

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyriľometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Markéta Fryšťacká

Komunikace o smrti v rodině: potřeby rodičů

Bakalářská práce

vedoucí práce: PhDr. Jan Vančura, Ph.D.

2016

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem práci vypracoval/a samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl/a v seznamu literatury.“

V Olomouci 23. 6. 2016

.....
Markéta Fryšťacká

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Janu Vančurovi, Ph.D. za podporu při volbě tématu práce. Za slova povzbuzení a jeho trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Velké díky patří pozůstalým, kteří se účastnili diskusí a poskytli mi tak cenný materiál pro zpracování výzkumné části. Rovněž chci poděkovat své rodině, spolužákům a kamarádkům, kteří mi byly oporou. Za cenné rady, podporu víry, naděje a síly.

Obsah

Úvod	7
Teoretická část.....	9
1. Smrt v rodině, jako signifikantní životní ztráta	9
1.1. Rodina.....	9
1.2. Shrnutí	10
2. Ztráta jako krize, krize jako ztráta	11
2.1. Hlavní determinanty traumatické krize	11
2.2. Shrnutí	18
3. Proces truchlení	19
3.1. Fáze procesu truchlení.....	20
3.2. Shrnutí	23
4. Doprovázení v čase truchlení	25
4.1. Komunikace o smrti v rodině.....	25
4.2. Shrnutí	27
5. Doprovázení pozůstalých dětí	28
5.1. Ochranná atmosféra rodiny.....	28
5.2. Specifika komunikace o smrti s dětmi	29
5.5.1. Jak s dětmi mluvit o smrti.....	31
5.5.2. Barbara Colorosová: „TAO truchlení“	32
5.3. Shrnutí	33
Empirická část	34

6.	Výzkum.....	35
6.1.	Metodologie výzkumu.....	35
6.2.	Metoda sběru dat.....	35
6.3.	Obecná charakteristika výzkumného vzorku.....	36
6.4.	Analýza dat.....	37
6.5.	Výsledky analýzy dat.....	37
6.5.1.	Fyziologická rovina životní situace.....	38
6.5.2.	Shrnutí – identifikace fyziologických potřeb.....	39
6.5.3.	Psychologická rovina životní situace.....	39
6.5.4.	Shrnutí – identifikace psychologických potřeb.....	41
6.5.5.	Sociální rovina životní situace.....	42
6.5.6.	Shrnutí – identifikace sociálních potřeb.....	44
6.5.7.	Noogenní (spirituální) rovina životní situace.....	45
6.5.8.	Shrnutí – identifikace spirituálních potřeb.....	46
6.6.	Shrnutí analýzy dat.....	46
	Závěr.....	49
	Zdroje.....	50
	Anotace.....	53
	Abstract.....	53

„Lék často najde ten, kdo se se svým žalem podělí.“

Spencer, Královna víl

Úvod

Ve své bakalářské práci se zabývám smrtí v rodině. Cílem práce je identifikovat potřeby rodičů, kteří se ocitli v tíživé situaci ztráty manžela úmrtím. Pro naplnění cíle využívám kvalitativního šetření, výzkumu blogů, které se tématu věnují.

Hlavní motivací pro ucelení práce tohoto typu je především má osobní zkušenost z dětství. Byly mi necelé tři roky, když můj tatínek zemřel v důsledku automobilového neštěstí. Ve své Absolventské práci se věnuji tématu z perspektivy pozůstalých dětí. Bakalářská práce se naopak zaměřuje na pozůstalého rodiče. Z hlediska systémové pohledu, pro mne tyto práce představují vzájemné doplnění.

Práce je složena ze dvou částí. Části teoretické a empirické, neboli výzkumné. V teoretické části se věnuji definici rodiny. Zjišťuji, jak smrt milované osoby rodinu ovlivní. Zda má rodina sama o sobě vnitřní zdroje, kterými je schopna situaci čelit, bez zásahu zvenčí. Ukazuje se, že zvládání této tíživé situace je vysoce individuální. Situace je ovlivněna mnoha proměnnými, utvářejícími její jedinečnost. V práci se proto hlouběji věnuji vymezení základních proměnných determinant. V následující kapitole se zabývám procesem truchlení. Uvádím teoretické ukotvení několika významných autorů, kteří se tématu věnují. Součástí teoretické části jsou následně dvě kapitoly věnující se doprovázení pozůstalých. Jedna je věnována doprovázení pozůstalých rodičů, druhá doprovázení pozůstalých dětí. Pohled na pozůstalého rodiče, vytrženého z kontextu jeho rodiny, by byl dle mého názoru pohledem neúplným. V práci se zabývám především laickým doprovázením. Pomocí a podporou, která přichází ze strany rodiny a blízkých. Zaměřuji se na specifika jejich vzájemné interakce a komunikace, které představují jednu z proměnných. Autoři uvádějí, že otevřená a efektivní komunikace pozitivně ovlivňuje tíživou situaci. Komunikace s dětmi má však jiná specifika. Kapitulu týkající se doprovázení dětí, kterou jsem převzala ze své absolventské práce, považuji za významné doplnění.

Ve druhé části své bakalářské práce se věnuji kvalitativnímu šetření, výzkumu blogů (diskusních fór), které se tématu věnují. Definuji výzkumnou otázku, vymezuji metodologii výzkumu, metodu sběru dat, uvádím obecná charakteristika výzkumného vzorku, stanovuji techniku analýzy dat. V následující části interpretuji výsledky analýzy dat.

Má práce nabízí určitou orientaci v tématu tíživé situace ztráty. Výzkumná část nabízí výčet nejčastějších potřeb pozůstalých rodičů. Reagovat na ně může nejbližší rodina a přátelé. Ale také odborníci, kteří usilují o to, aby poskytované služby odpovídaly skutečným potřebám.

Teoretická část

1. Smrt v rodině, jako signifikantní životní ztráta

Smrt je integrální součástí života. (Quinnová 2007:21) Ztráta je univerzální zkušeností člověka. (Špatenková a kol. 2004:55) Taročková (1992) vymezuje ztrátu jako náročnou životní situaci, kterou charakterizuje zejména ireverzibilní (nezvratné) odloučení od signifikantního (významného) člověka. (Taročková in Špatenková a kol. 2004:55)

Špatenková a kol., na základě typologie Mitchella a Andersonona, vymezují různé aspekty ztráty. V případě úmrtí milované osoby pojednávají o tzv. ztrátě vztahové. Vztahová ztráta představuje ukončení příležitosti být v emocionální a fyzické přítomnosti, být v kontaktu či mít další společné zážitky se zesnulou osobou. Smrt milovaného člověka patří k nejtěžším ztrátám, které mohou člověka postihnout. Tato tragická událost představuje velký zásah do fungování rodiny, do sebepojetí jednotlivých pozůstalých, jejich integrity a identity. Rodina prožívá krizi. (Špatenková a kol. 2004:69)

1.1. Rodina

Traumatická událost, ztráta milovaného člověka, zasahuje celou rodinu, nejen jednoho jejího člena. (Mareš 2012:36) Proto se v této kapitole věnuji vymezení pojmu „rodina“. Colorosová uvádí trojí definici rodiny: (Colorosová 2008:148)

- Malá skupina lidí, které spojuje péče, spolupráce, věrnost, zvyky, tradice a společný jazyk.
- Mikrosystém, ve kterém se jednotliví členové vzájemně ovlivňují, stejně tak, ovlivňují systém jako celek.
- Část větší komunity (makrosystému), která v sociálních, ekonomických a politických sférách, na rodinu a na její jednotlivé členy zpětně působí.

Rodina se neustále formuje a obnovuje, roste či se zmenšuje, mění svou strukturu, fungování a vzájemné rodinné vztahy. (Colorosová 2008:148)

Fungující rodina je důležitá pro zdárný vývoj jedince. (Mareš 2012:76) V této práci se zabývám rodinou neúplnou, rodinou, kterou postihla ztráta jednoho z rodičů úmrtím. V souvislosti s tragickou událostí, pohlíží Mareš na rodinu jako na svébytný celek, rodinný systém, který usiluje o to, aby se s traumatem vypořádal. Rodina je vnímána jako hlavní aktér změny. (Mareš 2012:76) Podobný pohled nabízí také Matějček (2005), kdy říká, že rodina představuje dokonalý systém se schopností sebe-opravy. Tuto tendenci znovu se stabilizovat a obnovit svou funkci má rovněž rodinný systém narušený, zatížený nebo ohrožený kritickou událostí. (Matějček in Jílková 2012:105)

1.2. Shrnutí

V této kapitole se zabývám smrtí v rodině. Pohlížím na ni jako na významnou vztahovou ztrátu, jež ve svém důsledku ovlivní celý rodinný systém, jeho fungování. V podkapitole vymezující různé definice rodiny také uvádím, že sám rodinný systém v sobě nese potenciál budoucí změny k lepšímu, schopnost vyrovnání se s tragickou událostí.

Zvládání náročné životní situace, ve které se rodina ocitla, se bude odvíjet na základě mnoha faktorů. Ty, do situace vstupují, ovlivňují ji a utvářejí určitou jedinečnost. Některé z nich mohou být protektivní¹, některé spíše rizikové. Vodáčková a kol. (2002) v této souvislosti uvádějí, že ztráta v sobě obsahuje jak prvky nových možností a příležitostí, tak prvky nebezpečí, ohrožení či stagnace. (Vodáčková a kol. in Kebza 2013:15) Stejně tak Parkes a kol. pojednávají o hrozbách a případných potížích na jedné straně, na straně druhé pak o příležitostech pozůstalých, kterou ztráta a s ním spojené odloučení přináší. (Parkes a kol. 2007:15) Determinanty utvářejícími individuální rozdíly se hlouběji zabývám v následující kapitole. Výše zmíněnými možnostmi a příležitostmi, vystávajícími z tragické události se věnuji v kapitole zabývající se procesem truchlení a možnostmi posttraumatického rozvoje jedince.

¹ **Protektivní** – ochranný

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

2. Ztráta jako krize, krize jako ztráta

Jak uvádím výše, ztráta jednoho z rodičů úmrtím znamená velký zásad do fungování celého rodinného systému. Ovlivňuje sebepojetí jednotlivých pozůstalých, má vliv na jejich identitu, narušuje jejich integritu. Rodina zrozená z pocitu ztráty prožívá krizi. (Špatenková a kol. 2004:69)

Dle psychologie a psychiatrie se krizí rozumí závažná životní událost, nebezpečný stav či extrémní psychická zátěž. (Kebza 2013:4) Krizi mohou vyvolat rozličné vlivy. V odborné literatuře jsou nazývány jako spouštěče či iniciátory krizových událostí. Klimpl (1998) je dělí do následujících skupin: (Klimpl in Kebza 2013:7)

- **Traumatické krize**, které obsahují prožitek psychické, sociální nebo fyzické traumatické události (či jejich kombinace).
- **Krize, které jsou spjaty s určitými životními etapami.**

Z hlediska uvedené typologie, je ztráta milovaného člověka, spouštěčem tzv. traumatické krize. V následující podkapitole se hlouběji zabývám vymezením hlavních determinant traumatické krize.

