinovala k nadměrnému užívání alkoholu. Paní Hana chtěla své sestře pomoci a její situaci nějak řešit, ale její sestra si odmítala přiznat, že je nemocná a že potřebuje odbornou pomoc. V této době se vztahy velmi pokazily a to vlivem toho alkoholu. Byl to neustálý koloběh, pořád dokola. Rodina se sestru paní Hany snažila přesvědčit, že je třeba, aby se léčila a ona vše stále a stále dokola odmítala.

Ovšem rodiče také nechtěli věřit tomu, že podlehla alkoholu, tak ji dlouhou dobu bránili a celou situaci bagatelizovali. Potom přerušila kontakty i s rodiči. Paní Hana svoji sestru jezdila pořád jen zachraňovat, když byla někde opilá a paní Haně volali její neteř nebo synovec, že maminka je opilá, ať přijede. Paní Hana mnohokrát domluvila své sestře léčení, ale ona na něho nikdy nenastoupila a vždy odmítala, že by se potřebovala léčit. Paní Hana sděluje, že většinu života bojovali s tím, že její sestra neměla náhled na situaci a nechtěla si přiznat, že má problém, který je třeba řešit. Sestra paní Hany byla také silný kuřák a její životní styl se podepisoval na jejím zdravotním stavu, měla velké zdravotní obtíže. I přes tento pohnutý osud zemřela náhle a nečekaně a to v čekárně ordinace praktického lékaře, kam se dostavila kvůli kontrole. Dostala náhle a nečekaně infarkt a ani přítomná lékařka, ani přivolaná záchranná služba už jí nedokázali pomoci. Zemřela v 62 letech.

Tato náhlá událost byla pro rodinu paní Hany zcela zdrcující. Rodinné vztahy se velmi poničily a rozpadly. Na místo semknutí a vzájemné podpory se dostavilo vzájemné obviňování a neutuchající pocit bezmoci a beznaděje. Nikdo nečekal, že se to může stát tímto způsobem. Nikdo se nemohl rozloučit, věci a vztahy zůstali nedořešené, otevřené. Paní Hana v rozhovoru sdělila, že na jednu stranu přišla úleva, ale na druhou pocit nespravedlnosti, že tahle to dopadnout nemuselo a taky nemělo.

6. 3. Participant č. 3: Gabriel (80 let)



Obr. č. 4: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s panem Gabrielem (zdroj: vlastní)

Pan Gabriel byl nejstarším účastníkem výzkumu a musím říci, že rozhovor s ním byl velmi příjemný. Je to vzdělaný člověk a mnoho toho viděl a zažil. S účastí na výzkumu souhlasil na základě rozhovoru s jednou kamarádkou z dalších participantů. Pan Gabriel vyrůstal společně se svým o čtyři roky starším bratrem za války, takže jejich dětství bylo ovlivněno

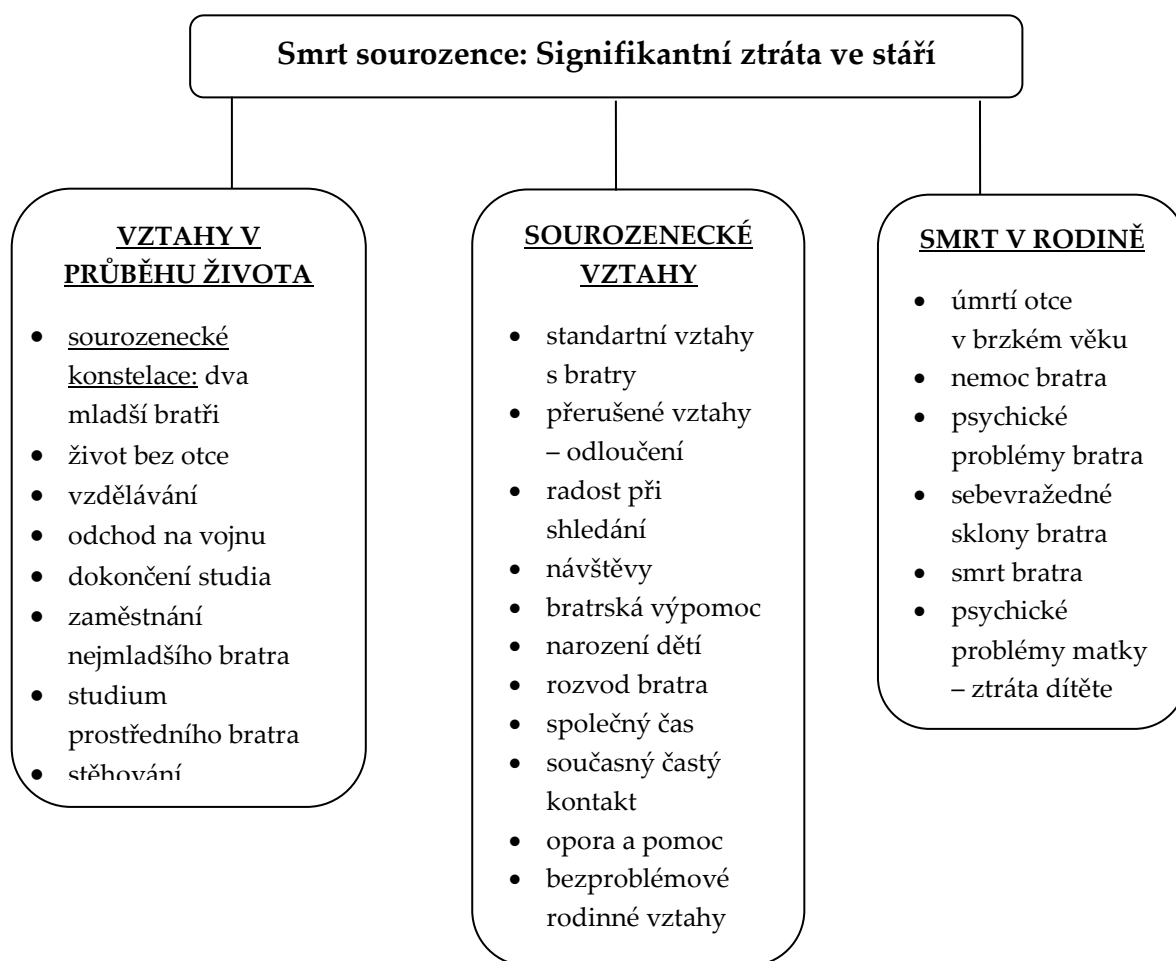
válečným obdobím. I přes všechny nástrahy tehdejšího života měl pan Gabriel se svým bratrem skvělý vztah. Měli se rádi a během dětství spolu vycházeli dobře. Pan Gabriel velmi brzo odešel z domu a bydlel na internátě, když studoval střední školu. Jeho bratr studoval ekonomickou školu, která byla poblíž bydliště a tak bydlel stále doma. Tato skutečnost jim znemožňovala být v pravidelném kontaktu. Párkrát pana Gabriela navštívil jeho bratr s maminkou na internátě, ale časté návštěvy si nemohli dovolit. V průběhu života byl ten věkový rozdíl mezi bratry znatelný. Zatímco pan Gabriel si užíval bezstarostného, dětského, studentského života, jeho bratr už „běhal po zábavách“ a „koukal po holkách“. Po celou dobu dětství a dospívání měli pan Gabriel a jeho bratr skvělý vztah.

Během studia na vysoké škole se pan Gabriel oženil. Jeho bratr měl již také manželku a společně trávili mnoho rodinných chvil. Oba bratři měli dvě děti, se kterými navzájem velmi dobře vycházeli. Pan Gabriel se v průběhu mládí dostal na Hanou a tady potom zůstal se svojí manželkou. Tím se vytvořila vzdálenost mezi ním a jeho rodinou. Pravidelně se navštěvovali, ale už to nebyl každodenní kontakt. Po úmrtí rodičů si byli bratři vzájemně velkou oporou. Panu Gabrielovi zemřela i jeho první žena a později se znovu oženil. Jeho bratrovi také zemřela manželka, ale ten už potom zůstal ve vztahu bez svazku. I s novými partnerkami si navzájem bratři velmi rozuměli a hodně se stýkali. Pan Gabriel postavil také chatu v přírodě, kam často společně jezdili a užívali společných chvil a krásné přírody. Pan Gabriel vzpomínal, jak mu bratr pomohl najít bydlení v Brně, když nastupoval na vysokou školu a vnímal to jako moc velkou pomoc a podporu ze strany bratra. I v průběhu školy mu společně s jeho švagrovou pomáhali. Pan Gabriel sděluje, že si nevybavuje žádné období, kdy by neměli vzájemný dobrý vztah. Snad jen zmínil jedno slabší období a to když jeho bratr tíhl k alkoholu. Tak to mu domlouval a snažil se, aby přestal pít.

Nakonec se mu to povedlo, protože jeho bratr dostal velkorysou pracovní nabídku a to samozřejmě vyžadovalo mít čistou hlavu.

Bratr pana Gabriela umřel v 82 letech na infarkt myokardu. Bohužel to byla nečekaná smrt, protože byl na kontrole v nemocnici po operaci ruky a zemřel přímo v nemocnici, na chodbě. Nikdo to nechápal, nikdo tomu nemohl uvěřit, nikdo tomu nerozuměl. Proč musí člověk zemřít nečekaně v nemocnici, kde je tolik zdravotníků? Pro pana Gabriela to bylo velmi těžké, přijít o milovaného bratra, dlouho se s tím smiřoval a ještě dnes je mu vidět smutek v očích, když o tom mluví.

6. 4. Participant č. 4: Jiří (72 let)



Obr. č. 5: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s panem Jiřím (zdroj: vlastní)

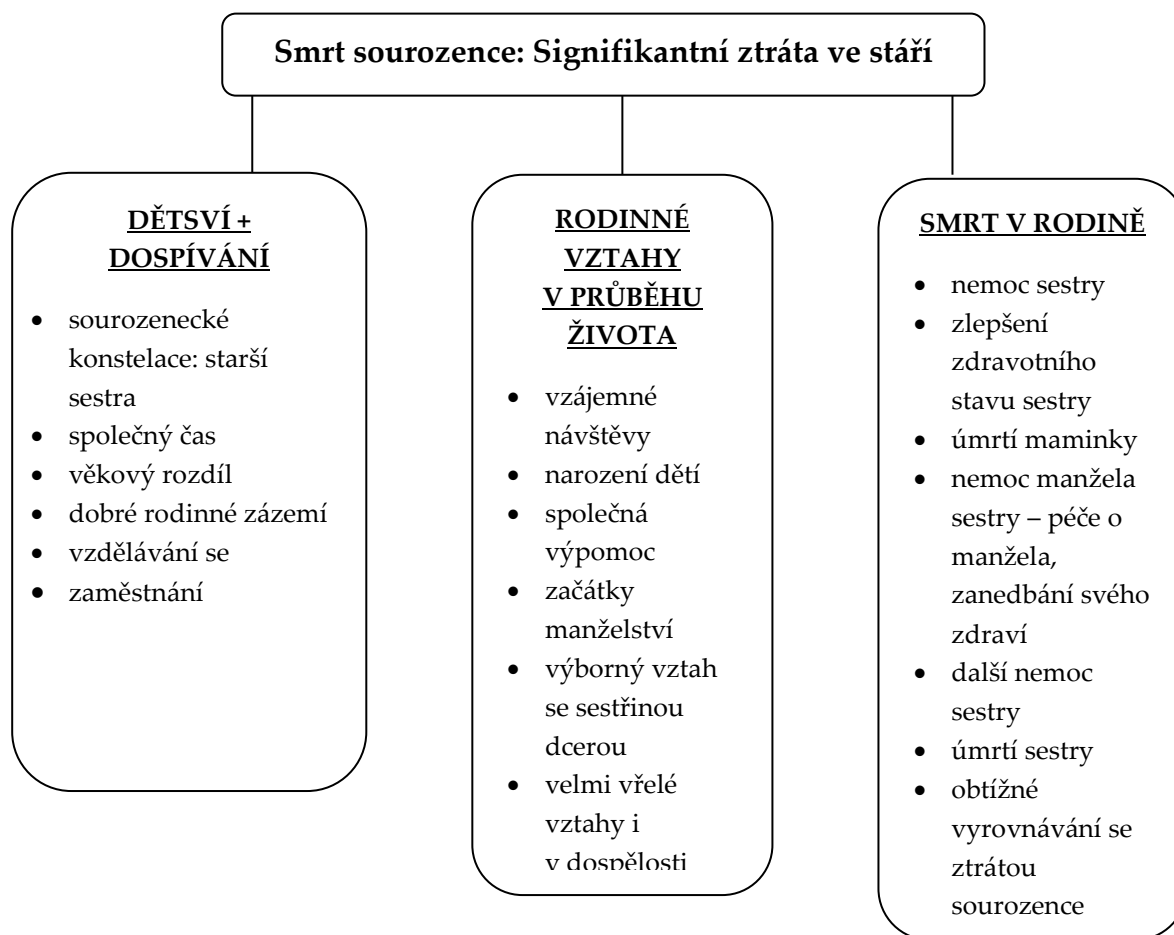
Pan Jiří je příjemný pán, kterého jsem potkala ve svém zaměstnání a na základě informací, které jsem o něm věděla, mimo jiné to, že studoval andragogiku, jsem ho zkusila oslovit, zda by měl zájem se zúčastnit výzkumu k mé práci. A on souhlasil. Rozhovor byl poměrně bezproblémový, pan Jiří byl poněkud nervózní a někdy příliš odbíhal od tématu.

Pan Jiří pochází ze třech sourozenců, kdy on byl tím nejstarším. Dále měl o rok mladšího bratra a o šest let druhého mladšího bratra. Rodina pana Jiřího spokojeně žila v Olomouci, kde také rodiče pracovali. Bohužel tatínek pana Jiřího zemřel velmi mladý a synům bylo 12, 11 a 6 let. Bylo to období, kdy tátu všichni nejvíce potřebovali, kdy s ním měli trávit čas a učit se od něj. Po této události zůstala rodina bez otce a tuto roli pomyslně převzal nejstarší z bratrů, tedy pan Jiří. Samozřejmě ho nikdy nemohl plnohodnotně nahradit, ale snažil se mamince pomáhat s výchovou i s domácími pracemi a s čím prostě mohl. Tímto byl velmi ovlivněn jeho vzájemný vztah s bratry. Staral se o ně, učil se s nimi a hlídal je. Tím bylo dáno, to že bratři ho vnímali jako staršího, jako autoritu. Často se také stávalo, že se dva spojili proti tomu třetímu a pak to bylo vyostřené. Pan Jiří potom studoval mimo domov, a tudíž se s bratry moc často neviděl, ale když přijel domů, tak se na něho moc těšili a společný čas si užili. O rok mladší bratr pana Jiřího šel také studovat a nejmladší bratr šel hned po základní škole pracovat. Pan Jiří šel potom na vojnu a po návrtu z vojny si dodělával průmyslovou školu. Po škole se oženil a odstěhoval se z města na dědinu společně s manželkou, kde si postavili domek. Právě na toto období pan Jiří vzpomíná jako na nejhezčí, protože zde se projevili velmi dobré vztahy s jeho bratry. Oba mu ochotně pomáhali při výstavbě jeho domu a trávili spolu spoustu času. Po dostavení domu se všichni scházeli a navštěvovali se i s jejich dětmi. Prostřední bratr pana Jiřího se potom rozvedl a opadly i vztahy s jeho dětmi. Následovalo období zdravotních obtíží. Toto období bylo velmi těžké pro celou rodinu, protože

právě prostřední bratr pana Jiřího vážně onemocněl. Psychicky tento stav pravdu nezvládal a měl deprese a těžké stavy. Byl na několika operacích a pořád hovořil o tom, že již nechce být na světě, že nechce žít, že je mu zle. Bohužel tomuto psychickému nátlaku podlehl a jednoho dne si doma vzal život a oběsil se. Rodinu pana Jiřího to velmi zasáhlo, protože takový způsob odchodu nikdo nečekal. Velmi to samozřejmě také zasáhlo maminku pana Jiřího, která to nedokázala pochopit a porozumět tomu. Přežít vlastní dítě je asi noční můrou každého rodiče. Pana Jiřího s druhým bratrem tato smutná událost stmelila. Zůstali „sami“, jeden pro druhého. Společně trávili spoustu času i se svými ženami. Chodili na společné akce a trávili volné dny na zahradě, kterou bratr pana Jiřího koupil a postavil tam chatku.