2.1. Hlavní determinanty traumatické krize

Prožívání a zvládnutím ztráty milované osoby ovlivňují charakteristiky jedinců, jejichž života se tragická událost dotkla. Ty jsou dále výrazně sociálně podmíněny. Hlavní proměnné ve svém důsledku ovlivňují průběh a proces vyrovnání se se ztrátou, a tím i duševní pohodu a zdraví pozůstalých. (Kebza 2013:13-50)

- **Identita a úloha ztracené osoby:**

„Kdo zemřel? Jaký vztah k němu pozůstalý měl? Jakou úlohu v jeho životě zastával?“
(Bowlby 2013:154-157)

- **Koncepce životních událostí:**

Životní události můžeme rozlišit na příjemné (eustresové) a nepříjemné (distresové), dále na předvídatelné či očekávané a nepředvídatelné, neočekávané. Podle dalšího dělení

rozlišujeme tzv. epizodické, menší příhody, jejichž prožitek vede buď k obtížím, nebo k posílení a tzv. velké životní události, které se odehrávají pod vlivem působení životního stresu. (Kebza 2013:59-60)

V případě úmrtí milovaného člověka zajisté pojednáváme o **nepříjemné (distresové), velké životní události**. Variabilita je ovlivněna především **předvídatelností** či **nepředvídatelností** situace a souvisejícími **příčinami a okolnostmi ztráty**. Anticipované² úmrtí vytváří rodině jistý prostor k přípravě. V případě nepředvídatelné tragické události, nečekané smrti milovaného člověka se rodina potýká s náhlou změnou životní situace.

- **Názory a praktiky, jež zdravý zármutek podpoří nebo jej naopak znemožní:**

Podporují kulturně podmíněné názory a praktiky zdravý zármutek nebo jej znemožňují? Podporují či znemožňují proces zdravého truchlení příbuzní, přátelé, případně další významní lidé z komunity poskytující sociální oporu? (Bowlby 2013:166)

- **Socioekonomický status:**

Socioekonomický status vyjadřuje pozici, kterou člověk zaujímá ve struktuře společnosti. (Kebza 2013:48) Weber tuto strukturu nazývá tzv. sociální stratifikací a dělí ji na dvě složky. Třídní, která vyjadřuje materiální prostředky, např. výši příjmu. A statková, která představuje rozdíly ve znalostech, názorech, postojích, životním stylu apod., například povolání či úroveň vzdělání. (Weber in Kebza 2013:48)

Matějček s Dytrychem v této souvislosti upozorňují na skutečnost, že otec rodiny je většinou také jejím hlavním živitelem. V případě úmrtí hlavního živitele se pozůstala rodina potýká se snížením životní standardu. (Matějček a Dytrych 2002:88)

Bowlby si v této souvislosti klade otázky: *„Zda ekonomické okolnosti a možnosti bydlení život usnadňují, nebo ztěžují? Zda existují příležitosti, které umožňují zavést nový způsob společenského a ekonomického života?“* (Bowlby 2013:166)

- **Organizace bydlení:**

² Anticipované úmrtí – úmrtí očekávané

V oblasti organizace bydlení, Bowlby pokládá dvě otázky: „*Zda pozůstalý žije s dalšími dospělými nebo sám? Zda je zodpovědný za malé či dospívající děti?*“ Dle Bowlbyho je přítomnost jiných dospělých přínosná. (Bowlby 2013:166-167) Parkes uvádí, že sociální izolace může vést k depresi. Na druhou stranu však upozorňuje na to, že pozůstalý se mohou společenským kontaktům sami vyhýbat. (Parkes in Bowlby 2013:166-167)

Parkes (1972) na základě londýnského výzkumu, a také Glick a kol. (1974) díky poznatkům výzkumu z Bostnu, dokládají, že péče o děti je pro pozůstalého rodiče současně útechou (Dává jeho následujícímu životu smysl a udržuje určitou aktivitu.), ale i břemenem (Například problémy ve výchově či míra omezení příležitostí vybudovat si pro sebe nový život.). (Parkes and Glick et. al. in Bowlby 2013:166-167)

· **Sociální opora:**

Součástí systému sociálních vztahů každého jedince jsou zdroje sociální opory. (Kebza 2013:50) Nejbližší lidé, zpravidla rodina, v ideálním případě reprezentují její přirozený zdroj. (Mareš 2012:36)

House (1981) vymezuje sociální oporu z hlediska jejího obsahu. Uvádí čtyři složky: (House in Kebza 2013:52)

- **Emocionální oporu** (empatie, láska, víra, dodání naděje, soucitné vyslechnutí apod.).
- **Hodnotící oporu** (hodnocení prostřednictvím komunikace).
- **Informační oporu** (poskytnutí informací nebo rad).
- **Instrumentální oporu** (materiální pomoc či praktické druhy pomoci).

Kebza dále rozlišuje **institucionální sociální oporu**, jejímž zdrojem je instituce nebo člověk (odborník) a **individuální sociální oporu**, kterou reprezentuje snaha jedince pomoci druhému v tíživé situaci. Kromě toho vymezuje **anticipovanou sociální oporu** a **získanou sociální oporu**. (Kebza 2013:53) Přičemž anticipovaná sociální opora dle Schwarzera a Leppina (1991) představuje jedincův subjektivní pocit, jeho očekávání, že mu ostatní pomohou, bude-li to třeba. (Schwarzer, Leppin in Kebza 2013:53) Získaná sociální opora naproti tomu znázorňuje pomoc, které se jedinci skutečně dostalo. (Kebza 2013:53)

- **Věk a pohlaví postižené osoby:**

Kebza uvádí, že **kritickým obdobím prožívané krize je dětství, adolescence a stáří**. Z hlediska pohlaví pojednává o **sociálně a kulturně založených rozdílech mezi lidmi, které vedou k sociálně podmíněným rozdílům v chování, názorech, postojích, prožitcích**, apod. Ženy mohou být například otevřenější, více komunikující, emotivnější či senzualnější. Muži pak naopak uzavřenější, bránící se projevům emocí apod. (Kebza 2013:13-14) Bowlby v tomto ohledu uvádí, že **neexistuje věk, po jehož dosažení by člověk na ztrátu nemohl reagovat narušeným zármutkem**. Zármutkem, který svou intenzitou a dlouhodobým trváním komplikuje každodenní život. Z hlediska pohlaví Bowlby uvádí větší míru narušeného zármutku u žen. Zdůrazňuje však, že ve výzkumech, z nichž vychází, není frekvence ztráty manžela u obou pohlaví stejná a **závěry větší náchylnosti žen jsou tedy nadále nejisté**. (Bowlby 2013:158-159)

- **Osobnostní proměnné postiženého:**

Základní **struktura a dynamika osobnosti, psychická a fyzická odolnost, adaptabilita, emocionální stabilita, charakter, temperament**. (Kebza 2013:13-14) Mareš dále specifikuje charakteristiky jedince „já“, jako je **sebedůvěra, sebepojetí, vnímaná osobní zdatnost, autoregulace, sebekontrola, sebekritičnost**. (Mareš 2012:29)

Z hlediska tzv. osobnostních proměnných mimo jiné výše uvádím **psychickou odolnost neboli tzv. resilienci**. Dle Jílkové koncept resilience pojednává o pozitivním uplatnění lidského potenciálu. Z hlediska pomoci zvenčí představuje podporu dobrého fungování člověka ve společnosti, navzdory nepříznivé okolnosti. (Jílková 2012:105) Pojem resilience vyjadřuje nezlomnost, pružnost, houževnatost, nezdolnost či odolnost.³ Greene (2002) definuje resilienci, jako schopnost, prostřednictvím které může osoba překonat, minimalizovat či předejít poškozujícím dopadům krizových událostí. (Greene in Šolcová 2009:53)

Pojem se využívá také v kontextu rodiny, kdy rodinná resilience představuje schopnosti a dovednosti rodinného systému, napomáhající udržovat či obnovovat její rovnováhu.⁴

³ Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

⁴ Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

Břicháček (2002) definuje rodinnou resilienci, jako snahu o rovnováhu mezi udržením rodinných funkcí v krizových situacích a schopností jednotlivých členů rodiny vzájemně komunikovat, podporovat se a vyrovnávat se s těžkostmi. Rodinná odolnost je dle Břicháčka proměnlivá a na její vývoj působí různé faktory, které dělí na rizikové a protektivní. V oblasti protektivních faktorů uvádí: schopnosti, dovednosti a ochotu řešit a zvládat krizové situace; shodu v pojetí smyslu a úkolů rodiny; srozumitelnou a otevřenou komunikaci všech členů rodiny navzájem; rodinnou kohezi⁵; flexibilitu⁶ rodinných rolí a vztahů. Mezi rizikové faktory řadí: proměnlivost nároků současné společnosti, nízký socioekonomický status, chronicky působící negativní podmínky (rozpory, nemoci) či traumatizující události. (Břicháček in Kebza 2013:46-47)

Walsh (2002, 2003) charakterizuje základní okruhy rodinné odolnosti. Zařazuje zde oblast ekonomických a sociálních zdrojů odolnosti rodiny; oblast vzájemné podpory v rodině; oblast organizačních schopností; dále oblast efektivní komunikace, spojené s empatií, otevřeným prožíváním emocí a efektivním a vzájemně se podporujícím řešením problémů; oblast víry jednotlivých členů rodiny v sebe a přesvědčení o schopnosti rodiny čelit překážkám. (Walsh in Šolcová 2009:67)

Patterson (2002) uvádí další charakteristiky rodinné odolnosti, mezi které řadí: tzv. status rodinné síly, vztahující se k úspěšnému zvládnání požadavků, které jsou na rodinu kladeny; tzv. rizikový status, který souvisí s nedostatečnou úrovní adaptace na tyto požadavky; dále charakteristiky rodinné komunikace; úroveň rodinné koheze a flexibility. V oblasti charakteristik rodinné komunikace rozlišuje Patterson dva základní typy: instrumentální (prostředek vyjasnění, založení základních vztahů a pravidel) a emocionální (prostředek projevů podpory a lásky mezi jednotlivými členy rodiny). (Patterson in Šolcová 2009:67-68)

Mezi významný zdroj resilience jak jednotlivců, tak rodinného systému, uvádí Šolcová sociální oporu. Ta je člověku přístupná prostřednictvím sociálních vazeb k druhým lidem, skupinám a širší společnosti. (Šolcová 2009:63)