Pan Jiří po celou dobu rozhovoru klad důraz na to, že měl se sourozenci velmi pěkný vztah již od malička. A to nejen se sourozenci, ale v celé rodině a to i v té širší. Bylo vidět, že je za to velmi rád a že je na to pyšný, že vždy dokázali v rodině bez problému vycházet. Další událostí, která pana Jiřího a jeho druhého bratra stmelila, bylo úmrtí maminky. Bohužel následně po pěti letech zemřela panu Jiřímu také manželka. I toto byla zcela náhlá a nečekaná smrt. Manželka pana Jiřího si šla večer lehnout a četla si v posteli a za hodinu ji pan Jiří našel mrtvou. Pravděpodobně se jednalo o zástavu srdce a tím, že byla sama, tak nebyl nikdo, kdo by jí poskytl první pomoc. V této těžké chvíli byl pan Jiří opět velmi rád za to, že má dobré vztahy se svým bratrem. Bratr ho velmi podržel v této těžké chvíli a stál při něm. Měl jeho manželku také moc rád, takže ho její nečekané smrt také velmi zasáhla. Bratr pana Jiřího si uvědomil, že pan Jiří zůstal sám a velmi často za ním jezdil na návštěvu, protože pan Jiří se následně po smrti manželky přestěhoval do Olomouce do menšího bytu. Jeho bratr mu neustále nabízí pomoc a ptá se ho, zda něco nepotřebuje a jezdí k němu na návštěvu. Pan Jiří zmínil, že je za to velmi vděčný a je rád, že bratra má.

6. 5. Participant č. 5: Jana (76 let)



Obr. č. 6: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Janou (zdroj: vlastní)

Paní Jana souhlasila s účastí na výzkumu na základě přátelství s jedním z participantů. Paní Jana je velmi citlivá a hovořit na toto téma pro ni nebylo jednoduchým úkolem. Rozhovor probíhal příjemně, ačkoliv byla paní Jana poměrně nervózní.

Paní Jana měla jednu sestru, která byla o sedm let starší. Společně se sestrou vyrůstaly v klidné a pohodové rodině v Zábřehu. Bydlely s rodiči v rodinném domečku. Paní Jana se svou sestrou byly poměrně ve velkém věkovém rozdílu a tak to dětství bylo takové těžší. Když paní Janě byl rok, její sestře již osm let. Moc si společně nehrály, protože neměly stejné zájmy.

Starší sestra dostávala paní Janu stále na starost a na hlídání. Musela ji opatrovat, i když někdy šla a to jí samozřejmě vadilo, protože si chtěla užívat volného času s kamarády a ne se starat o sestru. S přibývajícím věkem věkový rozdíl mezi sestrami ztrácel význam. Po základní škole odešla sestra paní Jany na střední školu a paní Jana studovala v místě bydliště. Vzdálenost, která mezi nimi byla v průběhu studia, zapříčinila to, že se moc často nestýkaly a moc času spolu netrávily. Po dokončení středních škol pokračovala paní Jana ve studiu v okresním městě a její sestra se stala vychovatelkou s dětským ústavu. Obě se vdaly poměrně mladé, paní Jana se odstěhovala s manželem do malé vesnice a paní její sestra zůstala v rodném městě. I přes tuto vzdálenost se pravidelně navštěvovaly a scházely se. Oběma se také brzo narodily dcery a to bylo období, na které paní Jana vzpomíná nejraději a nejpozitivněji. Trávily společně i s manžely hodně času a navzájem se navštěvovali i s dětmi.

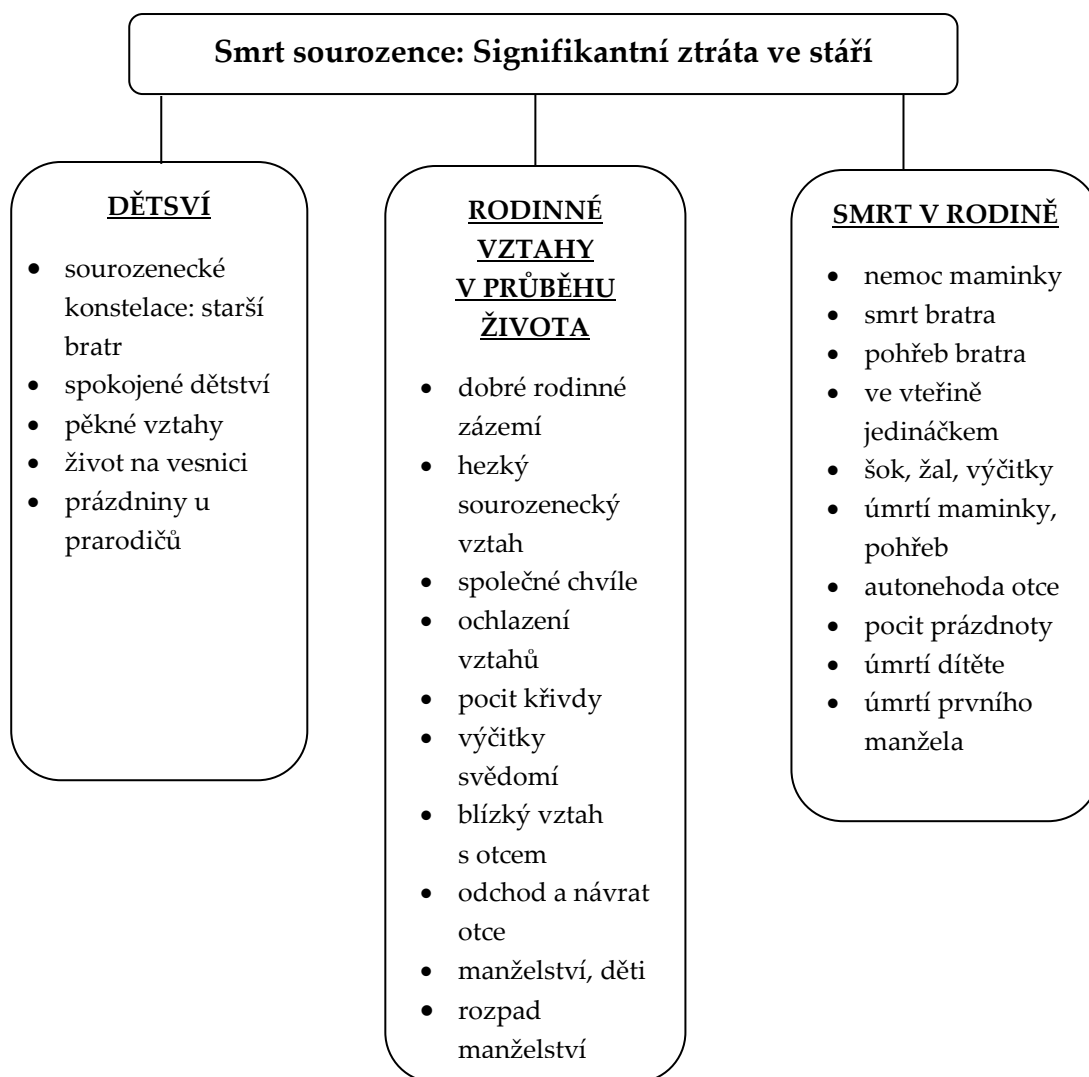
Sestře paní Jany byla diagnostikována tuberkulóza, to jí bylo zhruba dvacet let. Paní Janě bylo třináct let a musela se starat společně s rodiči o sestřinu malou dceru. Toto období vnímá paní Jana jako velmi náročné. Ale vše dobře dopadlo a sestra paní Jany se vyléčila.

Paní Jana v rozhovoru zmínila, že mají geneticky v rodině rakovinu prsu. Tato nemoc připravila o život také její sestru a také maminku. Vážně onemocněl také švagr paní Jany, tedy manžel její sestry. Jeho manželka mu věnovala veškerou péči na úkor té svojí. A to se bohužel později podepsalo na jejím zdravotním stavu. Paní Jana zmiňuje, že pro ni odchod sestry byl opravdu těžký, protože měly dobrý vztah a byly si blízké. Paní Jana zmiňuje, že pro ni bylo obtížné se smrtí sestry vyrovnat, ale zároveň dodává, že o smrti se sestrou mluvily. Obě si přiznaly, jak to pravděpodobně dopadne a trošku se tím na tu situaci připravily. Což samozřejmě ale nesnižuje vážnost a bolestivost ztráty blízké osoby. Také dodává, že velkou oporou jí byl po

smrti sestry manžel, který ji velmi pomáhal jak s praktickými věcmi tak i psychicky. A velkou oporou jí je do dnešní doby také dcera její sestry, se kterou jsou prakticky denně v kontaktu a mají se moc rády. Velmi často se navštěvují, paní Jana říká, že jí vnímá jako svoji druhou dceru.

Paní Jana v průběhu rozhovoru několikrát zmínila, že nikdy se sestrou neměly nějaké neshody nebo problémy. Vždy spolu vycházely, pomáhaly si a navštěvovaly se. Nyní dokonce lituje, že se sestry nezeptala na více věcí, co se rodiny týče. Sestra byla starší, tak jisté vztahy a souvislosti věděla a znala lépe. Paní Janě je teď líto, že se již nemá koho zeptat.

6. 6. Participant č. 6: Hedvika (63 let)



Obr. č. 7: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Hedvikou (zdroj: vlastní)

Paní Hedvika je manželkou jednoho z participantů a tak mi nabídla, že by se také mohla zúčastnit výzkumu, protože splňuje všechna kritéria. Byla jsem moc ráda za její ochotu a velice ráda jsem její nabídku přijala. Rozhovor s paní Hedvikou byl velmi příjemný. Po celou dobu z ní vyzařoval takový klid a pohoda navzdory tomu, o jak těžkému tématu mluvila.

Paní Hedvika pochází z dobrých rodinných vztahů. Měla jednoho bratra, který byl o tři roky starší. Maminka paní Hedviky byla nemocná na srdce, ale byla skvělá máma. Paní Hedvika se svým bratrem měli spokojené dětství. Jezdili na prázdniny k babičce a dědečkovi na vesnici, kde si mohli vyhrát a být v přírodě. Paní Hedvika měla se svým bratrem v dětství hezký vztah, který nebyl ničím zvláštní. Bratr paní Hedviky zemřel v dětském věku a to konkrétně v deseti letech. Paní Hedvice bylo tehdy sedm let. Zemřel na následky srážky s traktorem. Běžel přes silnici a přes zaparkované nákladní auto neviděl přijíždějící traktor z levé strany a vběhl mu přímo pod kola. Byla to obrovská rodinná tragédie. Paní Hedvika, do dnes nechápe jak je to možné, ale všechno zaspala. Po obědě si šla lehnout a usnula tak tvrdě, že nic z toho nezažila. Smutnou zprávu se dozvěděla, až se probudila. Popisovala, že první, co uviděla, byly zakrvácené postele a plačící babičku i dědečka. Byl to obrovský šok, když vyšla před dům, viděla na silnici namalovaný obrys tělíčka.

Příští týden měla jít paní Hedvika společně se svým bratrem a dědečkem do vedlejší vesnice na pouť, tak místo poutě byl pohřeb, kterého se zúčastnila celá vesnice a také celá škola, do které bratr paní Hedviky chodil. Maminka paní Hedviky byla nemocná a tato událost jejímu zdravotnímu nepřidala, právě naopak. Její nemoc se začala horšit a za pět let

po smrti svého syna zemřela taky. Tak moc ji to trápilo a bylo smutná, že ten zdravotní stav se stále horšil.

Pro paní Hedviku to bylo strašně těžké, celá rodina byla smutná a mělo to velký dopad na veškeré dění v rodině. Rodiče paní Hedvice ledasco odпусти, protože neměli srdce na to, aby ji potrestali. Z paní Hedviky se rázem stal jedináček, tak život v sourozeneckém vztahu prožila jen pár let svého života. V průběhu rozhovoru paní Hedvika zmínila, kdy na ni skutečnost, že již bratra nemá, nejvíce dopadala. Bylo to ve chvíli, kdy měla klečct „na hanbě“. Popisuje, jak tam vždycky klečeli společně s bratrem, každý na jednom konci dveří a vzájemně se popichovali. Po smrti bratra tam paní Hedvika klečívala sama a popisuje, jak strašně těžké bylo se dívat na ten prázdný druhý konec dveří, ve kterém kdysi klečel její bratr a smál se na ni. Paní Hedviku celý život provází otázky „co by, kdyby“. Celý život si představuje, jak by se život vyvíjel dál, kdyby její bratr nezemřel a kdyby i maminka déle žila. Toto je velký úděl toho, že paní Hedvika přišla o sourozence v dětském věku.

6. 7. Tematické okruhy

Z provedených polostrukturovaných rozhovorů s jednotlivými účastníky byly identifikovány dílčí tematické okruhy, které se ve vyprávěních účastníků objevovaly. Následující podkapitoly budou těmto okruhům věnovány a budou v nich hlouběji rozpracovány. Součástí budou také doslovné citace výroků účastníků, které zazněly v rámci rozhovorů.

6. 7. 1. Sourozenecké konstelace

Tento okruh, ač se tak z počátku nemusí vůbec zdát, je pro tematiku sourozenectví velmi důležitý. Vyplývalo to i z uskutečněných rozhovorů. Ačkoliv byl každý účastník jiný a každý byl jedinečný, všichni se shodli v tom, jak svůj příběh začínali. Každý účastník začínal příběh tím, kolik

měl sourozenců, kdo byl jak starý, jaké byly vzájemné vztahy. U všech participantů jsem to považovala za dobrý začátek, protože jsem se mohla ihned zorientovat v rodinné situaci a udělat si alespoň zhruba přehled o tom, jak to v rodině fungovalo. Tento tematický celek je jakýmsi úvodem do příběhu participanta a uvedení základních podstatných bodů příběhu. Například **paní Hana** hned v úvodu rozhovoru naznačila, v jakém duchu se odvíjel jejich sourozenecký vztah: *„Sourozence jsem měla, vždycky jsem si přála sourozence. Sestra byla starší, ty vztahy byly trošičku složitější už od malička, protože se vlastně nerodila a byla drobná, byla nemocná, takže se kolem ní trošičku více skákalo. Nechodila ani do jesliček ani do školky, vychovávala ji babička, takže vliv tam byl trošku jiný než u mě, jako u mladšího sourozence.“*

Také paní Zuzana projevila vděčnost za to, že měla sourozence a během rozhovoru řekla: *„No byla jsem velice ráda. Protože vyrůstat jako jedináček není vždycky optimální i když jako samozřejmě, ne každému je to dáno, že ty sourozence má. Ale za ty roky, které jsme prožili spolu a za to, že mám, na co vzpomínat jsem jako velmi vděčná...“*

Někteří participantů do kontextu také zahrnuli dobu, ve které vyrůstali, protože cítili, že měla velký vliv na tehdejší způsob života. Ve většině případů to byla válka, co nejvíce ovlivnilo životy lidí. **Paní Jana** popisuje situaci následovně: *„Tak já jsem měla jednoho sourozence. Byla to sestra. Jmenovala se Věra a narodila se v roce 1936. Já jsem se narodila o sedm let později, tudíž jsem byla o sedm roků mladší, v roce 1943. A vyrůstaly jsme v klidné, bych řekla, pohodové rodině. I když v té době, potom byla válka vlastně, když já jsem se narodila. Ale rodiče prostě jsem měla oba dva velice takový klidný společensky a velice nám ten život jako se snažily, abychom ho měly příjemný, se sestrou.“*

Pan Gabriel rovněž vzpomíná na své dětství za války: *„Takže jsem měl jednoho sourozence, byl to bratr. Narodili jsme se oba před válkou, jo. Bratr byl v roce 1935, já jsem byl 1939, takže ten život byl takový válečný před válkou, takže“*

to bylo takové dost zajímavé. A vzhledem k tomu, že ta situace byla tehdy před tou válkou tak různá a takže těžko se nám žilo přes tu válku. Ale dobry, všechno dopadlo dobře, přežili jsme ve zdraví a ve štěstí. No bylo po válce, tak už to bylo zas jiný.“

Paní Hedvika zase zmiňuje, že její rodina žila na vesnici v zemědělském prostředí: *„Narodila jsem se na vesnici a vlastně celý život nějak na té vesnici žiju, i když teď někde jinde. Bydleli jsme na takovém malém, rodinném statečku, takovém hospodářství. Bylo to v těch 50. letech, kdy se ještě soukromě hospodařilo, takže můj tatínek měl dva koně, měli jsme nějaký dobytek. Prvorozený syn byl Kája, u kterého se předpokládalo, že jednou tady toto zdědí a bude pokračovat. Já jsem se narodila o tři roky později a vlastně vyrůstali jsme takhle na vesnici v tom zemědělském prostředí oba dva.“*

Na rodinné zázemí klade důraz také **participantka Zuzana**, která uvedla: *„Tak o svých sourozencích musím bohužel hovořit již v minulém čase. Měla jsem dva sourozence, vyrůstali jsme v harmonické rodině, já jsem byla jako prostřední, měla sestru, která byla o čtyři roky starší ode mě a bratra o osm let mladšího.“*

Tento okruh témat byl vyčleněn, protože se objevil ve všech rozhovorech. Byl vždy úvodním slovem participantů a mne uvedl do děje konkrétního příběhu. Ve všech případech hraje sourozenecké postavení zásadní roli a mnohé znamená a ovlivňuje. Většina participantů začínala své životní příběhy s velkým nadšením a úsměvem na tváři, ten se kvůli vážnosti tématu postupně z jejich tváře vytrácel, nicméně u všech z nich, jsem cítila, že měli svého sourozence skutečně velmi rádi a všechny do jednoho je smrt jejich spřízněné duše velmi zasáhla.

6. 7. 2. Sourozenecký vztah v dětství

Participantí ve svých rozhovorech také velmi často zmiňovali atmosféru svých sourozeneckých vztahů v průběhu dětství. Většinou již

v dětství se utvořily základy vztahu mezi sourozenci a to položilo základy pro další vývoj sourozeneckého vztahu během života. Senioři také velmi rádi vzpomínali na své dětské chvíle a tak pro ně vyprávění bylo radostí. Například **paní Zuzana** popisuje její sourozenecký vztah jako bezproblémový: *„Náš vzájemný vztah v dětství byl jako poměrně dobrý, dlouho jsme se sestrou byly samy dvě. Jako děti jsme si spolu hrály, i když jsme byly každá jiné založení a jiné povahy. Sestra byla spíš introvert, zahleděná do sebe, já jsem spíš byla takové živější dítě...“*. Povahové rysy sourozenců měly velký význam pro vzájemný vztah. Pokud měli sourozenci podobné povahy, byli si zkrátka bližší. Paní Zuzana zmínila, že byly se sestru každá jiná a to se také projevovalo i v průběhu života. Nebyly v tak blízkém, důvěrném kontaktu v produktivním věku, ale spíše až potom na stáří. Nicméně nikdy vůči sobě nebyly nijak zlé: *„Prostě byly jsme každá diametrálně odlišná, ale přesto jsme spolu vycházely velice dobře, snažily jsme se jako děti, nikdy jsme si neubližovaly, neměly jsme spolu vážnější problémy.“* Paní Zuzana byla velký milovník školy a vzdělávání, její sestra nikoliv, to byla také jedna z věcí, ve které se odlišovaly: *„Nebavila ji škola, učení prostě vyloženě ne, ale byla strašně dobrosrdečná...“*. Nicméně o své sestře vždy mluví hezky, i přes problémy, které se během života objevily. Velmi blízký vztah měla paní Zuzana se svým bratrem a to jak v dětství, tak i v dospělosti: *„...když trošku přišel k rozumu a naše vztahy byly velice, velice blízké.“* Paní Zuzana byla pro svého bratra velkou oporou a pomáhala mu po celý život. V mladém věku to bylo například s učením, protože ani bratr paní Zuzany neměl kladný vztah ke škole: *“Protože já jsem mu pomáhala i se školou, on byl chytrý kluk, ale prostě nechtělo se mu učit. Já nevím, u nás v té rodině, co sem chtěla jít na školu, tak jsem byla jenom já. Takže jsem mu pomáhala, když se potom šel učit strojním zámečnickem tady na opravárenském závodě, tak si vzpomínám, že mě volal tehdy jeho vedoucí, jestli bych se s ním neučila, že jinak on ty zkoušky neudělá. Tak já jsem se učila soustružení, frézování a podobně, protože on byl typ, který se učil poslechem, nedonutil se to číst. No a s mou*

*pomocí zkoušky hravě udělal.“. Bratr paní Zuzany byl v dětství trošku rozmazlovaný, jak sama sdělila během rozhovoru. Byl velmi upřednostňovaný tatínkem, protože byl jediný kluk a tatínek si velmi přál kluka. Paní Zuzana o bratrovi říká: „...byl hravé, veselé dítě, které bylo našimi rodiči hlavně tatínkem trošičku rozmazlované, protože se narodil po dvou dcerách, čili tatínek byl šťastný, že má syna, vytoužený syn, a bylo to trošičku poznat.“. Mohlo by se zdát, že tento aspekt vytvoří mezi sourozenci nějakou překážku nebo nějaké neshody, ale opak byl pravdou. Sestry ho takhle prostě braly a vztahy měly opravdu dobré. Naopak paní Hana popisuje svůj vztah se sestrou jako velmi atypický. Rovněž byly každá jiné povahy, ale u nich to mělo za následek to, že tam vznikl problém, na který se každá dívala jinak, a to způsobilo, že jejich vztah byl trvale narušen. Na úvod **paní Hana** svůj sourozenecký vztah se sestrou popisuje: „Sourozence jsem měla, vždycky jsem si přála sourozence. Sestra byla starší, ty vztahy byly trošičku složitější už od malička, protože se vlastně narodila a byla drobná, byla nemocná, takže se kolem ní trošičku více skákalo. Nechodila ani do jesliček ani do školky, vychovávala ji babička, takže vliv tam byl trošku jiný než u mě, jako u mladšího sourozence, ale v dětství to v uvozovkách „jakž takž“ šlo, i když ona nebyla vlastně typ staršího sourozence, který se vždycky stará o mladšího sourozence. U nás to bylo spíš naopak, protože sestra byla zvyklá vždycky, že se o ni někdo postará, někdo něco zařídí...“. Již od malička se k sestře paní Hany přistupovalo jinak a dělaly se mezi nimi velké rozdíly, což samozřejmě vyvolávalo nějaké reakce a nějaké pocity, především tedy u paní Hany. Nerozuměla tomu, proč mezi nimi rodiče dělají takové rozdíly a proč se ke každé z nich přistupuje jinak. Nicméně během dětství žádné dramatické okamžiky v jejich vztahu nebyly. Paní Hana říká: „...jinak to byl takový běžný vztahy mezi sourozencema. Někdy to bylo lepší, někdy horší, někdy jsme se praly, někdy sme bez sebe nemohly být, ale spíše to bylo tak, že si každá vlastně potom vyrůstala tak nějak sama...“. Mezi paní Hanou a její sestrou byl pětiletý rozdíl a už to bylo celkem dost na to, aby si spolu nějak více hrály a*

samozřejmě tam to ovlivňovaly i ty různé povahy. Nejen paní Hana v průběhu rozhovoru zmínila, že mezi ní a sestrou byl velký věkový rozdíl a že jim to bránilo ve větším porozumění a vzájemné blízkosti. Je pravdou, že věkový rozdíl sourozenců má na mnohé věci velký vliv. Každý má již jiné priority a zájmy a spíše to mezi sourozenci dělá vztahovou propast, než aby je to nějakým způsobem spojilo. Samozřejmě s přibývajícím věkem se tato situace zlepšuje a věkový rozdíl se stírá. Také pan Gabriel tento postřeh zmiňoval: „*Takže přece jen ten věkovej rozdíl tam nějaký byl a bylo vidět, že já jsem dělal něco jiného a on taky něco jiného...Pochopitelně až přišla puberta, tak to bylo trošičku jiné. On už byl trošičku starší, víc se mu holky líbily než mě... já jsem se toulal po světě, tak já jsem měl jiné holky a on měl doma taky jiné a tak moc jsme se neviděli.*“. O věkovém rozdílu mezi sourozenci se zmínila také **paní Jana**: „*Se sestrou, tak mezi námi byl sedmi letý rozdíl, tak já si vzpomínám na to, že sestra mě hlídávala, protože já jsem třeba měla rok a ona už měla osm roků, takže jsme si tak jako nehrály spolu jako normální děti, když jsou těsně od sebe, že. Ale ona mě hlídávala, vzpomínám si, že se mnou, to je taková vzpomínka, chodila k holiči. Dostala takový úkol, ze kterého nebyla nadšená. Nebo jsme třeba chodily spolu na koupaliště, tak mě tam hlídávala. Dostala mě na starost.*“. Zde byl věkový rozdíl poměrně velký a to také působilo to, že sestra paní Jany v mnohých chvílích suplovala roli rodičů a měla paní Janu na starost. Trávily společně hodně času, i když starší sestra paní Jany z toho příliš nadšená nebyla, protože na ni byla kladena jistá zodpovědnost.

Participant Jiří a jeho sourozenci měli dětství poznamenané tím, že jim ve velmi brzkém věku (12 let, 11 let, 6 let) zemřel tatínek, takže zůstali na vše s maminkou sami, jak **pan Jiří** sám říká: „*Takže od těch dvanácti let, co jsem já měl, Petr jedenáct a brácha šest, jsme byli s maminkou sami.*“. Pan Jiří byl nejstarším chlapcem v rodině, takže na něj spadla úloha náhrady otce rodiny: „*No a tak potom už tedy doma, jsem já musel se snažit pomáhat při té výchově, i*

když samozřejmě jsem nemohl plnohodnotně nahradit jako otce, ale přesto jsme to nějak všechno zvládali normálně. Až na tu mamu, která měla hodně starostí, přece jenom jsme byli v takovém věku, když ještě je těch starostí pomalu víc, než s malýma dětma. A tak se to všechno tak nějak odvíjelo v žádném blahobytu.“. Co se týče vzájemných vztahů mezi sourozenci, tak pan Jiří měl se svými sourozenci báječné vztahy. Vztahy v dětství popisuje následovně: „No tak to samozřejmě že jo, ne vždycky mezi třema klukama, to je dobrý. Když jsou dva, tak je to celkem lepší, ale jakmile jsou tři, tak vždycky se najde to, že někteří dva se spojí v ten moment, záleží jaká je situace, proti tomu třetímu.“. Pan Jiří mluvil o tom, že, když byli malí, tak se velmi často spojili dva sourozenci proti tomu třetímu a ještě on měl tu nevýhodu, že byl nejstarší a snažil se mamince pomáhat i s jejich výchovou, takže ho mnohdy brali spíše jako autoritu, než jako sourozence.

6. 7. 3. Sourozenecký vztah v průběhu života

Vztahy mezi sourozenci v průběhu období dospělosti významně ovlivnili jejich vývoj a také povahu vztahů ve stáří. Tato etapa byla u některých participantů zahájena odchodem na studia. Například **pan Gabriel** vzpomíná: *„...já jsem prakticky v 15 letech už se začal toulat po světě, po internátech, po školách a tak. Bratr zůstal doma a udělal si střední ekonomickou s maturitou, takže ten zůstal doma...Toulal jsem se po světě, když jsem přijel domů z internátu nebo tak, on zas byl na vojně někde, takže ten náš vztah byl takový, takový ...My jsme se míjeli jo. Ale jinak byli jsme bratr a já jsme byli ve velmi, velmi dobrém vztahu.“. V tomto období ten sourozenecký vztah tak trochu stagnoval, protože pan Jiří a jeho bratr se v podstatě neviděli. Nicméně i z jeho vyprávění jsem měla pocit, že i přes věkový rozdíl, který mezi sebou měli, to brali v celku bezproblémově, a když spolu čas trávili, tak to bylo vždy příjemné. Podobnou zkušenost má i **pan Jiří**, který také zmiňoval, že byl na škole mimo domov a následně také na vojně: *„...no potom vlastně to**

naše, ten náš život spěl k tomu, že jsme se začali vzdělávat, že. Já jsem chodil na základní školu, po ukončení základní školy jsem šel na střední, byla to střední průmyslová škola. Tam jsem jeden rok absolvoval a pak jsem se přihlásil dříve na vojnu, než se obvykle chodilo, šel jsem v osmnácti a za dva roky zpátky jsem přijel a dodělával jsem si ty dva ročníky té strojí průmyslovky. To jsem bydlel na internátu...“. Pan Jiří vyprávěl, že jeho bratři ho občas přijeli s maminkou navštívit a že byli velmi rádi, že ho vidí. Bohužel to nebylo moc často vzhledem k finanční situaci a náročnosti dopravy.

Také **paní Jana** studovala a již byla vdaná a bydlela mimo rodné město, takže se se sestrou nevidala příliš často, ale snažily se udržovat pravidelný kontakt: „*No tak, navštěvovaly jsme se tak občas jako. My jsme jezdívali k ní, ona jezdívala s manželem k nám a stýkaly jsme se normálně. Naše vztahy po celý život byly normální jako. Nevzpomínám si, že bychom měly nějaké vážnější konflikty.*“.

Všichni tito participanti měli sourozenecký vztah poznamenaný tím, že po určitou dobu neměli možnost se častěji stýkat se svými sourozenci, ale ani v jednom z těchto příběhů nezaznělo, že by mezi sebou měli sourozenci nějaký vážný problém. Něco, co by jim vztah narušilo či dokonce rozbilo. Všechny tyto sourozenecké vztahy byly velmi klidné, vyrovnané a plné podpory a vzájemné tolerance.

V příběhu paní Hany můžeme nacházet jisté problematické úseky v sourozeneckém vztahu s její sestrou v podstatě již od dětství. Obě byly vychovávány jiným způsobem a bylo k nim přistupováno odlišně. V období, kdy se sestrám narodily děti, společně ještě v celku vycházely a trávily společně čas i s dětmi. Ale právě v tomto období výchovy dětí začala sestra paní Hany nadměrně užívat alkohol. **Paní Hana** vzpomíná, kdy se vztahy mezi nimi začaly kazit: „*Takže měla první dítě, to ještě ty vztahy s náma byly docela fajn. No a potom jakmile vlastně přišlo po 6 letech další dítě tak už se začly trošičku.... No, nebylo to úplně ideální.*“. Potom, když se narodilo první dítě

paní Haně, tak se jejich sourozenecký vztah zase na chvíli zlepšil a spravil: „*To se nám ty vztahy zase tak trošku sme se sblížily, ale potom nějak bohužel tam zasáhl alkohol a začala pít a už ty vztahy byly narušeny tím, že nechtěla přiznat, že je prostě nemocná.*“. Bohužel v tomto případě to mělo velký dopad i na děti sestry paní Hany, protože pila i doma i před nimi. Paní Hana zmiňuje, jak ji museli mnohokrát přijet zachraňovat z úplně podnapilého stavu: „*Takže to byl ještě malej a viděl tu mamu v docela špatným světle, když teda zavolal „teto přindi“ a museli jsme ji tak nějak zpacifikovat, takže to bylo potom horší. A myslím si, že to byl největší problém v tom našem vztahu, i když se to nevyvíjelo úplně, tak, že jsme se nenavštěvovaly týdně a nejezdily jsme na společný dovolený, ale pořád to bylo takový, nějak v únosné míře, že jsme byly rádi, že se máme, ale potom ten alkohol do toho už potom začal zasahovat hodně. Takže to bylo, to bylo špatny.*“. Velmi těžce to pochopitelně snášeli také rodiče paní Hany, kteří tomu nemohli uvěřit a nepřipouštěli si, že je tu nějaký problém. Paní Hana říká: „*Když potom vidíte tu trosku, tak to bylo i pro tu moji rodinu docela těžký a nedej pán bůh pro naše rodiče, kteří si to nechtěli ani přiznat, že něco takovýho může být, protože ji vychovávali v přesvědčení, že ji vychovali dobře a nedali si vymluvit, že to není jejich vina, ale že to je prostě vliv okolností. Bylo to složitý pro ty rodiče.*“. Paní Hana se velmi snažila sestru podržet a z toho problému ji vytáhnout a přesvědčit ji, ať pití nechá, ale bohužel se to nedařilo a situace se neustále stupňovala: „*No s alkoholem žila skoro deset let. Ocitla se i na pokraji teda jako smrti, když zůstala na ARO. Ten alkohol ale potom už ty vztahy naše sourozenecky fakt ovlivnil hodně, že já už jsem se ze začátku snažila, bojovala i teda ta rodina, ale potom už jsem k tomu přistupovala ...*“. Paní Hana se snažila sestře domluvit i odbornou pomoc, ale sestra na možnost léčení nikdy nepřistoupila a vždy ji odmítala: „*Léčení bylo objednaný, akorát bohužel u nás, ten klient nebo pacient musí souhlasit. A sestra ten náhled neměla, takže bohužel prostě i když sme měli ty možnosti, měli jsme všechno zajištěny, tak ona prostě problém nemá, takže nikam nešla. A jelikož ještě kouřila, tak potom nastaly zas zdravotní problémy ze strany*

srdíčka a potom už to tak nějak všechno jelo rychle... Takže když zemřela, tak jí bylo 62 let.“ Na paní Haně bylo i během rozhovoru vidět, že ji celá situace stále pořád velmi trápí a že jí sestra i přes všechno velmi chybí. Alkohol zcela zničil jejich sourozenecký vztah a bohužel zničil i sestru paní Hany.