⁵ **Rodinná koheze** – soudržnost rodiny, vědomí „my“

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

⁶ **Flexibilita** – přizpůsobivost

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

Mezi osobnostní proměnné zajisté patří také **schopnost a strategie zvládnání tíživé situace ztráty**. Lazarus a Folkmanová (1984) definují proces zvládnání jako aktivity či myšlenky, kterými se jedinec pokouší vyrovnat s vnitřními nebo vnějšími nároky, vyvstávajícími ze stresujících situací. (Lazarus a Folkmanová in Silvermanová 2007:49) Rodina je tzv. homeostatickou jednotkou. To znamená, že v případě mimořádných situací, představují způsoby zvládnání zátěže, proces obnovení rovnovážného stavu rodiny. (Parkes a kol. 2007:109)

Lidé využívají více než jeden způsob zvládnání zátěže. (Silvermanová 2007:52) Caplan (1964) uvádí charakteristiky efektivních a neefektivních způsobů vyrovnávání se s krizovou situací: (Caplan in Kebza 2013:14)

- **Efektivní strategie:** (Kebza 2013:14)
 - Vyhledávání informací.
 - Vyjádření emocí, jak pozitivních, tak negativních.
 - Vyhledání pomoci druhých.
 - Rozdělit krize na části. Jednotlivé části postupně řešit.
 - Včasné rozpoznání příznaků únavy a dezintegrace⁷, předcházet jim.
 - Schopnost vyrovnávat se svými problémy, emocemi, schopnost akceptovat je v případě, kdy je nelze změnit.
 - Ochota osobní změny.
 - Naděje, že je možné krizi překonat. Sebedůvěra, ale také důvěra k druhým.
- **Neefektivní strategie:** (Kebza 2013:14-15)
 - Pasivita, odmítání, neschopnost připustit si krizovou situaci.

⁷ **Dezintegrace** – rozpolcení; ztráta systematičnosti a organizace.

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

- Potlačování emocí.
- Narušení rytmu, dezorganizace činností a dezintegrace osobnosti.
- Rezignace, výbuchy emocí, neschopnost sebeovládání.
- Nehledání pomoci druhých, eventuálně její nepřijetí.
- Obrana, pasivita, deprimace⁸, neúčelné reagování na problémy.

Neefektivní zvládnání tíživé situace, může být dalším zdrojem stresu.
(Silvermanová 2007:52)

Dle Silvermana (2002) je proces zvládnání tragické události ztráty výrazně ovlivněn interakcemi jednotlivců s ostatními truchlícími, s širší komunitou, společností; dále existujícími zdroji pomoci; ale i hodnotami a postoji, které převažují ve společnosti.
(Silverman in Silvermanová 2007:48-49)

- **Dřívější zkušenosti** (Kebza 2013:13-14)

- **Zdravotní stav:**

Vyčerpání, oslabení nemocí apod., jakožto příčiny nízké odolnosti v krizové situaci.
(Kebza 2013:13-14)

- **Pozitivní zdroje jedince:**

Například spiritualita, víra, naděje, odpuštění apod. (Kebza 2013:13-14)

- **Sekundární (spolupůsobící) krize:**

Jakožto rizikový faktor ve zvládnání a procesu vyrovnání se s krizí. (Kebza 2013:13-14)

⁸ **Deprimace** – tělesná nebo duševní stísněnost

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

2.2. Shrnutí

V této kapitole pohlížím na ztrátu milovaného člověka jako na krizovou událost v životě pozůstalých. Definuji pojem krize a uvádím typologii krizových událostí z hlediska vlivů, které ji vyvolaly. V souvislosti s tragickou událostí – ztráta jednoho z rodičů úmrtím, o které v této práci pojednávám, identifikuji tzv. traumatickou krizi a zabývám se vymezením hlavních proměnných, utvářejících individuální rozdíly v prožívání i zvládnání traumatické krizové události. Těchto proměnných je zajisté nespočet. Jednotlivé faktory se mohou ovlivňovat či spolupůsobit. Některé z nich jsou protektivní a zastupují určitou ochranu postiženého, některé rizikové a představují určitou míru ohrožení.

3. Proces truchlení

Z hlediska koncepce sociální konstrukce, odrážejí projevy zármutku hodnoty a názory času, kontextu a místa, kde k nim dochází. (Silvermanová 2007:39) Dle Rosenblatta (2001), fakt, že každý jednoho dne zemře, a ani skutečnost, že lidé na smrt reagují, sociálně konstruována není. Věcí sociální konstrukce je způsob, jakým na ztrátu reagujeme a význam, který jí přikládáme. Hodnoty a postoje společnosti, ve které žijeme, historický, sociální a ekonomický kontext doby, ovlivňují naše porozumění zdraví a nemoci, životu a smrti; působí na to, jak definujeme sami sebe, své hodnoty a postoje; mají vliv na náš vztah k druhým i k sobě samému; a také na význam, který přikládáme svým zkušenostem. (Rosenblatt in Silvermanová 2007:40) Také Silverman (2002) zdůrazňuje vliv hodnot a postojů, které ve společnosti převažují, na způsob vyjádření zármutku a jeho zvládnutí. Dále uvádí výrazný vliv interakcí mezi jednotlivými pozůstalými, jejich interakci s širší komunitou, společností a vliv existujících zdrojů pomoci. (Silverman in Silvermanová 2007:48-49)

Smutek, respektive truchlení, představuje přirozenou reakci na každou uvědomovanou ztrátu. Proces, jímž osoba ztrátu zpracovává, vyrovnává se s ní. Jedná se o komplexní somatickou, sociální a psychologickou reakci. (Špatenková a kol. 2004:55-70) Firthová a kol. pohlížejí na ztrátu, s ní přicházející změnu a proces truchlení jako na souhrn psychických, sociálních a fyzických aspektů, navíc však uvádějí také aspekty spirituální (Firthová, Luffová, Oliviere 2007:16)

Truchlení se manifestuje na kognitivní a emocionální úrovni. Projevuje se také v chování a na úrovni somatické. Mezi **projevy smutku na emocionální úrovni** můžeme identifikovat záplavou nejrůznějších, někdy i konfliktních a protichůdných emocí. Patří sem například šok, žal a smutek, pocity viny, touha, strach a úzkost, pocity beznaděje a bezmoci, pocity opuštěnosti, v případě dlouhodobé nemoci zesnulého však také pocity ulehčení či vysvobození apod. Mezi **projevy smutku na kognitivní úrovni** řadíme například obavy z nejisté budoucnosti, konfrontaci s vlastní smrtelností, otázky po smyslu života, zahlcení vzpomínkami a představami o zemřelém, nedůvěru, dezorientaci, zmatek, poruchy pozornosti a koncentrace, obsedantní⁹ vzpomínky na ztraceného člověka, ale také halucinace atp. **Projevy smutku na úrovni chování**

⁹ Obsedantní – vtíravý

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

zahrnují pláč, poruchy spánku, změny související se sexuálním životem, změny stravovacích návyků, chaotické či impulzivní jednání, podrážděnost v přítomnosti jiných lidí nebo úplné vyhýbání se sociálním kontaktům, dezorientaci v obvyklém způsobu fungování a únikové reakce, mezi které řadíme například alkohol, drogy, denní snění, náboženské zanícení, hyperaktivitu, únik do nemoci či suicidální¹⁰ tendence apod. **Smutek se na tělesné úrovni projevuje** například problémy s dýcháním, únavou či nespavostí, svalovou slabostí, senzorickeou přecitlivělostí (citlivostí na světlo a hluk) atd. (Špatenková a kol. 2004:55-56) Abnormální formy zármutku se ve své podstatě od normálních reakcí příliš neliší. Jsou odlišné v délce trvání a intenzitě jednotlivých příznaků. (Špatenková a kol. 2004:71)

Procesem truchlení projdou často rychleji ti, kteří se svým projevům zármutku nebrání, na rozdíl od těch, kteří je potlačují. (Parkes a kol. 2007:23) Také dle Kübler-Rossové musí člověk svou bolest prožít, nikoli obejít, aby ji dokázal překonat. Autorka dále uvádí, že ti, kteří k tomuto kroku naleznou odvalu, si v dlouhodobé perspektivě vedou lépe. Dalším životním otřesům dokážou čelit snáze, bez uhýbání a snahy o útěk. (Kübler-Rossová 2003:20)

Truchlení je vysoce individuální proces, každý pozůstalý řeší, vyjadřuje či potřebuje něco jiného, v jinou chvíli. Tato doba zvýrazňuje důležitost nejen přirozených zdrojů opory (rodiny a blízkých příbuzných), ale také vzdálenějších, jako jsou přátelé, kolegové či sousedé. Případně také odbornou oporu, kam řadíme například duchovní, psychologickou, psychiatrickou nebo jinou odbornou pomoc. (Baštecká a kol. 2013:54-57)

3.1. Fáze procesu truchlení

Jestliže má rodina zasažena ztrátou jednoho z rodičů úmrtím prospívat, je zapotřebí prožít jednotlivé etapy cesty smutkem, uctít je, nespěchat, ani je neodsouvat stranou. (Colorosová 2008:149)

V průběhu týdnů a měsíců po tragické události, reakce pozůstalých prochází několika fázemi. Po určitou dobu, může jedinec přecházet tam a zpět mezi libovolnými dvěma fázemi, jejich hranice proto nejsou jasně vymezeny. (Bowlby 2013:79-80) Svatošová zdůrazňuje, že jednotlivá stádia nemusejí zachovávat níže zmíněný sled. Upozorňuje na to, že některé z nich se

¹⁰ **Suicidální** – sebevražedné

Zdroj: Slovník cizích slov.ABZ.cz [online slovník cizích slov].

mohou opakovaně vracet a střídat. Někdy se mohou dvě nebo i tři prolínat v jednom dni. Jednotlivé stádia nejsou stejně dlouhé, a také se může stát, že některé z nich zcela chybí. (Svatošová 2008:24) Tyto informace potvrzuje také Colorosová, kdy uvádí, že jednotlivé fáze procesu truchlení nejsou přesně ohraničeny a mohou se tedy vzájemně prolínat. Stejně tak podotýká, že se nemusejí odehrávat v níže uvedeném pořadí. (Colorosová 2008:25)

Parkes a kol. vymezují proces truchlení do dvou fází: **1. Fáze: Úvodní, náraz.** Trvá od okamžiku úmrtí do chvíle po pohřbu, kdy se rodina a blízcí přátelé rozejdou. Obvykle tři týdny. **2. Fáze: Přízpůsobovací.** Tato fáze pokračuje rok, ale i déle. (Parkes a kol. 2007:117)

Etapy prožívané ztráty dle Colorové se zvláštním zřetelem na pozůstalé děti:

1. Fáze: Zoufalství. První etapa je typická šokem a otupělostí, může být doprovázena vztekem, zlostí a panikou. Důležité je vyjádření těchto emocí, poskytnutí vzájemné útěchy a trpělivosti v kruhu rodiny. Colorosová pozůstalému rodiči doporučuje sdílet své pocity také s dětmi a nechat je vyjádřit, co cítí. **2. Fáze: Hluboký zármutek.** Zařizování posledního rozloučení s milovanou osobou nyní ustupuje zařizování každodenního života. V této fázi šok přechází. Jeho místo zaujímá otupující a neustávající bolest, ale také zlost. Člověka může pohltnout pocit zoufalství. Pozůstalý si pomalu uvědomují rozsah tragické události a její důsledky. Potřeba pozůstalého rodiče s okolím nadále mluvit o zemřelém by měla být vyjádřena. Tyto hovory mohou být doprovázeny silnými emocemi, je tedy důležité, upozornit okolí také na to, že tyto projevy jsou v pořádku a pozůstalý je potřebuje dát najevo. Věnovat svou pozornost a péči dětem, je nadále důležité. Colorosová radí děti ujistit, že o svých pocitech a myšlenkách mohou mluvit beze strachu. Trpělivě zodpovídat jejich otázky, naslouchat jim a ujistit je, že nejsou sami. **3. Fáze: Smutek smíšený s pocitem klidné radosti a smíření.** Této etapy mohou děti dosáhnout jindy než pozůstalý rodič. Děti nadále potřebují oporu a ujištění, že návrat k „normálnímu“ životu je správný. Neznamená to zapomenout, ale naopak nadále vzpomínat, navždy cítit milovaný vztah a žít dál. (Colorosová 2008:25-36)

Špatenková a kol. uvádějí, že navzdory multi-determinačním projevům zármutku a vysoké míře individuality procesu truchlení, procházejí všichni pozůstalý určitými stádii, které můžeme identifikovat. Představují následující stádia procesu truchlení: **1. Fáze: Krátké období otřesu, šoku.** Bezprostředně po ztrátě (několik hodin až dva dny). Pozůstalý pociťují zmátek, otupělost, omráčenost, mohou reagovat nevěřičně a zautomatizovaně. **2. Fáze: Sebekontroly.** Fáze sebekontroly trvá do večera pohřbu. Příprava pohřbu, pozůstalým znemožňuje zcela podlehnout zármutku. Ve chvíli, kdy smuteční hosté odejdou, pozůstalí pocítí plný dopad

intenzivních pocitů. **3. Fáze: Období intenzivního smutku, ventilace emocí a manifestace symptomů zármutů na všech úrovních.** Tuto fázi nazývá Špatenková a kol. také jako **fázi regrese**, kdy u dospělých, stejně jako u dětí, může docházet k návratu do nižších vývojových stádií. Dospělí se v takovém případě mohou chovat jako děti, děti se např. opět začnou pomočovat apod. Stádium je dlouhé jeden až tři měsíce. Truchlící projevují intenzivní emoce, pláčou, jsou apatičtí, zoufalí, úzkostní či uzavření. Může se dostavit dezorganizace chování, přičemž pozůstalý přestávájí zvládat nároky běžného fungování. Taktéž se mohou dostavit četné somatické či psychické problémy (bolesti hlavy, spavost, nespavost, deprese, suicidální myšlenky apod.). **4. Fáze: Období akceptace (přijetí), smíření, zvládnutí životní ztráty.** Fáze adaptace trvá asi jeden rok. Špatenková a kol. však uvádí, že u vdov je fáze adaptace dlouhá tři až čtyři roky. V tomto stádium pozůstalý opět nachází ztracenou sebekontrolu a začínají zvládat běžné životní nároky. Dochází ke smíření s tragickou událostí. (Špatenková a kol. 2004:56)

Na rozdíl od fázi prožívaného zármutku, definuje Worden (1997) koncept tzv. úloh procesu truchlení, zdůrazňujících aktivitu pozůstalých: **1. Přijmout ztrátu jako realitu. 2. Prožít zármutek. 3. Zadaptovat se ve světě, ve kterém zemřelý už není. 4. Citově se odpoutat od zemřelého a investovat city do jiného vztahu.** (Worden in Špatenková a kol. 2004:70-71)

Wordenův koncept úloh truchlení, pozměnil Baker (1992): **1. Počáteční fáze zármutku:** začíná od chvíle, kdy se člověk o smrti blízkého člověka dozví. Tato fáze zahrnuje pochopení události a aktivaci obranných mechanismů. **2. Středná fáze:** úkoly střední fáze obsahují zpracování ztráty, pocitů smutku a bolesti. **3. Pozdní fáze:** úkoly pozdní fáze zahrnují znovu nastolit pocity identity a integrity, návrat k vývojovým úkolům daného věku, znovu se pokusit investovat své city do nových vztahů, přesto nadále čelit a vyrovnávat se s periodickým ožíváním bolesti. (Špatenková a kol. 2004:71)

Mareš na truchlení pohlíží, jako na proces jehož vyústěním je v ideálním případě posttraumatický rozvoj jedince. Uvádí, že podstatou zdárného vyústění procesu je především rozumové zhodnocení tragické události, které nastupuje po delším časovém odstupu. Toto kognitivní zpracování je pro jedince náročné a může být doprovázeno chybami a zkreslením. Pro svou koncepci Mareš využívá teorii Calhouna a Tedeschieho. Kterí rozlišují dva aspekty kognitivních procesů, při zvládnání traumatické události, aspekt srozumitelnosti a zvládnutelnosti: **1. Pozůstalý se opětovně vrací k prožitým událostem a zaobírá se jimi.** Tyto vtíravé a neodbytné myšlenky mohou být doprovázeny skličujícími, nepříjemnými pocity. Pozůstalý si uvědomuje

změnu, může mít pocit, že se mu zhroutil svět. Přítomnost je mu nepříjemná a budoucnost nejasná, neustále se proto obrací do minulosti. V této části cesty, Mareš zdůrazňuje význam pomoci a sociální opory ze strany blízkých či profesionálů. **2.** Následně se kognitivní procesy mění. Pozůstalý je klidnější, nadále přemýšlí nad událostmi a jejich důsledky, z různých hledisek se pokouší pochopit, co se stalo. Tyto myšlenky již nezraňují, naopak mu pomáhají vyjít z beznaděje a mobilizovat síly. **3.** Se stoupajícím porozuměním narůstá pravděpodobnost zvládnutelnosti situace, kdy pozůstalý začíná opětovně věřit tomu, že je možné se s událostí vyrovnat. Dále mobilizuje své síly, případně přemýšlí, kde nalezne potřebnou pomoc. **4.** Jedincův posttraumatický rozvoj reprezentuje tzv. aspekt přehodnocení smyslu. Ten, může, ale i nemusí, nastoupit až v delším časovém horizontu po tragické události. Pozůstalý, kromě negativních stránek, postupně objevuje stránky pozitivní. Například se stal citlivější vůči problémům druhých, více si váží života a žije odpovědněji, než dřív. (Mareš 2012:33-34)

3.2. Shrnutí

V této kapitole se podrobněji věnuji definici procesu truchlení. Truchlení představuje přirozenou reakci na každou prožívanou ztrátu. Jedná se o proces vyrovnání se, jehož cílem je návrat do stavu rovnováhy, harmonie, tělesné, duševní a sociální pohody člověka.

V počátku kapitoly hledám spojitost mezi koncepcí sociální konstrukce a projevy zármutku. Ukázalo se, že projevy zármutku pozůstalých jsou legitimizovány komunitou, která jim poskytuje sociální oporu. Jsou tedy ovlivněny názory, hodnotami, postoji společnosti, času a místa, kde k nim dochází. (Silvermanová 2007:39-53) Bowlby řadí názory a praktiky podporující či naopak znemožňující zdravý zármutek, mezi proměnné, sociální a psychologické okolnosti, jež na postiženého působí. (Bowlby 2013:166) Dle mého názoru je tento poznatek velmi důležitý. V současné době můžeme v západním světě vnímat určité tendence tabuizace smrti, její odsunutí do pozadí, odstrčení od rodiny (přirozeného prostředí člověka) do nemocnic a jiných zařízení. Většinová společnost se snaží žít jakoby smrt ani neexistovala. Zdá se, že hlavní hodnotou se stalo zdraví, mládí a produktivita. Poukázat na tuto skutečnost považuji za důležité. Současná situace ve společnosti zajisté ovlivňuje kvalitu komunikace o smrti a stejně tak potřeby pozůstalých, jejichž identifikace je cílem této práce.

V další části kapitoly se věnuji popisu projevů a reakcí souvisejících s prožívaným zármutkem. Dále pak vymezení charakteristik jednotlivých fází procesu truchlení na základě pojetí několika autorů, kteří se tématu věnují. Ačkoli jednotliví autoři pojednávají o různých

fázích a zdůrazňují vysokou míru individuality, shodují se, že je možné identifikovat určité obecné uspořádání. Přesto upozorňují na to, že hranice a pořadí nejsou jednoznačně vymezeny. Jednotlivé fáze se mohou prolínat a nemusejí zachovávat stanovené pořadí. Tyto teorie mohou pomoci laikům, kteří nemají podobnou zkušenost, nebo také odborníkům. Nabízejí určitý vhled do prožívaného zármutku a mohou poskytnout orientaci v tom, na které potřeby je třeba reagovat (bezprostředně po události například pomoci s organizací posledního rozloučení, později vytvořit prostor pro sdílení prožívaných emocí či doporučit pomoc odborníka, apod.). Pozůstalým mohou pomoci porozumět sobě sama, prožívaným emocím, mohou jim poskytnout určitou úlevu a pocit sounáležitosti s dalšími, nacházejícími se v podobné situaci, apod.