Až neuvěřitelné je, jak velmi podobný příběh jsem vyslechla od paní Zuzany. Když jsem její příběh poslouchala, tak jsem myslela na příběh paní Hany a nemohla jsem uvěřit tomu, jak moc jsou si osudy některých lidí podobné. Paní Zuzana a její sestra byly také každá jiné povahy, ale vztah měly poměrně dobrý. Paní Zuzana byla své sestře po celý její život velkou oporou a vždy ji byla na blízku, aby pomohla. Nebylo tomu jinak i v nejtěžší chvíli jejího života, kdy jí pár dní po narození umřela dcera. **Paní Zuzana** říká: *„Velikou ztrátu utrpěla, když její první holčička v šesti, ted' neřeknu přesně, v šesti nebo osmi týdnech, naprosto zdravé dítě, onemocněla zánětem mozkových blan a zemřela.“* Paní Zuzana byla se svou sestrou, když se smutnou zprávu oznámili a byla tam pro ni: *„Dodneška si pamatuji, když jsem sestru doprovázela do nemocnice, kde jsme přišli do čekárny, paní doktorka nám to přišla oznámit, tam na pultu sestřička přebalovala naprosto zdravé dítě a já dodneška vidím, jak nám přinesli tu holčičku, jako již zemřelou a jak jí hlavička spadla dozadu. To je prostě pro mě zážitek na celý život. A v té chvíli jsem se snažila jako být sestře oporou.“* Jedna z mnoha kritických uzlů na životní dráze člověka a i zde se ukázala síla sourozeneckého vztahu. Velmi silný zážitek a smutná zkušenost, ale i takovéto věci se člověku mohou přihodit a je dobré, když má kolem sebe někoho, jako byla pro svoji sestru paní Zuzana, která ji v této těžké chvíli podržela. Bohužel dobrý a přátelský sourozenecký vztah paní Zuzany a její sestry se pokazil, když začala sestra paní Zuzany tíhnout k alkoholu: *„No za pár let se stala taková nepříjemná věc, manžel sestry jako inklinoval k alkoholu. Sestra, bylo to dáno jednak tady touto situací, která ji poznamenala a jednak to, že žila tady ovlivněná tím svým manželem, že, se rovněž trošičku jako její život zortnul*

a začala jako pít alkohol. A v té době došlo také k ochlazení našich vzájemných vztahů, protože jsem jí to nemohla odpustit díky tomu, že měli děti. A ty děti v tomto prostředí jako musely vyrůstat a opravdu do dneška, když to hodnotím retrospektivně, tak musím objektivně říct, že obě se zařadily do života a že nedovedu do dneška pochopit, že tady z toho prostředí, kde oba rodiče byli často pod vlivem, tak že z nich vyrostli taková řádná lidé.“. Zde je jistá podobnost s příběhem paní Hany. I zde vstoupil do sourozeneckého vztahu alkohol a to mělo za následky velké ochlazení vzájemných vztahů. Paní Zuzana nedokázala sestru přesvědčit, aby se pití vzdala a tak se jejich kontakt omezil na minimum. Paní Zuzana zablýžela své sestře, že se nevěnuje svým dětem tak, jak by měla a místo toho holduje alkoholu. Děti byly v nejtěžším věku, kdy potřebovali pomoc, podporu a rady rodičů a ti přitom nebyli schopni tuto roli naplnovat. Po úmrtí manžela přestala sestra paní Zuzany pít, ale už bylo pozdě na to, aby se její dosavadní životní styl nepodepsal na jejím zdravotním stavu. Paní Zuzana vzpomíná a situaci popisuje: „No po úmrtí manžela, jako sestřinýho, tak tam jako... protože tady tento způsobu života se podepsal i na jejím zdravotním stavu, tak potom už byla sama, jako nemocná. Musím teda říct, že potom s tím alkoholem přestala, ale zase byla teda, protože byla dlouho sama, tak si našla přítele, odstěhovala se a už potom ty naše vztahy se trošičku narušily, tím, že byla daleko a že už jsme prostě takhle neměly možnost se stýkat.“. Po odstěhování sestry se kontakt omezil jen na občasné návštěvy, ale v tom vyšším věku už se zase vztahy uklidnily a sestry spolu vycházely. Nicméně vztahová skvrna, která se vytvořila kvůli závislosti sestry na alkoholu, tam navždy zůstala.

Pan Jiří a pan Gabriel zase naopak zmiňovali a vyzdvihovali své velmi vřelé a pozitivní sourozenecké vztahy, kdy si vzájemně se sourozenci pomáhali. Například **pan Jiří** vzpomínal, jak se manželskou stavěli dům a bratři mu velmi pomáhali: „Tam jsem začal s ženou stavět domek... No a v té době

se právě projevíly takový ty vztahy nekonfliktní, kdy bylo potřeba často něco pomáhat při té zedničíně, že... Takže mi ochotně pomáhali, bez problému, musel jsem i s rodiny širší požádat, že, abychom to stihli.“. Když jsme hovořili o období, které pan Jiří považuje za nejlepší v souvislosti se vztahem s jeho bratry, tak zmínil právě výstavbu domu, kde byli všichni společně a trávili tam spolu spoustu času: „Tak to je v souvislosti s tím, že to bylo vždycky dobrý, trochu těžší. Já si myslím, že bych to teda vztáhl k tomu, jak jsme stavěli ten domek, protože tam tedy jsme se víckrát, i když to samozřejmě z jejich pohledu nebyla návštěva, ale bylo to jako v rámci pomoci, ale tam jsme nejvíc spolu prožili a nějak ... Oni rádi přijeli, že. Protože, vždycky po práci se to jaksi, nechci říct, oslavovalo, ale bylo to prožití takový jiný než obvykle, tak jak to bylo, když si lidi v rodině pomáhají a pak se sejdou u jednoho stolu. „. Podobně zaměřený a pozitivní vztah měl také **pan Gabriel** se svým bratrem. Také zmiňuje, že si velmi rádi pomáhali a dokonce podobně i jak tomu bylo u pana Jiřího: „Měli jsme dobrý vztah a kdykoliv bylo třeba, tak on pomohl. Stavěl barák, tak já jsem jel, až od nás, mu pomoci tam cihly podávat. Takže byly jsme tak nějak navázání na sebe, dobře navázání. Asi tak...“. Dokonce, když přišla řeč na období, které by pan Gabriel označil za nejtěžší, tak nebylo nic, co by takto mohl nazvat: „Nepamatuju. A i kdybych vzpomínal a šfáral v hlavě, já si nevzpomínám, nevím prostě... Měli jsme dobrý vztah a kdykoliv bylo třeba, tak on pomohl.“. **Pan Gabriel** hodně zmiňoval, že bratr mu byl v průběhu života velkou oporou a poskytoval mu pomoc. S velkou jiskrou v očích a zapálením vykládal příběh, jak mu bratr pomohl najít ubytování, když začínal studia v Brně: „Víte kdy? Mám jeden takový zajímavý okamžik. Já když jsem se dostal na výšku, tak nebyly koleje volný. To byl problém vůbec někde ubytování najít. A tehdy brácha, já jsem říkal, já nebudu studovat, já se na to vybodnu. A on tehdy říkal „Nafackuju ti, jedeme a budeme hledat.“. A on mi našel kvartýr, soukromě. Podpořil mě a držel mě, pořád. Ví, že potom jsem psal nějakou diplomku nebo tak, tak mi švagrová pomáhala, psala. Mi pomáhali, opravdu hodně mi pomohli i na té škole,

když už bylo třeba. Drželi mě oba, i ta švagrová i brácha. Držel mě no. Nějak finančně ne, to bylo o něčem jiném. Morálně pomáhal, velmi pomáhal. Byl báječný.“

Každý z příběhů, které jsem vyslechla, byl jiný, originální a něčím ojedinělý, někdy to bylo smutné, někdy veselejší. Ale ze všech participantů jsem cítila, že jim na jejich sourozeneckém vztahu velmi záleží a pokud se vztah nevyvíjel úplně podle jejich představ, tak je to velmi trápilo. Už jen to, že se tím, co se nedařilo, trápili, znamená, že to pro ně mělo opravdu velký význam, stejně tak to, že o sourozence přišli a museli se s touto významnou ztrátou vyrovnat.

6. 7. 3. Smrt sourozence

Všechny tyto příběhy pojí pointa ztráty sourozence. Musím konstatovat, že všechny participanty, do jednoho, ztráta jejich sourozence velmi zasáhla a změnila jim život. Už nikdy to nebylo, takové jako když jejich sourozenec žil. Každý z participantů vykládal svůj příběh ztráty sourozence ze smutkem v očích, ať už sourozenecký vztah byl jakýkoliv.

„Truchlící nemohou pochopit, proč je jejich blízký ze své vůle opustil. Pocity hněvu a viny, které se objevují u pozůstalých po jakémkoliv typu ztráty blízké osoby, nabývají v případě sebevraždy nevídané intenzity.“ (Špatenková 2014: 120). Takto popisuje pocity pozůstalých po sebevrazech odborná literatura. Jeden z participantů je také pozůstalým po sebevrahovi. Bratr pana Jiřího si vzal život sám a mělo to velké dopady na celou rodinu. Bratr pana Jiřího se nedokázal vyrovnat se zdravotními potížemi, které ho potkaly a tak si sáhl na život. Pan Jiří říká: *„A takže on ty nemoci, co nimi trpěl, těžce nesl. Byl na operaci párkrát, ale poměrně takových složitějších a podle něj bolestivějších, ale asi to tak bylo. A on se z té bolesti, tak nějak stal tak labilní, že když měl jít na reoperaci, tak prostě nešel. A z toho, z těch obav, přišla taková chvílka, kdy se oběsil doma.“* Pan Jiří tomu zcela nerozuměl a nechápal, proč to bratr udělal. Popisuje, že to velmi zasáhlo rodinu: *„Což teda samozřejmě nás zasáhlo hodně, protože za prvé*

jsme to považovali za zcela nerozumný, protože proč by se měl mladej člověk bát zas až tak hrozně, nebyla to nemoc zhoubná, bylo to jenom operativní zákrok a nevím proč se tak toho bál.“. Přišly komplikace a strach a obavy se neustále stupňovaly a takhle to dopadlo: „On nakonec tedy nebo ono se to tak zkomplikovalo tím, že on už by na tu operaci šel, ale vzhledem k tomu, že mu zjistili pod zubem zánět, tak chtěli, aby si ten zánět nechal vyléčit, to znamená, mělo se vytrhnout nějaký zuby, což jako on prostě nevoládl. On se tak bál k zubařovi, že to byl ten hlavní důvod, proč z toho života odešel.“. Přesně v tuhle chvíli, když to pan Jiří vyprávěl, tak řekl nahlas, že jeho bratr se zabil v podstatě kvůli strachu ze zubaře. Bylo na něm vidět, jak moc absurdní mu to přijde a jak to řekl nahlas, jakoby mu to teprve došlo, jak moc strašné to je. Úmrtí jednoho ze tří bratrů mělo za následek to, že se pan Jiří se svým druhým bratrem sblížili a také se více stýkali: „No svým způsobem jsme si vlastně zůstali dva, protože když jsou tři tak se to nějak rozděluje. Jednou jde k němu ten kontakt a ten jako když se zruší, tak jakoby zbylo víc času a víc toho porozumění právě z toho důvodu, že už brácha je pryč.“. Tak nějak si uvědomili, že ten společný čas je omezený a začali společně trávit mnohem více času a také společně se svými manželkami. Pan Jiří říká: „Ano, víc jsme se sobě začali věnovat, protože přece jenom, když nebydlíte nějak blízko, tak člověk ty svoje starosti o děti a o domácnost o všechny ty rodinné záležitosti prožívá tam, kde bydlí a ten čas se spotřebovává, takže to setkání nebylo tak až velice časté. Ale přesto jsme se rádi navštěvovali, nebylo to, že bychom museli.“. Po smrti bratra potkala pana Jiřího ještě jedna smutná událost a to ta, že mu zemřela manželka. Úmrtí bylo zcela náhlé a nečekané, to ještě situaci mnohonásobně ztěžovalo. Ale i v této těžké chvíli byl pro pana Jiřího bratr oporou a pomohl mu: „No jistě, ten z toho byl zlomenej, hrozně moc. Vidím to i sám a cítím, že jaksi ví, že té pomoci potřebuju víc a takže, fakt i o vlastní vůli, aniž bych já ho o to požádal, tak mi zavolá a řekne „potřebuješ něco“, nebo když jede okolo tak se zastaví. Samozřejmě při té příležitosti mi vždycky s něčím pomůže. Já si nemůžu pomoci, my v té rodině jsme neměli závažnější problém, že

bychom se nějak tak na sebe, že bychom si něco škaredého provedli, že bychom byli na sebe nějak hrubý, řešili to nějakým takovým způsobem. Taková jakási životní zkušenost, že jsme neměli ten problém, bych to tak řekl. A že jsme cítili, že to nejde, že bychom se hádali.“ Pan Jiří po celou dobu rozhovoru neřekl o svých bratrech křivé slovo, neustále opakoval a zdůrazňoval, že mezi sebou neměli problémy či neshody. A bylo na něm vidět, že je za tyto nekonfliktní sourozenecké vztahy velmi vděčný.