4. Doprovázení v čase truchlení

Člověk je bytostí sociální, žije ve společenství, v síti interpersonálních vztahů. Na cestě životem jsme od začátku až do konce doprovázeni druhými lidmi. Vávrová označuje tuto permanentní přítomnost druhých osob v našem každodenním životě za doprovázení. Uvádí, že proces doprovázení v sobě obnáší složku podpory, nezbytné pomoci a poradenství. (Vávrová 2012:65-66) Primární zdroj pomoci v ideálním případě představuje širší rodina a blízcí přátelé. (Špatenková 2004:73) Dle Baštecké a kol. míra individuality procesu truchlení někdy způsobí, že rodina a nejbližší přátelé přestanou být oporou. Okolí proto doporučují pomoc neustále nabízet a ptát se, jednat v souvislosti s rozhodnutím pozůstalého a současně proti němu vyvíjet tlak, kdy se pozůstalý například nutí do jídla, navzdory odmítnutím se zvou na výlety, atp. (Baštecká a kol. 2013:54-55) Jestliže přirozené zdroje sociální opory selhávají, nabízí se pomoc odborná (pomoc sociálního pracovníka, například v krizových centrech či doprovázení pozůstalých při hospici; pomoc psychologa nebo psychiatra; pomoc duchovního; případně jiného odborníka). Odborníci zajisté nemohou nahradit fungující rodinu. Rodině však mohou pomoci „zůstat spolu navzájem v kontaktu“, obnovit narušené zvyky, napravit nefungující komunikační strategie a nalézt způsob řešení problémů. Pro rodinu tak mohou znamenat významný zdroj jistoty a bezpečí. (Parkes a kol. 2007:15)

4.1. Komunikace o smrti v rodině

Baštecká a kol. pojednávají o lidské řeči, jako o léku na různé neduhy a strasti života. Rozhovor s přítelem, člověkem k němuž chováme důvěru či s odborníkem, nám může poskytnout jiný úhel pohledu, otevřít možnosti, na něž jsme předtím vůbec nepomysleli nebo také odkrýt skrytý význam a smysl prožívaného neštěstí. (Baštecká a kol. 2013:44) Bohužel, pozůstalý se často chybně domnívají, že nejlepším způsobem pomoci, je o problémech nemluvit. (Parkes a kol. 2007:116) Blechman a Delamater (1993) na základě svého výzkumu naopak dokazují, že otevřená komunikace představuje významný zdroj pomoci, při zmírnění dopadů krizových a stresujících situací. Zvyšuje kompetence a odolnost jednotlivých členů. (Blechman and Delamater in Altchulerová 2007:85)

Kvalita a efektivita komunikace o smrti v rodině představuje jednu z hlavních determinant, utvářejících individuální rozdíly v prožívání a zvládání tíživé situace ztráty. Vyplynulo tak z předchozích kapitol, kdy tuto proměnnou uvádí většina autorů zabývajících se

tématem. Například Břicháček (2002) zdůrazňuje schopnost členů rodiny vzájemně komunikovat, podporovat se vyrovnávat se s těžkostmi, které život přináší. V oblasti komunikace klade důraz na srozumitelnost a otevřenost jednotlivých členů rodiny. (Břicháček in Kebza 2013:46-47) Také Walsh (2002, 2003) uvádí důležitost efektivní komunikace spojené s empatií, otevřeným prožíváním emocí a schopnosti efektivního vzájemně se podporujícího řešení problémových situací. (Walsh in Šolcová 2009:67) Rovněž Patterson (2002) komunikaci v rodině přikládá velkou váhu. Rozlišuje komunikaci instrumentální, prostřednictvím které rodina utváří pravidla a vyjasňuje základní vztahy. Z hlediska instrumentální komunikace může v rodině dojít k určitému rozdělení rolí, kompetencí a úkolů při zvládnutí tíživé situace. Dále pak komunikaci emocionální, jakožto prostředek podpory a lásky. (Patterson in Šolcová 2009:67-68) Stejně tak Silverman (2002) poukazuje na důležitost interakce jednotlivců s ostatními truchlícími, s širší komunitou a společností. (Silverman in Silvermanová 2007:48-49) Dále Caplan (1964) ve svém vymezení efektivních způsobů vyrovnávání se s krizovou situací identifikuje komunikaci, vyjadřování emocí pozitivních i negativních, vyhledávání informací a zdrojů pomoci. (Caplan in Kebza 2013:14)

Otevřená a efektivní komunikace o smrti v rodině zajisté představuje jeden z protektivních, ochranných faktorů, podporujících míru psychické odolnosti jedince a celého rodinného systému. Na druhou stranu může být faktorem rizikovým, kdy, jak uvádím také výše, dle Caplana (1964) rodina a její jednotliví členové o problémech a prožívaných emocích nekomunikují, nesdílejí, potlačují emoce, rezignují, potřebnou pomoc nevyhledávají, případně ji nepřijímají či se vůči ní brání. (Caplan in Kebza 2013:14) Kebza uvádí další situace, kdy je poskytovaná (nabízená) pomoc či podpora spíše rizikovým faktorem a na straně pozůstalého může vést k negativním reakcím: V situaci, kdy je pomoc či podpora.... (Kebza 2013:57)

- *“...v rozporu s představou jedince o jeho sebevládě a autonomii.“*
- *“...ohrožuje jeho sebedůvěru a sebeúctu.“*
- *“...je v rozporu s široce přijímanou představou o „správném“ chování muže či ženy.“*
- *“...představuje riziko snížení jedincovi autority, sebe-znevážení.“*
- *“...vyvolává pocity bezmoci.“*
- *“...neodpovídá potřebám jedince.“*

Lu (1997) pojednává o negativních důsledcích poskytované pomoci, mezi kterými uvádí pocity závislosti, viny či úzkost. (Lu in Kebza 2013:57) Negativní důsledky mohou vyvstat také

pro ty, co pomoc nabízejí. Jedná se například o pocit vysoké míry zatížení, velkého břemene nebo pocity frustrace. (Kebza 2013:57)

4.2. Shrnutí

V této kapitole se věnuji doprovázení pozůstalých. Zaměřuji se především na doprovázení formou sociální opory. Sociální oporu reprezentuje především rodina a blízcí. Jestliže má být pomoc a podpora efektivní, je zapotřebí otevřené komunikaci mezi jednotlivými členy.

5. Doprovázení pozůstalých dětí

Vzhledem k tomu, že se v této práci zabývám rodinou, věnuji tuto kapitolu tématu doprovázení pozůstalých dětí. Jednotlivé podkapitoly přejímám ze své Absolventské práce na téma: Podpora dětí při úmrtí v rodině.

5.1. Ochranná atmosféra rodiny

V těžké situaci, kterou smrt jednoho z rodičů představuje, dětem v první řadě pomáhá ochranná atmosféra rodiny, přežívající rodič, sourozenci, ale také členové širší rodiny a přátelé. Pozůstalý rodič a blízcí by dítěti měli věnovat čas, pomoci mu zvládnout trápení, mluvit s ním a dát mu najevo, že jsou tu pro něj, poskytnout mu dostatek prostoru k truchlení. (Colorosová 2008:15) Také dle Matějčka, dojde-li k úmrtí jednoho z rodičů, je třeba dítěti poskytnout vhodnou ochrannou atmosféru, v níž svůj zármutek může bezpečně prožít. Proto je důležité smutek dítěte respektovat. Předpokladem ochranné atmosféry je upřímnost dospělých, což vyžaduje jejich statečnost. Matějček doporučuje být dítěti nablízku, má-li zvýšenou potřebu s někým být (objímat ho, mazlit), a na druhou stranu se nevnucovat, jestliže chce být o samotě. Mezi další rady uvádí: dítě nerozveselovat, nepřevádět jej na jiné myšlenky, nesnažit se, aby rychle zapomnělo. (Matějček 1992:143)

U starších dětí je prostředí péče a podpory také velmi důležité. Přežívající rodič by měl věnovat zvláštní pozornost zodpovězení veškerých otázek dítěte. Dítě může mít pocit, že nemůže truchlit nebo neví, jak na prožívané emoce reagovat. V tomto případě je nezbytné poskytnout dítěti prostor pro vyjádření svého rozrušení a potvrdit mu, že pláč či zloba je přirozenou reakcí. (Elliot, Place 2002:92)¹¹

¹¹ Tato kapitola je převzata z mé absolventské práce (3.1. Ochranná atmosféra rodiny). Fryšťacká, Markéta. Podpora dětí při úmrtí v rodině [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2016-06-22]. Absolventská práce. Dostupné z: <http://theses.cz/id/uxiera/>.

5.2. Specifika komunikace o smrti s dětmi

„Zemře-li rodič dítěte, je téměř vždy na přežívajícím rodiči, aby o tom dítě informoval.“ (Bowlby 2013:236) Sdělení skutečnosti by přežívající rodič neměl odkládat. Je důležité dítěti umožnit účastnit se všeho dění v rodině, jak radostného, tak smutného. Také je podstatné mít na mysli, že dětská fantazie pracuje na plné obrátky, je tedy důležité, aby měla reálný stavební materiál. (Matějček 1992:144) V případě zastírání pravdy dle Matějčka a Dytrycha dochází k rozvoji nezdravé fantazijní produkce, která pramení z pocitu nejistoty. (Matějček, Dytrych 1994:108)

Na základě provedených výzkumů Bowlby uvádí dva nejčastější způsoby, jak přežívající rodič dítěti o tragické události řekne:

- „Tatínek/maminka odešel/a do nebe.“ – „Pánbůh si tatínka/maminku vzal k sobě.“ Dle Bowlbyho je tato informace v souladu s přesvědčením rodiče pouze u lidí věřících. U mnoha jiných, však v souladu není. Od začátku tedy existuje rozpor mezi tím, co se dítěti říká, a tím, čemu rodič věří. Z této situace mohou vyplynout další problémy. V případě, že se to malému dítěti nevysvětlí, může například předpokládat, že nebe se od jiných vzdálených míst nijak neliší a návrat je možný. (Bowlby 2013:236-237) Na druhou stranu, jestliže přežívající rodič skutečně věří v náboženské či filozofické představy o smrti či posmrtném životě, je vhodné sdělovat je také dětem. Upřímnost rodiče a určitá naděje, jež mu jeho víra poskytuje, může pomoci také dítěti. Za jiných okolností obtíže při rozlišování mezi tělesnou a duchovní smrtí a složitost těchto představ dítě spíše zmatou. (Bowlby 2013:240)
- Další běžné vysvětlení, ke kterému se lidé dle Bowlbyho uchylují je říci, že usnul. Dítě však není schopno tento slovní obrat pochopit, většinu výroků bere doslovně. Následkem chybného a nedostatečného vysvětlení může mít dítě strach ze spánku. (Bowlby 2013:237)

Bowlby tedy popisuje dvě klíčové informace, které dítě potřebuje znát:

- *„Že se mrtvý rodič nikdy nevrátí.“*
- *„Že jeho tělo bylo pohřbeno do země nebo spáleno na popel.“* (Bowlby 2013:237)

Také dle Matějčka je stěžejní na otázky dítěte odpovídat pravdivě, třebaže šetrně. Je důležité, aby mělo dítě jasno, že je ztráta rodiče definitivní. (Matějček 1992:143-144) Poskytnutí takových informací je pro přežívajícího rodiče zajisté velmi obtížné. Své dítě chce chránit od povědomí smrti, ale také od zármutku s tím spojeným. Parkes a kol. se zmiňují o strachu, přežívajících rodičů. Strachu, že dětem hovory o smrti či účasti na pohřbu ublíží. Autoři naproti tomu uvádějí, že rozhovory o smrti, pochopitelně přiměřeně věku a zralosti dítěte, či účast na pohřbu, napomáhají dítěti v procesu truchlení. Podstatné je podání potřebné opory ze strany rodiny. (Parkes a kol. 2007:145) Stejně tak Weller a kol. (1988) uvádí, že účast na pohřbu napomáhá konečné adaptaci na tíživou situaci. (Weller in Elliot, Place 2002:92)