Jak bylo již zmíněno, tak všichni participanti byli seniorského věku a velké většině z nich umřel sourozenec až v pokročilém věku. Takže mohli bez problému reflektovat a sdílet vzpomínky ze života a sourozeneckého vztahu. Ovšem jeden z participantů to štěstí neměl a se svým sourozence prožil pouhých sedm let svého života. Řeč je o paní Hedvice, která přišla o bratra, když byli oba děti. Paní Hedvice bylo tehdy sedm let a jejímu bratrovi pouhých deset let. Musím tedy říci, že všechny příběhy byly silné a nebylo jednoduché jim naslouchat, ale tento příběh byl pro mne ze všech nejsilnější. Paní Hedvika je tak strašně hodný a upřímný člověk, že se vám nechce ani věřit, že toto se může stát a už vůbec ne, někomu takovému. **Paní Hedvika** vyprávěla o své rodině: *„Vyrůstali jsme, bych řekla, v pěkném dětství. Měli jsme oba dva moc pěkné dětství, ale maminka už byla tehdy taková trošku nemocná. Já jako dítě jsem věděla, že maminka je nemocná na srdíčko. Když Kájovi bylo deset let, mě bylo sedm let, tak jsme bývali na prázdninách u prarodičů. Kája to tam hrozně miloval, protože tam byl les, byl tam rybník, měl tam kamarády. Strašně rád tam byl.“* Bohužel tento výlet na prázdniny k prarodičům se stal osudným: *„Kája byl přešťastný, s kamarádem běhali u potoka, u rybníku, v lese. Přiběhl domů v úterý na oběd, nepřišel na oběd, přišel až v jednu hodinu, babička se trošku zlobila, protože ještě chodila tehdy do práce. A Kája běžel, tehdy nebyly vodovody, tak a tam tekla krásně čistý potok. Tak vzal dojačku, protože on tehdy ještě měli krávu doma, vzal dojačku a běžel přes cestu do potoka pro vodu. A strýc, který tehdy byl ještě svobodný, jezdil s nákladním autem a měl ten nákladák stát před vratama. A ten*

Kája jak byl takový uspěchaný, tak přes ten náklad'ák neviděl, že shora se blíží traktor. Ten traktor ho přešel. Takže na místě tehdy desetiletý tělíčko, když přešel ho ten traktor. Takže, tak vlastně tragicky zahynul můj bratr.“. Paní Hedvika měla, dodnes naprosto nevysvětlitelné štěstí, protože celou tragédii zaspala. Sama nedokázala vysvětlit proč a jak je to možné, protože normálně takto po obědě spávat nechodila. Když se potom probudila, nemohla uvěřit tomu, co viděla a slyšela: „Já jsem se probudila vedle, tehdy to byla jedna veliká místnost, manželsky postele, tam byl gauč, kde jsme spávaly, my děcka. Já jsem ležela na tym gauču, vedle mě ty postele byly zakroáceny. To znamená, že ten Kája... já jsem nic, nic z toho neprožila jako sedmy letý dítě, že bych prožila nějaký šok. Já jsem se probudila ve tři hodiny odpoledne, jenom jsem viděla pokreslenou cestu křídou, jak se kreslily ty stopy, jo. A jenom uplakaná babička a uplakaná celá rodina a já vykulená, co se děje. Šok, hrozný neštěstí...“. Paní Hedvika měla slzy na krajíčku, když mi tento příběh vyprávěla. Bylo to natolik živé i po tolika letech. Paní Hedvika popisuje bezprostřední pocity po tom, co se dozvěděla, co se stalo: *„No tak, řekli mě to hned, protože já vím, že jsem šla, my tam máme, tam se jde do dvora od té cesty tak do kopca vlastně je zídka a z té zídky se dívá na tu cestu, že ten barák je takový trošku výš. Tak vím, že jsem seděla na té zídce a jenom nevěřičně jsem hleděla na tu cestu, která byla křídou celá počmáraná, kde zaznamenávali policajti tenkrát ty stopy, ty brzdny dráhy, bylo tam nakresleny to tělo, jak leželo. Tak jenom jako pořád jsem na to hleděla, že jako to byl ten Kája? No a pak ty kroavy postele, který byly no a strašný pláč. Strašný pláč, protože já dneska jsem babičkou a nedovedu si představit, že by se toto stalo, když by tady byly děti o prázdninách.“.* Přijít o sourozence v tak mladém věku, ve kterém byla paní Hedvika, ale i její bratr je opravdu velmi těžké. Paní Hedvika byla dítě a spouště věcí ještě nerozuměla a teď se musela vyrovnat s tak náročnou ztrátou, která je náročná i pro dospělého člověka, natož pro dítě. Bohužel, byla to tak moc velká tragédie, že maminka paní Hedviky se v podstatě utrápila a pět let po bratrovi paní Hedviky zemřela taky. Měla slabé srdíčko a takové trápení a

stres prostě neuneslo. Paní Hedvika to neměla jednoduché, zůstala sama s tatínkem a musela velmi rychle dospět, protože nahrazovala maminku v rodině a starala se o domácnost. Paní Hedvika mluvila o tatínkem moc pěkně, vždy pro něho byla na prvním místě ona, měl ji moc rád a hezky se o ni staral, když zůstali sami. Paní Hedvika prožila se svým sourozencem jen velmi malou část života, ale v průběhu rozhovoru zaznělo, že jejich vztah byl naprosto bezproblémový a byl typický pro jejich věk.

Participantka Jana přišla o svoji sestru kvůli rakovině prsu, kterou mají geneticky v rodině, jak sama říká: *„Tak moje maminka zemřela, když jí bylo 61 roků, a sice na rakovinu prsu a s touto nemocí měla celý život problémy, byla na několika operacích a nakonec to dopadlo tímto způsobem. Moje sestra Věra zemřela v 67 letech, rovněž na rakovinu prsu. A já jako se musím hlídat, chodit na mamografy každým rokem.“*. Paní Jana hovořila o tom, že se její sestra věnovala před svou smrtí pouze svému manželovi, protože byl vážně nemocný a zanedbala svůj zdravotní stav: *„No tak určitě. Potom ke konci toho jejího života onemocněl vážně její manžel. Dostal Parkinsonovu chorobu a ona dá se říct, že se věnovala tomu, že s ním chodívala po lékařích a starala se o něho a zanedbala vlastně svoji nemoc a potom už bylo pozdě.“*. Paní Jana měla se svojí sestrou velmi dobrý vztah, celý život se stýkaly, podporovaly se a pomáhaly si. Její smrt paní Jana nesla velmi těžko, v těžké chvíli ji byl na blízku a podporoval ji její manžel a také její neteř (dcera její sestry), se kterou má skvělý vztah, jakoby to byla její vlastní dcera.

V případě paní Jany, pana Jiřího a pana Gabriela je to vzorový příklad toho, jak vypadají skvělé a vyrovnané vztahy. Sourozenecký vztah byl u těchto participantů dobrý po celý život, jak v dětství, dospívání a to se také projevilo v seniorském sourozeneckém vztahu.

Paní Hana měla se sestrou již od malička atypický vztah. Byly každá zcela odlišné povahy a to se také promítlo do jejich vztahu v průběhu života. Nicméně dokud nepodlehla sestra paní Hany alkoholu, tak byl jejich vztah

bezproblémový. Alkohol byl důvod jejich rozepří a zničeného sourozeneckého vztahu, ale také zapříčinil smrt sestry paní Hany. Smrt její sestry byla zcela náhlá a nečekaná v poměrně mladém věku. O to horší bylo se se ztrátou vyrovnat a nějakým způsobem ji přijmout. Velkým problémem bylo, že sestra paní Hany si odmítala přiznat, že má problém, který by se měl řešit. To byla věčná příčina jejich neshod: *„Léčení bylo objednaný, akorát bohužel u nás, ten klient nebo pacient musí souhlasit. A sestra ten náhled neměla, takže bohužel prostě i když sme měli ty možnosti, měli jsme všechno zajištěny, tak ona prostě problém nemá, takže nikam nešla. A jelikož ještě kouřila, tak potom nastaly zas zdravotní problémy ze strany srdíčka a potom už to tak nějak všechno jelo rychle... Takže když zemřela, tak jí bylo 62 let.“*. Paní Hana také popsala, jak k úmrtí došlo: *„Bohužel ta smrt byla náhlá, kdy umřela v čekárně u lékaře a byla to akutní srdeční záležitost, takže se jí nedalo vůbec pomoci. Bylo to pro ni rychlý, ale bylo to blbý i pro tu rodinu, protože nepočítali s tím, že se něco takovýho může stát. Takže ta situace po té smrti byla celé taková napjatá a i vztahy v té rodině to... ne že by sblížilo, že teda někdo zemřel a pomůžeme si, ale tak to spíše tu rodinu nějak tak, ne rozhádalo, ale prostě roztříštilo to a už se to nedalo nějak spravit.“*. Spousta věcí byla špatně a také to špatně dopadlo. Paní Hana příběh vykládala se slzami v očích a bylo vidět, že se s touto situací asi nikdy pořádně nevyrovná. Podobně náhlé úmrtí svého sourozence jako prožila paní Hana, zažil také pan Gabriel. Jeho bratr také zemřel náhle a nečekaně a největší ironií je, že se tak stalo při ambulantní návštěvě nemocnice. **Pan Gabriel** říká: *„Noa potom byl na kontrole a umřel jim ve špitále. Tak to mě kapku mrzelo a tak jsem říkal tomu synovi „Liborku, dej mi úmrtní oznámení.“ No a tam bylo infarkt, říkám, jak může na infarkt umřít ve špitále“*. Náhlá úmrtí ještě zvětšují tu bolest a náročnost smíření s danou situací. Je potřeba se vyrovnat se šokem, který se dostaví a také nějakým způsobem vstřebat ztrátu, kterou člověk utrpí tím, že ztratí milovanou osobu.

Slzy při vyprávění příběhu o svých sourozencích neudržela ani paní Zuzana. **Paní Zuzana** měla bratra a sestru a dnes jsou již oba po smrti. Paní Zuzana měla hezký vztah s oběma sourozenci, ale s bratrem si rozuměla přece jen trošku více. Sestra paní Zuzany během svého života také podlehla alkoholu a to jejich sourozenecký vztah narušilo. Na základě nadměrného užívání alkoholu měla sestra paní Zuzany značné zdravotní potíže, které nakonec vygradovaly takovým způsobem, že již zemřela. Během stáří se sourozenecký vztah paní Zuzany a její sestry značně zlepšil a také se navštěvovaly: *„Tak nikdy jsme se neopomněly navštívit, trošičku se jako podpořit, protože ona tu podporu, opravdu jako v tom svém – ve velké části svého života, potřebovala. V posledních měsících byla hospitalizovaná, ležela dokonce i v ústavu, kde já pracuji dodneška. Tam jsem jí teda vídala velice často, snažila jsem se jí, protože jsem věděla, byla jsem si vědoma závažnosti toho stavu, tak jsem jí navštěvovala hodně často a snažila jsem se jí trošičku podpořit. Když pak dostala akutní infarkt myokardu, tak jsme ji odvezli do nemocnice, kde teda přes veškerou péči zemřela v 74 letech. Bylo to v roce 2009, pardon v roce 2011.“*. Paní Zuzana je velmi vděčná za to, že se jejich vztah se sestrou později mnohem zlepšil a dokázaly spolu komunikovat a navštívit se. S bratrem měla paní Zuzana celý život moc hezký vztah, a proto pro ni jeho smrt byla opravdu těžká. Paní Zuzana byla první, kdo si všiml, že s jejím bratrem je něco v nepořádku a proto ho donutila, aby si zašel k doktorovi. Vzhledem k její profesi tak nějak tušila, že se něco děje. Bohužel, její tušení bylo správné: *„Když začal mít určité potíže, byla jsem to já, kdo ho dostrkal na vyšetření, ale jako rána z čistého nebe bylo to, i když jsem to tušila, když mu diagnostikovali nevléčitelné onemocnění rakovinu jícnu. Což je velice náročná choroba, která je obtížně léčitelná. Byla jsem to já, kdo vlastně s ním tady toto sdílel. Poprvé po stanovení diagnózy, pak před operačně, když prodělával radioterapii, chemoterapii, tak jsem to s ním všechno prožívala, ale po absolvování té léčby, čili radio, chemo, šel na operaci a bohužel se už se z nemocnice nevrátil, protože pooperační komplikace byly tak závažné, že prostě zemřel,*

v necelých 53 letech v roce 2002.“. Paní Zuzana stála při bratrovi až do poslední chvíle: *„V nemocnici jsem ho navštěvovala, byla to pro mě samozřejmě veliká rána, protože já <pláč>. Nerada o tom mluvím, protože do dneška to mám jako před očima, jak tam ležel bezmocný, ve spánku, zaintubovaný, ale zase na druhou stranu jsem věděla, nemůžu říct, byla jsem ráda, ale když už se to muselo stát, tak jsem jako brala, že to prostě bylo takhle a že nemusel prostě nějak trpět, mít bolesti a podobně, protože on při své povaze by to neunesl.*“. Pro paní Zuzanu to byla opravdu velká rána a dodnes je to pro ni velmi bolestné téma.

Bylo náročné poslouchat tolik smutných příběhů, ve kterých vždy figurovala smrt a ztráta blízké osoby, ale mnohé mi to dalo. Nad spoustou věcí vás to donutí se zamyslet a některé i přehodnotit.

6. 7. 4. Situace po smrti sourozence

Každý člověk a každá rodina se musela se ztrátou blízkého člověka vyrovnat a u každého to probíhalo jiným způsobem. Musím konstatovat, že všichni participanti, kteří se mého výzkumu účastnili, byli ze smrti svého sourozence zdrceni. Ne u všech participantů byly sourozenecké vztahy bezproblémové, ale i přesto všechny participanty smrt jejich sourozence velmi zasáhla.

Konkrétně paní Hana měla se svojí sestrou velmi komplikovaný sourozenecký vztah již od dětství a také vyrovnání se s její smrtí bylo velmi náročné a v podstatě je do dnes. Od smrti její sestry to jsou teprve tři roky, a jak sama říká, je to teprve krátká doba. Nicméně po smrti její sestry byly velmi narušeny také vztahy v rámci celé rodiny: *„...bylo to blbý i pro tu rodinu, protože nepočítali s tím, že se něco takovýho může stát. Takže ta situace po té smrti byla celé taková napjatá a i vztahy v té rodině to... ne že by to sblížilo, že teda někdo zemřel a pomůžeme si, ale tak to spíše tu rodinu nějak tak, ne rozhádalo, ale prostě roztříštilo to a už se to nedalo nějak spravit.*“. Bohužel maminka paní Hany si odmítala přiznat, že má její dcera problém s alkoholem a když náhle zemřela,

byl to pro ni takový šok, že se s tím nikdy nevyrovná. Přežít vlastní dítě je pravděpodobně noční můra každého rodiče. Paní hana situaci po smrti sestry popisuje následovně: *„Po té smrti to bylo tak spíš, že každé obviňoval toho druhýho, že mohl někdo něco udělat a že vlastně to zavinil ten a ukazovalo se prstem, ale skutečnost byla, že dlouhodobě jí ten alkohol zničil srdíčko a to srdíčko už to nevydrželo. Takže vlastně jedinej viník byl ten alkohol. A i když se vlastně rodina snažila ju nějak podpořit v tom, nebo alespoň část rodiny, že se musí nějak léčit, tak, když někdo nechce, tak už mu nepomůžete.“*. Hlavním problémem u sestry paní Hany byl fakt, že si odmítala přiznat, že se potýká s problémem, který je třeba řešit. Bohužel takhle k tomu přistupovali i rodiče paní Hany. Po smrti sestry se ve všech členech rodiny mísily různé pocity a nikdo nevěděl, jak s danou situací naložit: *„A bylo to, jak myslím si, že pro ty rodiče naše nebo potom pro maminku tak i pro nás – pro mě, pro můjho manžela a děti, to bylo docela tristní, protože ...<odmlka>...jako na jedné straně se ulevilo, že nebude pokračovat a neskoční třeba nějak špatně, ale na druhé straně si myslím, že to vůbec ještě nemuselo takhle dopadnout. A jelikož moje sestra byla svérázná od počátku, tak kdo ji znal, tak věděl, že, když si něco vzala do hlavy, tak že to takhle prostě je...“*. Tatínek paní Hany se smrti své dcery nedožil, ale maminka paní Hany se se ztrátou dcery nikdy nevyrovnala: *„zatím se nevyrovnala se ztrátou a asi nevyrovná se ztrátou té dcery, protože přežít vlastní dítě a navíc se ani nerozloučily, byla to jakoby náhlá smrt, takže tam je to ještě takovy složity.“*. Pro paní Hanu byla smrt sestry, ještě ke všemu náhlá smrt sestry velmi obtížnou situací, své pocity popsala i v průběhu našeho rozhovoru: *„A to vyrovnávání bylo, tak jak už sem řekla. Na jedné straně se mě ulevilo, že prostě nebude dál se ona trápit, protože prostě ztratila ze sebe to, byla pěkná ženská a taková jako, když měla dobrý období, tak byla plná života a teda to byla potom už troska. Takže na jedné straně se ulevilo, že se něco takovýho stalo, ale na druhé straně si myslím, že tady ještě mohla být a ještě si užívat svých vnoučat...“*. Samozřejmě se paní Hana neubrání ani myšlenkám na to *„co by bylo kdyby...“*. Zmiňovala, že si myslí, že kdyby to nedopadlo tímto

způsobem, tak že by se se sestrou v současné době více stýkaly, protože mají obě dospělé děti a měly by na sebe čas. Ohledně jejich sourozeneckého vztahu se v paní Haně mísí i pozitivní i negativní pocity: *„Jo, jako nejhorší byl ten alkohol, myslím, že ten kdyby tam nebyl, tak to bude pokračovat tak že se třeba, prostě tak, jak to bylo, když se narodily děti. Teď bychom měly každá, protože děti už jsou dospělý, takže bychom na sebe měly více času. Takže si myslím, že by i tím, že jsme z jednoho města, tak že bychom se víc navštěvovaly, bylo by to trošičku jiný no, bohužel prostě to dopadlo tak, jak to dopadlo.“*