Odložením pravdy či jejím zatajením dítěti nepomáháme. Právě naopak mu situaci děláme těžší: *„Dítě lépe prožívá fázi otřesu, protestu i beznaděje v blízkosti těch, kdo jsou stejně naladění a v dané chvíli jsou mu oporou. Svou empatii sdílí s dospělými, kteří dovedou svůj smutek volně projevit, jejich city, a to v ochranné atmosféře semknutého (jak tomu v takové chvíli zpravidla bývá) rodinného společenství.“* (Matějček, Dytrych 1994:108) Jestliže se pravdu dozví později či samo, se situací se stejně musí nějak vyrovnat, navíc, však za méně příznivých emocionálních podmínek – v době, kdy ochranná atmosféra rodiny, prvotní semknutosti ochabla. (Matějček, Dytrych 1994:108) V této souvislosti u dětí předškolního věku můžeme pozorovat projevy nepřiměřeného napětí, děsivé sny a nezdravou fantazijní produkci. U dětí školního věku může dojít k transformaci úzkosti a nejistoty do agresivního chování a postoje vůči těm, kteří mu lhali. (Matějček, Dytrych 1994:108)

Důležitou součástí pomoci a podpory u starších dětí v situaci ztráty představují jejich přátelé. Dle Graye (1989) je pro mladé lidi důležité a velmi nápomocné o svých pocitech hovořit se svými přáteli. (Gray in Elliot, Place 2002:93) Balk (1990) uvádí, že mnohé děti v tomto směru mohou mít obavy. Své přátele svými problémy nechtějí příliš zatížit. V takovém případě může dojít k tomu, že se mladý člověk raději stáhne do ústraní. (Balk in Elliot, Place 2002:93)¹²

¹² Tato kapitola je převzata z mé absolventské práce (3.1.1. Komunikace o smrti v rodině). Fryšťacká, Markéta. Podpora dětí při úmrtí v rodině [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2016-06-22]. Absolventská práce. Dostupné z: <http://theses.cz/id/uxiera/>.

5.5.1. Jak s dětmi mluvit o smrti

Linda Goldman pozůstalým rodičům nabízí základní pravidla komunikace, jež vycházejí z její terapeutické praxe, jako zásadní: (Goldman 2015:86-87)

- Buďte upřímní. V opačném případě ve vás děti mohou ztratit důvěru.
- Vysvětlujte jednoduchým způsobem, úměrným věku dítěte a jeho vývojovému porozumění smrti. Vytvořte bezpečné prostředí otevřené veškerým jeho dotazům a pocitům. Dětský zármutek se proměňuje, s narůstajícím věkem přicházejí nové myšlenky a pocity. V různých fázích vývoje se k události bude chtít dítě vracet a získat více informací.
- Dejte dítěti najevo, že smrt nebyla jeho vina.
- Definujte pojem smrti. *„Smrt je, když tělo přestane fungovat. Lidi obvykle umírají, když jsou moc a moc staří, moc a moc nemocní, nebo když je jejich tělo natolik poraněné, že už jim doktoři ani sestřičky nemohou pomoci.“* (Goldman 2015:86)
- Zahrňte děti do rodinného procesu truchlení, dovoďte jim prožívat zármutek společně s celou rodinou a nejbližšími. Přizvěte dítě k účasti na pohřbu nebo vzpomínkovém obřadu. V případě, že účast odmítne, respektujte jej. V případě účasti, dítěti poskytněte vhodnou přípravu a následně oporu. Do procesu loučení můžete dítě zapojit činnostmi úměrnými jeho věku (může říct básničku, na rakev položit fotku, dopis či obrázek na rozloučenou).
- Mějte na paměti, že děti truchlí jinak, než dospělí. Truchlení je jedinečný proces a má rozmanitou podobu.
- Respektujte víru a přesvědčení vašeho dítěte. To se začíná formulovat, již v raném věku. Lze začít otázkou: „Co si myslíš, že se stane, když člověk zemře?“. V takovém případě otvíráte dveře dalšímu zkoumání, podporujete dítě, aby hledalo své vlastní duchovní cítění. (Goldman 2015:86-87)

Cennou radu, jak s dětmi hovořit o smrti, pozůstalému rodiči nabízí autoři Laurie Krasny Brown a Marc Brown, svou knižní publikací: *Když dinosaurům někdo zemře*. Kniha děti citlivě

seznamuje se smrtí, umíráním, ale také s procesem truchlení. Dále nabízí rady, které dětem mohou pomoci ve vyrovnávání s prožívaným zármutkem.^{13 14}

5.5.2. Barbara Colorosová: „TAO truchlení“

Se zajímavým konceptem pomoci a podpory dětí v situaci ztráty přichází Colorosová. Vychází z učení „TAO“, představujícím cestu. „TAO“ je zkratkou počátečních písmen tří věcí, které potřebujeme ve chvíli, kdy náš život zasáhne ztráta:

- *“Time – ČAS”*, tolik potřebný k truchlení a možnosti smíření se se svou ztrátou.
- *“Affection – LÁSKA”*, ale také podpora přežívajícího rodiče, širší rodiny, či přátel.
- *“Optimism – OPTIMISMUS”*, který poskytuje jinou perspektivu nepřízni „osudu“.
(Colorosová 2008:14)

„TAO truchlení“ je spojením výše uvedených principů, jež rodině usnadňují cestu smutkem. Dále pak šesti vět, které autorka koncipovala, jakožto formu pomoci rodičům, provést děti procesem truchlení:

- *„Věřím ti.“*
- *„Spoléhám na tebe.“*
- *„Vím, že to zvládneš.“*
- *„Vždy, tě vyslechnu.“*
- *„Postarám se o tebe.“*
- *„Jsi pro mě důležitý.“* (Colorosová 2008:41)¹⁵

¹³ Cesta domů.cz - [hlavní webová stránka portálu]

¹⁴ Tato kapitola je převzata z mé absolventské práce (3.1.2. Jak s dětmi mluvit o smrti). Fryštická, Markéta. Podpora dětí při úmrtí v rodině [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2016-06-22]. Absolventská práce. Dostupné z: <http://theses.cz/id/uxiera/>.

5.3. Shrnutí

Jak uvádím již výše, tato kapitola je převzata z mé absolventské práce na téma: Podpora dětí při úmrtí v rodině.

Rodina představuje celek. Pozůstalý rodič a jeho děti jsou jeho součástí. Jsou také v neustálé interakci a vzájemně se ovlivňují. Vyrhnout pozůstalého rodiče ze systému jeho rodiny a zkoumat jen zcela odděleně, považuji za neúplné. Z toho důvodu je tato kapitola doplněním a ucelením teoretické části bakalářské práce.

¹⁵ Tato kapitola je převzata z mé absolventské práce (3.1.3. Barbara Colorosová: „TAO truchlení“). Fryštacká, Markéta. Podpora dětí při úmrtí v rodině [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2016-06-22]. Absolventská práce. Dostupné z: <http://theses.cz/id/uxiera/>.

Empirická část

V empirické části své bakalářské práce vymezují cíl výzkumu a definují výzkumnou otázku. Uvedu metodu výzkumu a metodu sběru dat. Následně charakterizují výzkumný vzorek. V další části popisují zvolenou techniku analýzy dat a interpretují její výsledky. Prostřednictvím shrnutí sumarizují závěry.

6. Výzkum

Ve výzkumné části své bakalářské práce se zabývám kvalitativním šetřením, výzkumem blogů věnujícím se tématu ztráty. Jedná se o volně přístupná diskusní fóra¹⁶, poskytující určitý druh svépomoci. Online svépomocné skupiny se zaměřením na téma smrti a umírání, nabízejí pomoc nemocným, doprovázejícím či pozůstalým. Fórum vytváří prostor pro sdílení osobního příběhu, ke kterému se mohou ostatní účastníci, nacházející v podobné situaci, s podobnou zkušeností volně vyjádřit. Cílem je snížit průvodní stres tíživé situace, prostřednictvím vzájemné pomoci a podpory, sdílením příběhů, ale i užitečných rad či zkušeností.

Jedním z cílů sociálních pracovníků a poskytovaných sociálních služeb je reagovat na skutečné potřeby klientů. S tímto vyšším cílem souvisí také cíl bakalářské práce: ***Cílem je identifikovat potřeby rodiče nacházejícího se v tíživé situaci ztráty manžela úmrtím.*** Definice cílové otázky je podstatnou součástí každého výzkumu. Vzhledem k výše uvedenému cíli práce, výzkumná otázka zní: ***Jaké jsou nejčastější potřeby pozůstalého rodiče?***

6.1. Metodologie výzkumu

Existují dva základní typy výzkumu: kvantitativní výzkum a výzkum kvalitativní. Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila strategii kvalitativního šetření.

Podle Hendla je kvalitativní výzkum o hledání a následné analýze informací souvisejících s výzkumnou otázkou. Sběr dat a jejich analýza probíhají v delším časovém horizontu. Cílem kvalitativního výzkumu je interpretace sociální reality, odhalení významů, jež jsou skryty za získanými informacemi. (Hendl 2008:48)

6.2. Metoda sběru dat

Hendl uvádí dělení metod sběru dat: (Hendl 2008:162)

- Pozorování,

¹⁶ Ve svém výzkumu jsem nejvíce čerpala z online diskusního fóra: **Umírání.cz**, dostupné z: **www.umiranic.cz [hlavní webová stránka portálu]**. Další cenný zdroj mi poskytla svépomocná veřejná skupina: **Vdovy a vdovci**, dostupné z: **www.facebook.cz [webová stránka]**.

- Interview,
- Dokumenty.

Volba metody sběru dat je založena na požadovaném typu informace, ale také na tom, od koho informace získáváme a za jakých okolností. (Hendl 2008:161) Téma smrti, umírání, ztráty a prožitků pozůstalých je velmi citlivé, choulostivé a intimní. V případě, že nejste odborníkem služby, kterou pozůstalý vyhledal, je velmi těžké dostat se k postiženému blíž, hovořit s ním, případně jej požádat o vyplnění dotazníku. Otevřená diskusní fóra věnující se tématu představují cenný zdroj autentických informací, příběhů a zkušeností. Jejich výhodou je již jednou zmíněná otevřenost, časová dostupnost a anonymita, která postiženým poskytuje velkou míru ochrany.

Vzhledem k výše uvedenému, jsem jako metodu sběru dat zvolila dokumenty. Dle Hendla reprezentují dokumenty data, která vznikla v minulosti, pro jiný než výzkumný účel a byla pořízena někým jiným než výzkumníkem. Hendl dále identifikuje několik typů dokumentů: osobní dokumenty, úřední dokumenty, archivní data, výstupy masových médií, virtuální data a předmětná data. (Hendl 2008:204-2015) Pro účel této práce využívám tzv. virtuální data, která se nacházejí na internetu, a pracuji s obsahy internetových diskusí. Pro sběr dat zvoleného typu je podstatná aktivita na straně výzkumníka, aktivní vyhledávání informací.