Otázku „co by bylo kdyby“ si ve svém životě kladla mnohokrát také paní Hedvika. Přišla o sourozence, když jí bylo pouhých sedm let a jejímu zesnulému bratrovi pouhých deset let. Je přirozené, že si mnohokrát za život představila, jaké by to bylo, kdyby její bratr žil, jaký by měli vztah, jaký by měl život a jaký ona: *„A je fakt, že v životě mockrát strašně mockrát jsem si jako tak řekla, co by bylo, kdyby bylo. Jak by se vůbec život vyvíjel dál, kdyby Kája byl, kdyby maminka zůstala. Jak by to bylo, i jak by můj osud třeba se dál vyvíjel. Protože když jsme tak zůstali s tatou sami...“*. Dokonce zmiňuje, že je toho názoru, že i její maminka by žila déle, kdyby se nestala ta tragická nehoda, při které zemřel její bratr. Maminku paní Hedviky to v podstatě utrápilo. Paní Hedvika se slzami v očích vzpomíná: *„Tak teďka je otázka, kdyby bylo, co by bylo, jak by bylo, kdyby nás v tu neděli vzali dom. Ale ten děda hrozně moc to vyčítal rodičům a hlavně mamince. A ta maminka, jak už jsem zmínila, že byla nemocná na to srdíčko, tak ju to tak strašně trápilo, že za pět let po Kájovi zemřela taky.“* Paní Hedvika zmiňuje situaci, kdy jí tak nějak opravdu došlo, že ten bratr není a už nebude a strašně jí to trápilo: *„A hrozně mě potom bylo líto... my jak maly děcka... a tehdy se... já neříkám, nepamatuju si, že by nás někdo bil. Že tata sundal pásek a postrašil, to pomatuju. Ale chodili jsme klečat a měli jsme tehdy takovy dřevěny dveře, to mělo ty široky takovy ty futra a každý musel klečat v jednom koutě u těch dveří. A když jsme tam klečeli s Kájou, tak jsme se ještě tak pošťuchovali a „hihihi“ a smáli jsme se a tak bylo nám tam tak veselo. A když potom se stalo,*

protože já jsem zůstala sama a hodně mě bylo prominuto, že jsem byla... ale někdy asi jsem musela být hrozně protivná, takže si pamatuju, že i sama jsem tam párkrát musela klečít a to mě teda tam přišlo vždycky strašně líto a vždycky jsem to hrozně obřečela, že tam jsem cítila nejvíc, v těch sedmi letech to člověk nedovede tak nějak, ale tam jsem strašně pocítila tu prázdnotu, že tam už nikdo teda se mnou není.“. Paní Hedvika zmiňuje, že často chodí na hřbitov a nikdy se neubrání myšlenkám na to, jak by se její život vyvíjel, kdyby její bratr žil: „*A když vidím tam ty fotky, tak si vždycky říkám, co by bylo, jak by bylo. Kdyby Kája žil, kdyby maminka žila, jakou já bych dostala výchovu, kam bych se, určitě bych možná, možná někde dál by mě postrkali. Třeba taky ne. Byla jsem vlastně jediná té mamince jako tak... myslím, že by mě maminka tak jako postrkala. Že bych musela něco, že bych v 18 se asi nevdávala. Si myslím já, ale to je právě to co nevíme. A mockrát jsem na to, když tak člověk někdy přemýšlí, tak si říkám ...<sprásknutí ruk směrem k nebi>... nikdy nevíme, co se může stát.“.* Paní Hedvika byla ještě moc malá, když její bratr zemřel, na to, aby dokázala situaci tak nějak více zhodnotit a posoudit, jako dítě se s tím musela vyrovnat a nebylo to pro ni vůbec jednoduché. Proto si do dnes pokládá různé otázky, na které ji ale bohužel již nikdo nedokáže odpovědět. Jediné co je pro ni důležité, aby takovou tragédií nikdy nezažila znovu.

Jak paní Hedvika, tak paní Hana zažily náhlou smrt svého sourozence, naopak paní Jana tak nějak tušila, že to přijde, protože její sestře bylo diagnostikováno onkologické onemocnění. Pro paní Janu to bylo velmi obtížné, jak sama popisuje. Sestra paní Jany se starala o svého nemocného manžela a to už v době, kdy byla sama nemocná. Paní Jana se nemlže ubránit myšlence, že svůj zdravotní stav zanedbala na úkor péče o svého manžela a při sdělení diagnózy bylo již pozdě. Vyrovnávání se smrtí sestry bylo pro paní Janu velmi těžké: „*No tak hodně jsme ke konci o tom hodně mluvily, protože věděla, že to takhle asi dopadne. Bohužel máme tuto rodinu tak nějak asi zatíženu geneticky, tady tou rakovinou. Už se nějaké věci projeví i u mé dcery, ale zatím se*

to daří teda jako.“ . I když se nejednalo o náhlé úmrtí, tak míra bolesti a žalu se nijak nesnižuje. Paní Jana měla v době úmrtí své sestry velkou oporu ve svém manželovi, který ji velmi podržel a psychicky podpořil. Paní Jana v rozhovoru zmínila, že by se chtěla svojí sestry na mnoho věcí zeptat, například ohledně jejich rodiny. Přece jen její sestra byla o něco starší a měla o některých věcech větší povědomí: *„Ale jak říkám, kdyby tady sestra ještě žila, tak bych měl hodně otázek na ni. Protože tak když by člověk mladší, tak ho to nezajímalo a teďka už se nemám koho zeptat. Co se týká třeba té rodiny naší a prarodičů a tak dál. Mám spoustu otázek, ale už mě je nikdo nemůže zodpovědět. A když člověk byl mladší, tak ho to nezajímalo nějak. Dneska když by se dneska člověk zajímal, tak už se to nedá, koho na to zeptat.*“ . Paní Janě sestra velmi chybí, velmi ji chybí jejich společně strávené chvíle a pohodové rozhovory nad šálkem horké kávy. Jediné, co jí po sestře zbylo, je její dcera. S tou je paní Jana ve velmi častém kontaktu a považuje ji za svoji vlastní dceru.

Bratr pana Gabriela byl dlouhodobě nemocný, ale jeho smrt byla náhlá. Pan Gabriel v průběhu rozhovoru sdělil, že věděl, že to přijde, ale nečekal, že takovým způsobem: *„No bylo, ale já už jsem věděl o čem je řeč. Tak já jsem to už čekal každý okamžik. On měl, kromě toho byl na operaci s loktem, no a tak bolelo ho to. Tak si vždycky večer vzal telefon – „bolí mě to“ . Noa potom byl na kontrole a umřel jim ve špitále. Tak to mě kapku mrzelo.*“ . Ale pan Gabriel měl se svým bratrem vynikající vztah a po jeho smrti to už nebylo ono. Oba bratři měli vysokoškolské vzdělání a velmi rádi debatovali napříč svými obory. Pan Gabriel v rozhovoru zmiňoval, že mu právě budou velmi scházet společné chvíle a rozpravy s jeho bratrem.

V případě pana Jiřího se situace po smrti jeho bratra velmi podobala již zmiňované situaci participantky Hany. Bratr pana Jiřího spáchal sebevraždu, protože se nedokázal vyrovnat se svým komplikovaným zdravotním stavem. Po této rodinné tragédii tomu nikdo nerozuměl, nikdo nechápal, proč to považoval za tak vážné, že by si kvůli tomu vzal život. Samozřejmě nejvíce

to ovlivnilo maminku pana Jiřího. Nedokázala se vyrovnat s tím, že musí pochovat vlastní dítě: „*No hlavně samozřejmě mamu, že... Protože děcka by neměli umírat dřív, než rodiče. Takže to samozřejmě to samozřejmě těžko zvládala no.*“. Pan Jiří zmiňuje, že s jeho druhým bratrem je tato tragická událost velmi sblížila, tak nějak cítili, že si zůstali sami a je třeba, aby drželi při sobě: „*No svým způsobem jsme si vlastně zůstali dva, protože když jsou tři tak se to nějak rozděluje. Jednou jde k němu ten kontakt a ten jako když se zruší, tak jakoby zbylo víc času a víc toho porozumění právě z toho důvodu, že už brácha je pryč.*“. Nutno podotknout, že pan Jiří v průběhu celého rozhovoru apeloval na to, jak měl se sourozenci báječné vztahy. Takže i kontakt pana Jiřího, jeho bratra a jejich manželek velmi zintenzivnil: „*Ano, určitě, určitě jo. Protože on má takovou ženu, která je velice přátelská a takže se to organizovalo přes mou ženu, že jsme třeba chodili i na nějaké zábavy a chodili jsme třeba na nějaké sporty, jako dívat se.*“. Pan Jiří zmiňuje, že je velmi rád, že mu alespoň jeden sourozenec zůstal. Nyní žijí v jednom městě a jsou ve velmi častém kontaktu: „*Jsem v kontaktu, daleko větším než předtím, protože zaprvé k sobě blíže, za druhý já potřebuji dost často kvůli zdravotnímu stavu navštěvovat lékaře a on má čas, protože už nedělá, takže rád mi vždycky vyhoví.*“. Pan Jiří, také zmiňuje, že jeho bratr je velmi dobrosrdečný a že mu velmi často pomáhá: „*Vidím to i sám a cítím, že jaksi ví, že té pomoci potřebuju víc a takže, fakt i o vlastní vůli, aniž bych já ho o to požádal, tak mi zavolá a řekne „potřebuješ něco“, nebo když jede okolo tak se zastaví. Samozřejmě při té příležitosti mi vždycky s něčím pomůže.*“. Pan Jiří sděluje, že po smrti jeho bratra se pro ně spousta věcí změnila, taková tragédie prostě rodinu ovlivní a tak nějak to postavení v rodině se změní. Nicméně to museli překonat a s bolestí se naučit žít. Konkrétně v tomto příběhu si největší oporou byli sourozenci sami. Stáli při sobě v tu nejtěžší chvíli, ve chvíli ztráty milované osoby.

Paní Zuzana měla dva sourozence a již oba jsou po smrti. Na paní Zuzaně je velmi patrné, že ji ztráta milovaných osob velmi zasáhla a do dnes se s ní nevyrovnala. Uvědomuje si všechny věci, o které přichází, když už

sourozence nemá a velmi na to musí myslet, když má možnost sledovat nějaký sourozenecký vztah. V sourozeneckém vztahu se sestrou paní Zuzany byly nějaké nesrovnalosti a problémy, ale i přesto byla paní Zuzana její smrti velmi negativně zasažena a dodnes se jí na toto téma těžko hovoří: *„Samozřejmě, že člověk nezapomene, protože i přes tyto záporny, měla i kladné stránky. Byla to moje sestra, je mi to někdy jako velice líto, když vidím, že se mohou sourozenci navštěvovat, že mohou si sdílet navzájem svoje pocity, dojmy, problémy i si zanaříkat co je bolí, co je trápí a já už vlastně jako několik let sestru nemám.“*. Po smrti sourozenců si paní Zuzana připadala sama a velmi jí schází společné sdílení a vzájemná podpora: *„Je to velmi těžké no. Takže člověk zůstane sám, nemá s kým se podělit, nechci říct, závidím, ale opravdu jako je dobře lidem, kteří mohou se sejít, mohou spolu oslavit určitá výročí, říct si navzájem svoje problémy, jak zdravotní, tak rodinné. No bohužel, každý má ten život určený trochu jinak.“*. Paní Zuzana se při vyprávění neubránila slzám, a jak sama říká, i přesto, že od smrti jejich sourozenců uplynulo již mnoho let, tak vyrovnat se s tak významnou ztrátou není vůbec jednoduché a pravděpodobně, se tak ani nikdy nestane: *„Velmi těžko. To je vidět, že už uplynulo tolik let, ale že prostě, když člověk o tom mluví, takhle jako, řekla bych intenzivně, tak to prostě člověka donutí k slzám, i když je jako otrlý a leccos už v životě viděl a leccos ho potkalo. Takže jako nelze nějak zapomenout.“*. Paní Zuzana také zmínila, jak velmi je vděčná za to, že sourozence vůbec měla, protože ne každému se poštěstí prožít sourozenecký vztah: *„No byla jsem velice ráda. Protože vyrůstat jako jedináček není vždycky optimální i když jako samozřejmě, ne každému je to dáno, že ty sourozence má. Ale za ty roky, které jsme prožili spolu a za to, že mám, na co vzpomínat jsem jako velmi vděčná“*.

Baštecká (2003) píše: *„věříme-li, že smrt je konec zdejšího života, věříme i, že smrt a způsob, jakým člověk zemřel, jsou důležitější pro pozůstalé než pro zesnulého“* (Baštecká 2003: 153). Dle mého názoru toto tvrzení zcela vystihuje

celou tuto podkapitolu a její obsah. Všichni participanti zažili smrt svého sourozence a na všech bylo tuto zprávu nějakým způsobem zpracovat a následně se s ní vyrovnat. Smrt milované osoby je jedna z těch nejtěžších ztrát, které může člověk ve svém životě čelit (Špatenková 2011: 69). Každý se smrtí blízkého člověka vyrovnává jinak a každý má pro takové vyrovnávání dané jiné podmínky, které tuto významnou ztrátu přímo ovlivňují.

7. Diskuse

Na tomto místě bude prezentována odpověď na výzkumnou otázku, která byla pro diplomovou práci stanovena. Formulace výzkumné otázky je: „*Jaký je význam ztráty sourozence v seniorském věku?*“. Také je žádoucí, aby zde byla celkově zhodnocena zjištění v souvislosti s cílem práce. Cílem mé diplomové práce je porozumět významu signifikantní ztráty sourozence ve vyšším věku. V zájmu práce bylo tedy zjistit, jak lidé v seniorském věku prožívají ztrátu svého sourozence, jakým způsobem je tato ztráta blízké osoby ovlivnila a také jak se s touto ztrátou vyrovnali. Zcela zásadní bylo také zjištění, jaký byl vztah mezi participantem a jeho sourozencem v průběhu života, protože to přímo ovlivnilo jejich vzájemný vztah v seniorském věku. V rámci naplnění cíle jsem popsala a interpretovala poznatky, které jsem zjistila prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s jednotlivými participanty. Cíl práce byl naplněn, protože všichni participanti se v rámci rozhovoru vyjádřili k tomu, jak jejich sourozenec umřel, co to pro ně znamenalo, jak tuto významnou ztrátu prožívali a jak se s ní v průběhu času vyrovnávali. Všechny tyto poznatky získané od participantů, kteří se výzkumu účastnili, mi pomohli pochopit, jaký význam pro ně měla ztráta sourozence.

V rámci rozhovorů byl zmíněný vztah participantů s jejich sourozenci v dětství, dospívání a v průběhu dospělého života. Bylo to z důvodu správného pochopení atmosféry jednotlivých vztahů. Například Connidis (1989) zmiňuje, že podoba sourozeneckého vztahu v dětství předurčuje podobu sourozeneckého vztahu v seniorském věku. Vágnerová (2007) či Thorová (2015) zase poukazují na fakt, že v dětství byl sourozenecký vztah mnohem více ovlivňován rodinným prostředím, než vzájemnou dobrovolností. Tato tvrzení se mi potvrdila také v průběhu výzkumu. I u mých participantů byl sourozenecký vztah velmi ovlivněn tím, jakou měl

podobu v dětství a v období dospívání. U některých participantů hrálo také velmi podstatnou roli v jejich vztahu pořadí, ve kterém byli narozeni. V některých momentech to vztah posilňovalo a působilo to na něho kladným vlivem (např. péče o mladšího sourozence, učení, vedení), ale v některých chvílích bylo pořadí narození sourozenců spíše na škodu, protože mělo vliv například na chování rodičů vůči dětem, ve kterém se objevovaly jisté rozdílnosti. Takzvané téma sourozeneckých konstelací více rozpracovává například Novák (2007). Všechna pořadí narození sourozenců mají své výhody ale i úskalí. Například Vágnerová (2005) poukazuje na to, že mladší sourozenec musel snášet dominantnost svého staršího sourozence, který si svého postavení byl velmi dobře vědom a mnohdy ho i využíval. Pro každý sourozenecký vztah je dis komfort, který je způsoben věkovým rozdílným mezi sourozenci, zcela odlišný. V rámci participantů se objevovaly názory, že za velký věkový rozdíl, který jim znemožňoval užívat si společného času a mít stejné záliby a priority, byl považován věkový rozdíl pět let, sedm let a osm let. Tento názor se ztotožňuje s tvrzením Nováka (2007), který v rámci pětiletého věkového rozdílu mezi sourozenci mluví o nepochopení a odlišných potřebách mezi sourozenci. Participantů velmi často zmiňovali, že v období dětství společně se sourozence netrávili volný čas, protože každý z nich měl jiné záliby a každý se bavil jiným způsobem. V rámci výzkumu byla některými participanty také zmíněna povinnost staršího sourozence hlídat mladšího sourozence. Tato povinnost byla ukládaná ze strany rodičů vůči dětem a samozřejmě, že starší sourozenec tuto povinnost vnímal velmi negativně, což také ovlivňovalo vnímání mladšího sourozence. Nějaké hlubší spojení mezi věkem rozdílnými sourozenci přicházelo do úvahy pouze v případě, že měli společný zájem a chtěli se například spojit proti rodičovské moci. Tento druh spiknutí popisuje například Vágnerová (2005) a píše, že tento druh spojenectví je velmi častý. Uvědomuji si, že jedna z mých participantek mluvila o tom, že uplácela svoji sestru sladkostmi, aby za ni

dělala domácí práce. Její sestře to nevadilo, protože byla introvert a s kamarády se nestýkala a tak jí nevadilo trávit čas doma a sladkosti milovala. Naopak moje participantka uvádí, že ona ráda běhala s kamarády po venku, než, aby trávila čas s domácími pracemi. Bylo to takové jejich tajemství, které společně střežily před rodiči.

Většina mých participantů také popisovala narušení vzájemného sourozeneckého vztahu v období dospívání a to jednak z důvodu odlišných zájmů a přátel a také z důvodu fyzické vzdálenosti. Někteří participanti odešli studovat do jiného města, než kde vyrůstali a to způsobilo sourozenecké oddálení. Některých případech zůstali sourozenci participantů doma, takže se vídali, když participant přijel domů například na víkend, ale v některých případech odešli studovat i sourozenci participantů a kontakt byl ještě omezenější, protože se v návratech domů mýjeli. Ve většině případů participant vyprávěli, že v průběhu studia si našli životního partnera a došlo k odstěhování se z rodného místa, tedy od rodičů. V tomto momentě si v případě kvalitního sourozeneckého vztahu participant uvědomili, jaký pro ně má jejich sourozenecký vztah význam. Vágnerová (2005) naopak popisuje, že v případě, že se člověk osamostatní, tak to může způsobit, že se od svého sourozence vzdálí a sourozenecký vztah bude narušen. Já jsem v rámci mého výzkumu vyslechla zkušenosti, že od okamžiku osamostatnění a založení vlastní rodiny se sourozenci začali stýkat a to na základě vlastní potřeby a dobrovolnosti. Což sourozenecký vztah ovlivnilo opravdu velmi pozitivně. Podmínkou pro pravidelný kontakt samozřejmě byly také kladné vztahy s partnerem a dětmi sourozence. Ruku v ruce s touto zkušeností jde také narození dítěte, jak participantovi či jeho sourozenci. Opět z vyprávění vyplývá, že narození dítěte velmi pozitivně ovlivnilo sourozenecký vztah. Objevuje se zde touha být strýcem či tetou a samozřejmě většina lidí chce být dobrým strýcem či tetou, takže kontakt se

ještě zintenzivní. V případě pozitivního sourozeneckého vztahu může být příkladem dobré praxe i pro narozené děti, které vyrůstají za přítomnosti svých rodičů a jejich sourozenců. Vágnerová (2007) v této souvislosti hovoří o ovlivňování sourozeneckého vztahu dalšími vztahy v rámci rodiny. V této fázi se sourozenecký vztah odehrává v dobrovolné rovině. Nicméně sourozenecká výpomoc musí být rovnocenná. K tomuto tématu se vyjadřuje Avioliiová (1989), která hovoří o tzv. reciproční výpomoci. Tento jev souvisí se spravedlností v rámci sourozeneckého vztahu, která se týká poskytování pomoci. Pro udržení rovnocenného a přátelského sourozeneckého vztahu je třeba, aby zde byla zachována vyváženost. I na základě vyprávění svých participantů musím toto tvrzení potvrdit. Participantů mluvili o tom, že pokud se o svého sourozence starali, zajímali se o něj, pomáhali mu, kdykoliv byli ochotni a schopní mu pomoc za každou cenu, ale necítili stejnou snahu a stejné postavení od jejich sourozence vůči nim, tak docházelo k neshodám a k narušení vzájemného sourozeneckého vztahu. Například Cantor (1979) zmiňuje, že v průběhu dospělého života jsou sourozenci nahrazováni životními partnery a dětmi jedince. Sourozenci jsou odsouváni do tzv. vnějšího kruhu a obnova blízkého sourozeneckého vztahu přichází ve chvíli, kdy dochází k úpadku preferovaných vztahů. I v případě mých participantů jsem v příbězích našla potvrzení tohoto faktu. Někteří participantů zmiňovali, že během aktivního pracovního života a výchovy dětí se se svými sourozenci stýkali opravdu méně. Jejich pozornost byla zaměřena na svoji vlastní rodinu, na výchovu dětí, na společný čas strávený s partnerem a dětmi a také na zaměstnání. Později se jejich pozornost přesouvá na vnoučata a ještě předtím jsou nuceni vypořádat se s odchodem vlastních dětí z domova. Toto je jeden z kritických uzlů životní dráhy člověka, potažmo seniora a sourozenec může být právě tím, kdo bude nápomocen při vyrovnávání se s danou situací. Vágnerová (2007) k tomuto tématu zmiňuje například potřebu orientace, která naznačuje, že je třeba, aby

jedinec pochopil, že děti jsou již samostatné a připravené se „postavit na vlastní nohy“. V rámci této potřeby je tedy vhodné se této situaci přizpůsobit a vyrovnat se s ní a děti v rozletu podporovat. V rámci mého výzkumu žádný z participantů nezmínil, že by se nemohl vyrovnat s odchodem svých dětí z domova.

Jedním z rozšířených domněnek je, že člověk je starý, když odejde do důchodu. Například Příbyl (2015) k tomuto tématu dodává, že označení důchodce je naprosto nevhodné, protože je tímto člověk spojován s pobíráním dávky důchodového pojištění, což se netýká každého. Nicméně odchod do důchodu jako takový, což znamená ukončení aktivní pracovní činnosti, je pro seniora velkou změnou a velkou událostí v životě. Vágnerová (2007) poukazuje na fakt, který je předmětem obav snad každého jedince, který ukončuje svůj aktivní pracovní život a odchází do důchodu a to náplň dne. Člověk, který chodí do zaměstnání, má režim dne, který je obvykle stejný či podobný a má náplň a smysl, který ho naplňuje a uspokojuje. Nicméně senior, který končí svůj aktivní pracovní život, má obavy z toho, že náplň dne bude zcela postrádat. Je na každém člověku, který odchází do důchodu, aby si svůj program obstaral. V rámci našeho tématu je ovšem odchod do důchodu podstatnou záležitostí, protože může velmi zvýšit četnost kontaktů se sourozencem. Tento názor rovněž podporuje Bedfordová (1989). Pro seniora je důležité, aby se adaptoval na důchod, a sourozenec může být právě tou osobou, která mu s touto adaptací pomůže. Většinou je sourozenec vrstevníkem seniora a tak je zcela možné, že se ho odchod do důchodu taky týká, či brzo týkat bude anebo už ho má za sebou. V tom případě může svému sourozenci poradit, pomoci, sdílet s ním pocity a obavy. Jedná se o jeden z kritických uzlů v životě seniora a sourozenec zde může naplňovat roli sociální opory. Dva z participantů v mém výzkumu jsou ještě stále pracující, takže ti tento kritický bod ve svém životě zatím neřešili a

zda jim sourozenec bude oporou už se ani nedozví. Participantka, která ztratila sourozence v dětském věku, také nemohla zhodnotit, zda jí sourozenec byl v této věci oporou. Dva z participantů šli do důchodu ze zdravotních důvodů, takže tam byla pozornost zaměřená na zdravotní stav a oporou jim byli hlavně partneři. A poslední participantka i po odchodu do důchodu příležitostně vypomáhala ve svém bývalém zaměstnání, takže tam ten šok a změna nebyly tak markantní.

Každý z participantů v rámci svého rozhovoru zmínil další zásadní bod, který všichni prožili, a tím bylo úmrtí rodičů. Toto je jeden z dalších kritických uzlů na životní dráze seniora (Špatenková 2013). Je to velmi emočně a psychicky náročná ztráta, kterou senior utrpí. Dochází zde k velmi významné ztrátě, ztrátě blízké osoby. Zároveň je to jeden z nejvýznamnějších pojítek sourozeneckého vztahu. Špatenková a Nytra (2018) zdůrazňují fakt, že sociální ztráty, se kterými se senior setkává ve stáří, jako například odchod do penze, institucionalizace, významná ztráta blízké osoby, jsou pro seniory snazší, pokud cítí podporu svého sourozence. Tento sourozenec sdílí se seniorem rodinnou historii, je jeho vrstevníkem, takže dokáže pochopit a vcítit se do jeho pocitů a situací, které prožívá. Takže také úmrtí rodičů spojuje sourozence, což se mi také v mém výzkumu jednoznačně potvrdilo. Všichni participanté, kteří toto téma zmínili, potvrdili, že si byli se sourozencem po smrti rodičů mnohem bližší. Dochází zde k podpoře podložené rodinnou historií a tradicí a rodiče jsou lidmi, kteří sourozence několik mnoho let spojovali. Vzájemnou podporu sourozenců při úmrtí rodičů zmiňuje také Goetting (1986), který tvrdí, že sourozenci se v této nelehké chvíli dokážou nejlépe pochopit a sdílet své těžkosti z toho důvodu, že jsou jejich pocity v podstatě totožné. Respondenti v rámci výzkumu potvrdili, že je úmrtí rodičů jistým způsobem sblížilo a došlo ke společnému zavzpomínání a určitému uvědomění a ujištění toho, že sourozenec tu je a je

pro ně důležitou osobou v jejich životě. Toto potvrzuje i Whitová (2001) která píše o tom, že úmrtí rodičů nemělo vliv na četnost kontaktů, ale spíše na psychologické zapůsobení na společný vztah. Toto zjištění by se mohlo zdát nepříliš pozitivním, ale nijak výrazně kvalitu sourozeneckého vztahu neovlivňuje, spíše naopak. I rozvážné zamyšlení nad smyslem sourozeneckého vztahu a ujištění o vzájemné podpoře má velmi pozitivní vliv na sourozenecký vztah i do budoucna. Velmi podobným způsob vzájemné podpory sourozenců byl zjevný také v případě, že senior zažil úmrtí svého dítěte. Toto je opět jedním z velmi kritických bodů v životě jedince. V rámci rozhovorů s participanty jsem tuto událost zaznamenala ve dvou případech. V jednom případě zemřel sourozenec participanta dříve, než jeho dítě, takže zde není možné hodnotit, na kolik byl sourozenec sociální oporou a v druhém případě zmiňovala participantka, že její sestře zemřelo dítě. Konkrétně tady jsem viděla, jak moc silná může být sociální opora sourozence v kritické chvíli. Participantka prožívala tuto tragickou událost společně se svojí sestrou a absolvovala s ní všechny obtížné chvíle, které byly s tou tragédií spojeny (sdělení tragické zprávy, převzetí těla, zařizování pohřbu, truchlení). Samozřejmě, nemám výpověď sestry participantky, ale na základě příběhu, který jsem vyslechla, mohu tvrdit, že participantka byla svojí sestře obrovskou oporou v této velmi těžké a bolestné chvíli. Tyto příběhy a zkušenosti naprosto popírají tvrzení Bedfordové (1989), která píše, že vzájemná pomoc a péče nemá vliv na zvyšování významnosti sourozeneckých vztahů.

Jak jsem již zmínila, tak dvě participantky, které se účastnily výzkumu, jsou stále zaměstnané a zbylí čtyři participanti jsou již v důchodu. Všichni z nich se již potýkají s jistými zdravotními obtížemi, které jim komplikují život a které je omezují v mnohých aktivitách. Tyto zdravotní potíže souvisí se změnami a tyto změny souvisí s přibývajícím věkem. Například Řičan (2006)

zmiňuje, že s přibývajícím věkem lze těžko rozeznat rozdíl mezi změnami, které jsou důsledkem nemoci a těmi, které jsou důsledkem stáří. Každý z participantů v průběhu svého vyprávění zmínil zdravotní obtíže, které potkali jeho sourozence nebo dokonce i jeho samotného. O změnách v seniorském věku píše také Kalvach (2004), Vágnerová (2007) či Haškovcová (2010). Ve vyprávění mých participantů to byly většinou právě zdravotní obtíže jejich sourozence, které tak nějak započali tu poslední fázi v životě. S větší potřebou péče docházelo k častějšímu kontaktu mezi sourozenci, protože, jak sdělovali sami participanti, docházelo k jejich zapojení a angažovanosti v oblasti péče o svého sourozence. Také se zde dostavovaly pocity strachu o vlastního sourozence, o kterých se také zmiňuje Špatenková (2014).

Musím konstatovat, že v rámci mého výzkumu, byl sourozenecký vztah participanty vnímán z velké části pozitivně. Všichni participanti vnímali svoje sourozence jako svoji rodinu. Senioři velmi vnímají společný rodinný původ, který se svým sourozencem mají, a ve stáří se toto vnímání ještě více umocňuje. Toto tvrzení podporuje také Avioliiová (1989), která píše, že rodinný původ je pro sourozenecký vztah ve stáří naprosto zásadním aspektem. V souvislosti s kritickými životními událostmi, kterým senioři čelí, považují svého sourozence za sociální oporu, s tímto faktem se ztotožňuje také Nytra (2011). V rámci svého výzkumu jsem se několikrát setkala s tím, že senior popisoval, jak je mu sourozenec/sourozenci oporou a jak při něm stojí v těch nejtěžších chvílích jeho života. Z tohoto přirozeně vyplývá, že sourozenecký vztah a sourozenec sám o sobě je pro seniory velmi důležitým článkem v jeho sociální síti vztahů a proto je smrt sourozence pro seniora velmi významnou a náročnou ztrátou. Toto tvrzení zcela jednoznačně potvrzují všichni participanti, kteří se účastnili výzkumu k mé diplomové práci. Jejich příběhy, osobní charakter, povahové rysy, rodinné zázemí a

sourozenecké vztahy byly zcela odlišné, ale všichni měli společnou lásku ke svému sourozenci a pocit naprosté prázdnoty a beznaděje, když jim sourozenec zemřel. Z těchto výpovědí, které jsem obdržela, mohu na výzkumnou otázku odpovědět, že smrt sourozence má pro seniory obrovský význam a je velký zásahem do jeho sebepojetí a do jeho života.

Sourozenecké vztahy mezi participanty účastníci se výzkumu a jejich sourozenci byly odlišné, protože každý vztah měl jiné podmínky a vytvářel se v jiném rodinném prostředí. Rozdíl byl patrný v tom, jaké vztahy mezi sebou měli sourozenci nastavené již od dětství a jak se jejich vztah vyvíjel v průběhu dospělosti. Někteří participanti uvádí, že jejich sourozenský vztah byl naprosto nadstandartní po celou dobu jejich života a neuvádí žádné konflikty. Naopak v některých sourozenských vztazích došlo k jistým rozepřím či životním situacím, které sourozenský vztah ovlivnily negativně a jak také sami respondenti uvádějí, nebylo možné tato úskalí smazat a ignorovat šrámy, které to na sourozenském vztahu zanechalo. V rámci výzkumu byly tedy popsány jak bezproblémové sourozenské vztahy, tak také vztahy, kde mezi sourozenci došlo k jistým neshodám. Nicméně i přes všechny neshody, které participanti uvedli, se všichni shodují na faktu, že sourozenec pro ně byl v jejich životě neodmyslitelnou součástí a byl pro ně velmi důležitou osobou, která jim byla nejen sociální oporou, ale také byla pojítkem s jejich rodinným prostředím. Tudíž jeho smrt pro ně byla velmi významnou ztrátou v jejich životě a bohužel ztrátou navždy trvalou.

Závěr

Závěrem bych se mimo jiné ráda vyjádřila k motivaci rozpracování tohoto tématu. Seniorská populace je populací, která neustále narůstá a zvětšuje se, a proto bychom se neměli tématům zaměřeným na seniory obecně vyhýbat. Je v tom smysl a potenciál. Téma stáří, smrti a sourozenectví není v českém prostředí příliš probádaným úsekem. Každé z těchto témat je rozpracována zvlášť, ale spojení těchto tří jevů nevidíme tak často. Konkrétně sourozenectví je jedno z velmi zajímavých a obohacujících témat. Sourozenecký vztah je jeden z nejdelších vztahů vůbec a ještě má kořeny ve společném rodinném prostředí. Kladné vztahy v rámci sourozeneckého vztahu přináší jeho účastníkům velmi mnoho výhod a pozitivního vlivu v rámci jejich životů.