6.3. Obecná charakteristika výzkumného vzorku

Pro výběr výzkumného vzorku jsem použila metodu účelového výběru. Výběr je v tomto případě založen pouze na úsudku výzkumníka o tom, co je možné pozorovat a co by mělo být pozorováno. (Disman 2002:112-113)

Diskusní fóra, reprezentující hlavní zdroj informací, jsou otevřena pro všechny nemocné, doprovázející a pozůstalé. Pro účely práce jsem záměrně vyhledávala příběhy a zkušenosti pozůstalých, kteří čelí tíživé situaci ztráty manžela úmrtím. Vzhledem k tomu, že se tato práce věnuje rodině, nikoli jednotlivci. Byly současně záměrně vyhledávány ty příběhy, jejich autoři se zmiňovali o nezaopatřených¹⁷ dětech.

¹⁷ **Nezaopatřené dítě** – Dítě maximálně do 26 let, které se soustavně připravuje na budoucí povolání.

Zdroj: Zákon 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, dostupné z: <http://zakony.kurzy.cz/117-1995-zakon-o-statni-socialni-podpore/paragraf-11/> [cit. 22. 6. 2016].

Výzkumný vzorek reprezentují muži i ženy (členové píšou v mužské či ženském rodě, pojednávají o smrti manžela/manželky). Jejich zastoupení ve výzkumném vzorku je nerovné, zkušenosti sdílejí častěji ženy, než muži. Diskusní fóra obsahují pravidla anonymity. Účastníci zde vystupují pod zvolenou přezdívku nebo využívají pouze křestní jméno. Věk, socioekonomický status či místo bydliště neuvádějí. Veškeré informace osobního charakteru můžeme vyvodit pouze z příběhu, a sdílené zkušenosti.

6.4. Analýza dat

Kvalitativní postupy jsou založeny na přesném přepisu informací. Metody sběru dat nám umožní informace získat. V rámci jejich analýzy hledáme vhodné postupy jak data co nejlépe zachytit, upravit a vyjádřit. (Hendl 2008:207)

Jako techniku analýzy dat jsem zvolila návrh kategoriálních systémů, které jsou pro kódování dokumentů vhodné. Cílem je vytvoření návrhu deskriptivního systému kategorií, na jehož základě dojde k systematickému třídění a rozdělení dat. Datový materiál je přiřazován ke zvoleným kategoriím (nadpisům), které reprezentují určité zobecnění. (Hendl 2008:211-212)

Vzhledem ke zvolené technice analýzy dat, k cíli práce a výzkumné otázce, zaměřující se na identifikaci potřeb rodiče v tíživé situaci ztráty manžela úmrtím. Pro účel návrhu jednotlivých kategorií volím holistický přístup konceptu sociálního fungování dle Navrátila a Musila, kteří rozlišují čtyři roviny životní situace člověka: fyziologickou, psychologickou, sociální a noogenní (spirituální). (Navrátil and Musil in Pospíšilová 2009:7)

6.5. Výsledky analýzy dat

V této kapitole pracuji s daty, které jsem v průběhu šetření shromáždila. Cílem bylo identifikovat potřeby pozůstalých rodičů a nalézt odpověď na výzkumnou otázku: ***Jaké jsou nejčastější potřeby pozůstalého rodiče?*** Následující kapitoly odpovídají zvolené technice analýzy dat, reprezentují návrh kategoriálního systému. Jednotlivé kategorie představují určité zobecnění výsledků.

6.5.1. Fyziologická rovina životní situace

Z analýzy dat spadajících do kategorie fyziologické roviny životní situace, vyplynulo, že pocit jistoty a bezpečí, narušený ztrátou partnera, je do určité míry zachován **jistotou domova**. **Stabilní bytové podmínky** představují určitý odrazový můstek, **kde mohou pozůstalý načerpat síly do nových dnů**. Domov je také **místem plným vzpomínek**. **Na jednu stranu napomáhá** vracet se do minulosti, vzpomínat na štěstí. **Na druhou stranu představuje zátěž**. Pozůstalý uvádí **neschopnost domov přeorganizovat, uschovat věci milovaného člověka do ústraní a přizpůsobit bytové podmínky životu bez partnera**.

„Vzpomínky jsou stále kolem mě. Vracím se k nim jako do snu, ve kterém dokážu pocítit radost a štěstí. Nedokážu se od nich odpoutat. Rodina na mě tlačí. Chtějí mi pomoci, prý je potřeba vymalovat, roztrídřit věci. Co k tomuto kroku pomohlo vám? Mám pocit, že to nedokážu.“

Pozůstalý dále uvádějí **důležitost ekonomických jistot**. Ztráta hlavního živitele ovlivňuje finanční situaci celé rodiny. Dochází ke **snížení standardu**, na který byli pozůstalý zvyklý. Někteří z nich teprve **po smrti partnera zjišťují celkovou finanční situaci rodiny**, případně **dluhové zatížení**. Nacházejí se v situaci **existenciální nejistoty**.

„Po manželově smrti jsem zjistila, že měl dluhy. Nyní jsem na ně sama a jsem ve špatné finanční situaci. Dcera, která je už dospělá mě a mladšímu synovi finančně trochu pomáhá, ale já se za to stydím, že od ní musím brát peníze/ta kdyby mě slyšela/, mám ještě druhou práci, ale finančně nic moc. Jsem z toho zoufalá. Hrozí, že přijdeme o dům. Nechci o něj přijít. Děti a domeček je to, co po něm zůstalo a kdybych měla ještě tohle ztratit a jít jinam, to už bych asi nepřežila já.“

Někteří pozůstalý zmiňují velký **pocit únavy, neschopnost mobilizovat síly** a čelit každodenním životním úkolům. Většina pozůstalých matek uvádí, že je **k aktivitě popohání péče o děti a domácnost**. Přes tyto starosti však **nemají prostor sami pro sebe, prostor potřebného odpočinku, možnost změny prostředí**.

„Celé dny bych jen prospala. Nedělám vůbec nic. Musím jít do práce, ale nezvládnou to tam. Nedokážu ani vylézt z postele.“

Mnoho z pozůstalých zmiňuje **ticho**. Některým **pomáhá** a ticho vyhledávají. V tichu mohou nad vším přemýšlet, plakat bez zábran či křičet. Někteří se na druhou stranu **tichu vyhýbají**. **Uhýbají skličujícím vzpomínkám, myšlenkám a emocím**.

„Nezodpovězené otázky, vzpomínky, hlava stále pracovala. Na venek jsem byl silný pro své děti, pro naši rodinu. Vyčerpávalo mě to. Každou noc ustalo ticho. Teprve v těch chvílích jsem byla sám sebou a dovolil průchodu emocí. Tiché večery mi pomohly. Neutíkejte před svou bolestí.“

6.5.2. Shrnutí – identifikace fyziologických potřeb

V souvislosti s analýzou dat a předchozí kapitolou věnující se vymezení fyziologické oblasti životní situace pozůstalých. Byly jako zásadní identifikovány následující fyziologické potřeby:

- **Potřeba stabilních bytových a materiálních podmínek.**
- **Potřeba ekonomických jistot.**
- **Potřeba fyzického uvolnění, relaxace, změny prostředí.**
- **Potřeba ticha.**

6.5.3. Psychologická rovina životní situace

V psychologické rovině pozůstalý nejčastěji uvádějí **ztrátu pocitu bezpečí**, kterou jim zprostředkoval vztah s manželem. Z pocitu bezpečí vyvstávala určitá **míra jistoty ve výchově dětí**. Někteří si nyní s výchovou nejsou jisti. Většina žen uvádí, že autoritu měl muž a ony v sobě nyní nemohou najít dostatek sil **být na děti přísné, vyžadovat plnění slibů a stanovených úkolů týkajících se domácnosti**. Některé ženy, vyjadřují **strach o své dospívající děti** v důsledku potulování, „podezřelých“ přátel. Mají obavy z rizikového chování svých dětí. Mají strach o jejich budoucnost. Neví však **jak s dětmi o těchto věcech mluvit**. Pociťují, že **rodina již není tak stmelena**, mají **pocit, že se jim děti vzdálily a neví jak se opět přiblížit**. Tyto problémy se týkají především dospívajících dětí. V souvislosti s mladšími dětmi pozůstalý rodiče nejčastěji uvádějí **nejistotu v adekvátnosti jejich reakcí** (uvádějí výbuchy vzteku, nadměrnou úzkost ze samoty či opětovné pomočování).

„Se ztrátou manžela, ochránce, jsem ztratila bezpečí ve světě. Byl hlavou rodiny, ačkoli jsme se spolu radili, byl to on, kdo mě vedl. Bez něj nevím jak dál. Děti mě neposlouchají, jakoby mé slovo nemělo žádnou váhu. Na jednu stranu mi pomáhají s domácností, na druhou stranu mne odmítají, odstrkují, jsou hubaté.“

„Manžel, otec dvou dospívajících dětí, odešel náhle před půl rokem. Od té doby je naše domácnost na spadnutí. Starší syn si našel přítelkyni. Veškerý čas tráví spolu, zavření v pokoji. Vůči mně se uzavřel. Volali mi ze školy, že jsou s ním nějaké problémy. Mám obavy o jeho budoucnost. Hrozí mu vyloučení z důvodu pozitivního testu na drogy. Nevím jak s ním o těchto věcech mluvit. Nepustí mě k sobě. Jakoby toho nebylo i tak dost.“

Mnozí pozůstalý si **nevědí rady s truchlením**. Ve svých příbězích uvádějí **prožitky rozličných, někdy i rozporuplných emocí a chování**: hysterii; podrážděnost; vyhýbání se sociálním kontaktům; vzdor vůči realitě; stagnaci v každodenním životě; bezmoc; zoufalství; beznaděj; zlobu; výbuchy vzteku a agrese vůči lidem, kteří se pokoušejí pomoci; nejistota, zda je v pořádku se čas od času zasmát, pocítit radost. Někteří mají **pocit, že zármutek trvá příliš dlouho, nejsou si jisti, zda jsou prožitky v pořádku. Hledají upokojení v reakci lidí s podobnými zkušenostmi. Druzí své prožitky uvádějí ve smyslu podpory a pomoci. Nabízejí rady**, které jim samotným pomohly.