Cíl předkládané práce byl stanoven jako porozumět významu signifikantní ztráty sourozence ve vyšším věku. Domnívám se, že cíl práce byl naplněn. V práci jsou prezentovány pohledy šesti seniorů, kteří ve svém životě zažili signifikantní ztrátu a to konkrétně ztrátu svého sourozence a podrobně popisují svůj život před ztrátou, během ztráty, ale také po ztrátě. Jedná se tedy jak o retrospektivní pohledy participantů tak také o současné pohledy na situaci. Součástí empirické části práce je také kapitola, ve které jsou výsledky výzkumu prezentovány a jsou doplněny o konkrétní pasáže z doslovných přepisů rozhovorů s participanty. V rámci této kapitoly jsou prezentovány jednotlivé aspekty, které se v životě participantů vyskytly a kterým přikládali velkou váhu a které se v rozhovorech opakují. Je tedy zde zobrazen vývoj sourozeneckého vztahu v průběhu života a tento vývoj je zakončen smrtí sourozence, přičemž je věnována pozornost významu, který má smrt sourozence pro seniora.

Spolu s empirickou částí tvoří diplomovou práci také část teoretická. V teoretické části jsou rozpracována témata jako ztráta, období stáří,

signifikantní ztráta ve stáří, sourozenectví či sourozenecké konstelace, jakožto velmi důležitý aspekt v souvislosti se sourozeneckým vztahem.

Z výsledků výzkumu je patrné, že senioři považují svého sourozence za jednu z nejvýznamnějších osob ve svém životě a to je také důvod, který umocňuje obtížnost vyrovnávání se se smrtí jejich sourozence. Sourozeneckému vztahy přikládají senioři opravdu velký význam a na základě těchto zjištění by mělo být tématu věnováno mnohem více pozornosti. Moje práce může sloužit jako důkaz toho, že sourozenectví ve stáří rozhodně neztrácí význam ani vážnost a je dobré se na tuto tematiku zaměřit a dále ji hlouběji rozvíjet.

Použitá literatura a zdroje

- Adler, A.** (2018). *Člověk, jaký je. Základy individuální psychologie*. Praha: Portál.
- Avioli, P. S.** (1989). The Social Support Functions of Siblings in Later Life: A Theoretical Model. *American Behavioral Scientist*, 33(1), 45–57. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764289033001005>
- Bedford, V. H.** (1989). Understanding the Value of Siblings in Old Age: A proposed model. *American Behavioral Scientist*, 33(1), 33–44. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764289033001004>
- Connidis, I. A.** (1989). Siblings as Friends in Later Life. *American Behavioral Scientist*, 33(1), 81–93. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764289033001008>
- Čapek, J., & Čapková, M.** (2010). *Pozitivní výchova sourozenců v rodině*. Praha: Portál.
- Čevela, R., Kalvach, Z., Čeledová, L.** (2012). *Sociální gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Dvořáčková, D.** (2012). *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Goetting, A.** (1986). The Developmental Tasks of Siblingship over the Life Cycle. *Journal of Marriage and the Family*, 48(4), 703–714. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/352563?origin=crossref>
- Gold, D. T.** (1989). Sibling Relationships in Old Age: A Typology. *The International Journal of Aging and Human Development*, 28(1), 37–51. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/10.2190/VGYX-BRHN-J51V-0V39>
- Hansson, R. O., Stroebe, M. S.** (2007). *Bereavement in Late Life*. Washington, DC: APA.
- Haškovcová H.** (1998). *Etické problémy paliativní medicíny*. In: Vorlíček J., Adam Z., eds. *Paliativní medicína*. Praha: Grada Publishing.

- Haškovcová, H.** (1975). *Rubživota – líc smrti*. Praha: Orbis.
- Haškovcová, H.** (2012). *Sociální gerontologie aneb Seniori mezi námi*. Praha: Galén.
- Hendl, J.** (2005). *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hendl, J.** (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody, aplikace*. Praha: Portál, s.r.o.
- Holmerová, I., Jurašková, B., Müllerová, D., Vidovičová, L., Habrcetlová, L., Matoulek, M., ..., Šimůnková, M.** (2014). *Průvodce vyšším věkem*. Praha: Mladá fronta a.s.
- Kalvach, Z., Onderková, A.** (2006). *Stáří. Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén.
- Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček, R., Zavázalová, H., Sucharda, P. a kol.** (2004). *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Kalvach, Z., Zadák, Z., Jiráček, R., Zavázalová, H., Sucharda, P. a kol.** (2004). *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Klevetová, D., Dlabalová I.** (2008). *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Koutná Kostínková, J. & Čermák, I.** (2013). *Interpretativní fenomenologická analýza*. In T. Řiháček, I. Čermák, & R. Hytych (Eds.), *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy* (9-43). Brno: Masarykova univerzita.
- Křivohlavý, J.** (2003). *Jak zvládat depresi*. 2. vyd. Praha: Grada.
- Kubíčková, N.** (2001). *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: Nakladatelství ISV.
- Leman, K.** (1997). *Sourozenecké konstelace*. Praha: Portál.
- Leman, K.** (2008). *Sourozenecké konstelace*. Praha: Portál.
- Lopata Znaniecka, H.** (2000). *Widowhood. Reconstruction of Self-Concept and Identities*. *Studies in Symbolic Interaction*, 23, 261-275.
- Matějček, Z.** (1986). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum.

- Miovský, M.** (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- Nakonečný, M.** (2000). *Lidské emoce*. Praha: Academia.
- Novák, T.** (2007). *Sourozenecké vztahy*. Praha: Grada.
- Nytra, G. A.** (2011). *Sociální podpora okolí z pohledu pozůstalých vdov a vdovců*. Sociální práce/Sociálna práca, (3), 85-98.
- Petřková, A., Čornaničová, R.** (2004). *Gerontagogika: Úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Petřková, A., Čornaničová, R.** (2004): *Gerontagogika: Úvod do teorie a praxe edukace seniorů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Pichaud, C., Thareau, I.** (1998) *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.
- Pichaud, C., Thareauová, I.** (1998). *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.
- Prekopová, J.** (2001). *Jak být dobrým rodičem*. Praha: Grada.
- Příbyl, H.** (2015). *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf s.r.o.
- Reichel, J.** (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing.
- Říčan, P.** (2004). *Cesta životem. Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Řiháček, T., Čermák, I., Hytych, R. a kol.** (2013). *Kvalitativní analýza textů: Čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Sýkorová, D.** (2007). *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Špatenková, N.** (2011). *Krizová intervence pro praxi. 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Špatenková, N.** (2013). *Gerontagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc.
- Špatenková, N.** (2013). *Poradenství pro pozůstalé. Principy, proces, metody. 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Špatenková, N.** (2014). *O posledních věcech člověka. Vybrané kapitoly z thanatologie*. Praha: Galén.

- Špatenková, N., Nytra, G. A.** (2018). *Být bratrem/Být sestrou: Význam sourozenectví ve stáří*. In **H. Georgi & R. Šlamberová** (Eds.), *Stárvnutí 2018: Sborník příspěvků ze 4. Gerontologické mezioborové konference* (pp. 171 - 177). Praha: Univerzita Karlova, 3. lékařská fakulta. Dostupné z http://www.konferencestarnuti.cz/-files/Starnuti_2018_sbornik.pdf
- Špatenková, N., Smékalová, L.** (2015). *Edukace seniorů. Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada Publishing.
- Šuráňová, V.** (2013). *Interpretativní fenomenologická analýza (IPA)*. In L. Gulová, R. Šíp (Eds.), *Výzkumné metody v pedagogické praxi* (105-116). Praha: Grada Publishing.
- Thorová, K.** (2015). *Vývojová psychologie. Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- Topinková, E.** (2010). *Geriatric pro praxi*. Praha: Galén.
- Vágnerová, M.** (2012). *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Univerzita Karlova. Karolinum Press.
- Venglářová, M.** (2007). *Problematické situace v péči o seniory. Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*. Praha: Grada Publishing.
- White, L. K., & Riedmann, A.** (1992). *Ties among adult siblings*. *Social Forces*, 71(1), 85–102.

Internetové zdroje

Interpretative Phenomenological Analysis: IPA, About IPA [on-line]
Dostupné 10. 2. 2019 z: <http://www.ipa.bbk.ac.uk/>

Sociologický ústav AV ČR, v. v. i. Sociologická encyklopedie[on-line]
Dostupné 23. 2. 2019 z:
https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/V%C3%BDb%C4%9Br_metodou_sn%C4%9Bhov%C3%A9_koule. Poslední aktualizace: 9. 3. 2018

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Schéma okruhů ve výsledcích výzkumného šetření

Obrázek č. 2: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Zuzanou

Obrázek č. 3: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Hanou

Obrázek č. 4: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s panem Gabrielem

Obrázek č. 5: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s panem Jiřím

Obrázek č. 6: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Janou

Obrázek č. 7: Schéma okruhů a kategorií z polostrukturovaného rozhovoru s paní Hedvikou

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Základní údaje o participantech

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č. 2: Schéma rozhovoru

Příloha č. 3: Ukázka kódování dat

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

SOUHLAS S ÚČASTÍ NA VÝZKUMU V RÁMCI MAGISTERSKÉ DIPLOMOVÉ PRÁCE PSANÉ V RÁMCI STUDIA NA FILOZOFICKÉ FAKULTĚ UNIVERZITY PALACKÉHO V OLOMOUCI

Výzkumník: Bc. Petra Polzerová, DiS.

Vážená paní, vážený pane,

děkuji Vám za ochotu poskytnout rozhovor pro účely výzkumu v rámci mé magisterské diplomové práce, kterou píše v rámci studia oboru Andragogika, na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Výzkum v rámci mé magisterské diplomové práce se týká smrti sourozence jako signifikantní ztráty ve stáří. Vaše zkušenosti a názory jsou pro mne velmi cenné. Abych je mohla patřičně využít, dovoluji si Vás informovat o následujícím:

Rozhovor je třeba nahrávat na diktafon – jen tak lze zachytit veškeré sdělené informace. Nahrávka bude poté přepsána a „anonymizována“, to znamená, že nikde nebude uváděno Vaše jméno ani adresa (ani jména či bydliště osob, o kterých budete vyprávět). Úryvky z rozhovoru, obsahující Vaše výroky, nebude možné v žádné fázi výzkumu ani v publikacích spojit přímo s Vaší osobou či osobami, o kterých se v rozhovoru zmíníte.

Zavazuji se, že přepis rozhovoru bude využit pouze pro výzkumné záměry mé magisterské diplomové práce a archivován v anonymizované podobě. Také bych ráda zdůraznila, že účast na výzkumu je zcela dobrovolná. Máte právo kdykoliv a bez udání důvodu rozhovor ukončit.

Jakékoli dotazy ke zpracování nebo využití nahrávky Vám velmi ráda zodpovím.

Mnohokrát děkuji za Vaši spolupráci.

Bc. Petra Polzerová, DiS.

Potvrzuji, že jsem rozuměl/a a souhlasím s nahráváním a dalším zpracováním dat z rozhovoru:

Datum:

Podpis účastníka/účastnice výzkumu:

Pozn.: Informovaný souhlas byl vyhotoven ve dvou kopiích, z nichž jedna zůstává výzkumníkovi a jedna účastníkovi /účastnici výzkumu.

Příloha č. 2: Schéma rozhovoru

„Máte, resp. měl jste sourozence, jste, resp. byl jste „něčí“ bratr/sestra. Prosím, co byste mohl/a říci na téma: Vy a Váš sourozenec či sourozenci? Vyprávění je na Vás – jen na Vás záleží, čím začnete, o čem budete mluvit, prostě co Vy považujete za důležité.

- Jak se (tedy) vyvíjely Vaše vztahy s bratrem/sestrou od dětství, přes dospívání, střední věk až po současnost? Můžete třeba nakreslit křivku, která by vývoj vztahů vyjádřila a na ni zaznamenat události, které vztahy nějak ovlivnily – ať dobře nebo naopak špatně?
- Kdy byly Vaše vztahy nejlepší a kdy nejhorší a proč?
- Hlavně nás zajímá současnost, tedy sourozenectví ve starším věku, můžete se u tohoto období ještě pozastavit (vrátit se k němu)?
- Kolik Vám bylo, když Váš sourozenec zemřel? A kolik bylo jemu/jí?
- Jak Váš sourozenec zemřel?
- Jak jste se vyrovnával/a s takovou ztrátou?

Příloha č. 3: Ukázka kódování dat

49 snažila se, aby bylo všechno spravedlivé. Tak to asi
50 k tomu. Jinak co bych tak řekla o své sestře – že byla
51 trošičku jiná než já, že byla taková zahleděná do sebe,
52 to je pravda. Nebavila ji škola, učení prostě vyložené DOBROSERDEČNÁ'
53 ne, ale byla strašně dobrosrdečná, rozdávala školní SESTRA
54 věci. Maminka jí nakoupila pastelky, sešity, ona to
55 všechno dala dětem, pak jako byla bez pomůcek.
56 Muselo se jí to kupovat znovu, nedovedla nikomu nic
57 odříct. Já jsem jí uplácela, když jsme třeba měli
58 povinnosti v domácnosti, já jsem musela umývat
59 nádobí, tak jsem jí něco dala, měla ráda sladkosti, tak
60 jsem jí dala čokoládu nebo nějakou kačku a ona to za
61 mě udělala a já jsem mohla běžet ven. Takže asi
62 takové byly naše vztahy v dětství. No když potom ŽIVOT NA
63 dospívali, vyrůstali jsme zpočátku, do mých pěti let (a VESNÍCI
64 do sestřiných devíti let) na vesnici, tam byl ten život
65 takový jiný, já si ho jako z dětství mnoho nepamatuju
66 do těch pěti let. Pak jsme se přestěhovali jako do STĚHOVÁNÍ DO MĚSTA
67 města, chodili jsme tady do školy, sestra po ukončení PRÁCE SESTRY
68 školní docházky šla okamžitě pracovat, pracovala
69 nedřívě v národních podniku, tehdejším národním
70 podniku Chronotechna na pásu. Byla dobrou HŘDOST VŮČI SESTRĚ
71 pracovnicí, dokonce já jsem vždycky byla hrdá na to,
72 že jsem jí viděla v novinách, kde byla vyfocená, jak
73 pracuje. No a potom jako, když skončil tady tento

- 97 harmonické. Velikou ztrátu utrpěla, když její první UMATI' DITĚTE SESTRY
- 98 holčička v šesti, teď neřeknu přesně, v šesti nebo osmi
- 99 týdnech, naprosto zdravé dítě, onemocněla zánětem
- 100 mozkových blan a zemřela. Dodneška si pamatuji.
- 101 když jsem sestru doprovázela do nemocnice, kde jsme
- 102 přišli do čekárny, paní doktorka nám to přišla
- 103 oznámit, tam na pultu sestřička přebalovala naprosto
- 104 zdravé dítě a já dodneška vidím, jak nám přinesli tu TĚŽKA' VAPOMI'NKA
- 105 holčičku, jako již zemřelou a jak jí hlavička spadla
- 106 dozadu. To je prostě pro mě zážitek na celý život. A
- 107 v té chvíli jsem se snažila jako být sestře oporou a PODPORA V TĚŽKÉ' CHVILI
- 108 z titulu svého zaměření, že jsem vždycky tihla ke
- 109 zdravotnictví, od pěti let jsem v podstatě tvrdila, že
- 110 nic jiného dělat nebudu. Tak to jsem tehdy byla na
- 111 medicíně, tak to byl pro mě takový zážitek, na který se
- 112 nedá zapomenout.“
- 113 **Výzkumník:**
- 114 „Tak to není divu.“
- 115 **Participant:**
- 116 „Naštěstí potom se jí podařilo, asi po dvou letech DALŠI' TĚHOTENSTVI'
- 117 znovu otěhotnět a potom teda porodila další dvě děti,
- 118 kteřé byli celkem zdravé. No za pár let se stala taková
- 119 nepříjemná věc, manžel sestry jako inklinoval
- 120 k alkoholu. Sestra, bylo to dáno jednak tady touto