„32 dnů od nehody: jsem hysterická, podrážděná a hnusná na lidi. Nechci s nimi mluvit. Vadí mi, jak se ostatní ptají, jak se mám. Jak asi. Rozsekaná na kusy. Mrtvá. Mám hrozné stavy. Jen vyletět z kůže. Nejlépe navždy. Chci se sbalit a vypadnout někam daleko. Nebo skočit z okna. Nedokážu s nikým mluvit, vzdoruji, odmítám. Všechno skončilo a nikoho to nezajímá. Pořád brečím a jsem protivná sama sobě. Usínám a nechci se probudit. Opravdu se zblázním. Pokud jsem se už nezbláznila. Jen prázdnota a hrozná bolest. Nic už nebude jako dřív. Nic nemá cenu. Tisíc otázek bez odpovědí. Nedokážu s tím žít. Je pro mě nemyslitelné být tady bez Tebe. Prázdna a opuštěná. Bezmocná, zoufalá, beze smyslu. Bez naděje. Sama. S vyrvaným srdcem. Pořád brečím a nedokážu to zastavit. Nikdy se s tím nesmírím. Nedokážu to. 282 dnů od nehody: abych se nezbláznila, pracuji i po večerech. Útěk do činorodosti. Přesto mi vše hrozně trvá. Spím dobře. Lépe. Už bez nočních děsů. Ten žal se nezmenšuje. Bolest duše je stále hlubší. Jiná. S Tebou jsem pohřbila část svého srdce. Už nikdy nebudu kompletní. Ale mé žití dostává smysl. Naučila jsem se zase smát. Něco cítit. Vidím Tě denně, povídáme si. Nikdo by mi to nevěřil. Ale to už zvládnou. Vím to.“

„Nevěděla jsem jak se s truchlením vypořádat. Svěřila jsem se kamarádovi. Poradil mi, abych kdykoli, když začnu truchlit, řekla dost! Nechci se už víc hroutit! Chci žít pro děti! Mám smysl následujících dnů. Také mi pomáhá co nejrychleji hledat rozptýlení.“

„Jednou jsem četl v časopise s námětem: „Máte svůj život pevně v rukou?“ Dobré podněty, jako např.: „nepřizívajte negativní emoce, nechte je projít, jedině tak rychle odejdou;

jsou to pouze emoce - časem odezní; zaměřujte se na pozitivní věci; vytrhávejte kořínky pesimismu a negativismu; kypřete půdu tím, že něco uděláte pro druhé - sklidíte tím spoustu pozitivních emocí, protože jsme byli vytvořeni s potřebou starat se o druhé, a také je k životu potřebujeme". To je jenom pár myšlenek, které mně pomohly a možná by pomohli i vám vrátit chuť žít dál.“

„Je to už tři roky, co můj muž zemřel. Stále to bolí. Nevím, jestli to někdy přejde, ale nemůžu, se s tím smířit. Nic nepomáhá a záchvaty vzteku neustávají. Třeba mi pomůže, když to tady teď napíšu.“

Pozůstalý se cítí osamělí. Strádají po vztahu, který pro ně představoval **oporu a přátelství. Vztahu intimity**, kdy neměli obavy a stud otevřít své nejniternější myšlenky, přání a sdílet emoce. Někteří z nich uvádějí, že **jsou se svou bolestí sami**, jiní, že **oporu našli v rodině a u blízkých přátel**. Pocity osamělosti u některých pramení z **vyhýbání se sociálním kontaktům**, kdy si **nejsou jisti, jak o svých pocitech hovořit**. Mají **obavy, že kdyby se otevřeli**, vše vyjde ven, **podlehnu emocím a zhroutí se**.

„Jsem velmi osamělá. Jediné co mě udržuje při životě, jsou děti. Nemám se komu svěřit. Byla jsem na mateřské dovolené, s dětmi a domácností zavřená před světem. Chybí mi přítelkyně. S rodinou o tom mluvit nechci. V jejich očích jsem silná. Ani oni toto témata neotevírají. Kdyby se tak stalo, asi bych se na místě v pláči zhroutila.“

„Stále si říkám, kdy tato noční můra skončí. Proč se mě vůbec lidé ptají jak se mám, jak se mi daří? Vždy mě to rozzlobí!“

„Víte stěžovat si okolnímu světu, jak jste smutná a vyčerpaná, to prostě lidi omrzí a nechtějí to poslouchat, nakonec zjistíte, že to musíte zvládnout sama a sama si zařídit život, aby byl snesitelný.“

6.5.4. Shrnutí – identifikace psychologických potřeb

V souvislosti s analýzou dat a předchozí kapitolou věnující se vymezení psychické oblasti životní situace pozůstalých. Byly jako zásadní identifikovány následující psychické potřeby:

- **Potřeba jistoty a bezpečí, ochrany.**
- **Potřeba sociální opory.**

- **Potřeba lásky, blízkosti, náklonnosti a přátelství.**
- **Potřeba upokojení, že je to „normální“.**
- **Potřeba otevřené komunikace v celé rodině, a také s blízkými přáteli. Potřeba vyjádření nejrůznějších pocitů, emocí, myšlenek, ať už jsou jakékoli.**
- **Potřeba rodinné koheze navzdory ztráty manžela, otce/matky. Potřeba rodinné soudržnosti, vědomí „my“, vzájemné blízkosti.**
- **Potřeba autority a respektu z důvodu řádné výchovy dětí.**
- **Potřeba informací o dětském prožívání zármutku.**
- **Potřeba otevřené komunikace s dětmi a sdílení pocitů, emocí a myšlenek.**
- **Potřeba sdílení rad a zkušeností, které pozůstalému pomohly.**

6.5.5. Sociální rovina životní situace

Z analýzy dat spadajících do kategorie sociální roviny životní situace, vyplynulo, že pozůstalý prostřednictvím diskusních fór **aktivně vyhledávají prostor sdílení**. Většina z nich uvádí **podporu ze strany rodiny a blízkých**. **Plné pochopení však očekávají spíše od lidí nacházejících se v podobné situaci**, lidí s podobnou zkušeností. Někteří z nich se již přiblížili smíření. **Poskytnutím svých zkušeností nabízejí pomoc**. Sdílení mimo jiné poskytuje **vědomí, že se svým smutkem nejsou sami**.

„Ani nevíte, jak moc jste mi ulevila tím, že jste na mou zprávu zareagovala. Uvědomuji si, že se svým smutkem nejsem sama.“

„Milá paní, je jasné, že kdo nezažil ztrátu manžela nebo manželky, nemůže pochopit co je to za hrůzu, pochopí jen ten, kdo to zažil.“

Pozůstalý uvádějí **důležitost zaměstnání**, nejen z důvodu **finančních jistot**, ale i určitého **režimu dne**. Zaměstnání představuje **důvod vstát z postele**. S problémem v oblasti zaměstnání se potýkají především ženy. Z důvodu péče o děti a domácnost například **nezískaly potřebnou míru kvalifikace**. Jejich **pracovní uplatnění není dostatečně finančně ohodnoceno**. Matky samoživitelky mají též problém **najít prostor a čas k využití existujících**

možností navýšení vzdělání. Některé ženy uvádějí, že **z důvodu úmrtí manžela nedokončily vzdělání.**

„Jak se uplatnit bez vzdělání a kdy na něj s dětmi najít čas? Nestudovala jsem, vychovávala jsem děti, stara se o domácnost.“

„Manžel zemřel a já nevím co dál. Před dvěma rokama jsem se dala na studium na vysoké škole. Nyní mě čekají zkoušky. Všechny ty starosti, bolest, děti, škola, přerůstá mě to přes hlavu... Nejsem si jistá, že to zvládnou.“

„Já kvůli manželově smrti školu ukončila. Byl to takový tlak, hrozilo, že se zhroutnu, ale musela jsem být silná a být tu pro děti. Asi to jinak ani nešlo. Myslela jsem, že to bude pohroma, co řeknu v práci? Pochopili to.“

Z analýzy dat dále vyplynula **důležitost sociální opory.** Nutnost **otevřené a efektivní komunikace** ze strany lidí poskytujících oporu, ale také ze strany pozůstalého rodiče a jeho dětí. Někteří pozůstalí se **pomoci brání.** Uzavírají se do sebe, svého domu, **vyhýbají se sociálním kontaktům.** Pociťují **zlost vůči lidem, kteří jim chtějí pomoci.** Cítí se **osamělý a nepochopení.**

„Nejvíce mi pomohlo, že jsme spolu v rodině začali komunikovat. Po pohřbu jsme začali vzpomínat, společně jsme plakali, ale také se smáli, i když vám to může připadat divné. Ve svých milovaných jsem našla největší oporu.“

Především ženy uvádějí **nedostatečný prostor a čas pro sebe sama.** Tuto skutečnost zmiňují již ve fyziologické rovině. Z hlediska sociální roviny se tento nedostatek odráží v **nedostatečném prostoru pro budování nového osobního života.** Například jít se pobavit, s někým se seznámit.

„Trápí mě nedostatečný prostor pro sebe. Cítím, že bych měla žít dál, ale nemám na to čas. Na vše jsem sama.“

Zmatek a neporozumění systému sociálního zabezpečí, neschopnost orientace v institucích poskytujících pomoc a nejistota nároku na případné dávky či důchody.

„Bohužel státní instituce opravdu neulehčují již tak těžkou životní situaci. Je to opravdu hrozné. Také mám s úmrtím manžela velmi špatnou zkušenost – v sociálních službách, nepříjemným jednáním sociálních pracovníků na úřadech.“

Mnoho pozůstalých uvádí problémy vyplývající z **nedostatečných schopností a dovedností, kterými oplývá spíše muž či žena**. Muži se například musejí učit vařit, prát a žehlit. Ženy si musejí poradit s nejrůznějšími opravami, sekáním dříví. Muži dále pociťují, že by se vůči svým dětem měli stát citlivějšími, dávat jim najevo svou lásku. Ženy naopak více autoritativní.

„Můj muž byl také jedinečný. Vše doma zpravil, se vším mi pomáhal.“

„Od té doby děti nemají maminku a mě odešla citlivá a laskavá polovina mého já. Technicky i s pomocí babiček doma všechno funguje, ale ta díra vedle nás se prostě zacelit nedá.“

6.5.6. Shrnutí – identifikace sociálních potřeb

V souvislosti s analýzou dat a předchozí kapitolou věnující se vymezení sociální oblasti životní situace pozůstalých. Byly jako zásadní identifikovány následující sociální potřeby:

- **Potřeba sdílení.**
- **Potřeba vědomí, že se svým smutkem nejsem sám/sama.**
- **Potřeba prostoru pro sebe sama.**
- **Potřebě sociální opory.**
- **Potřeba lásky, blízkosti, náklonnosti a přátelství.**
- **Potřeba otevřené komunikace v celé rodině, a také s blízkými přáteli. Potřeba vyjádření nejrůznějších pocitů, emocí, myšlenek, ať už jsou jakékoli.**
- **Potřeba otevřené komunikace s dětmi a sdílení pocitů, emocí a myšlenek.**
- **Potřeba zaměstnání a vzdělání.**
- **Potřeba orientace v systému sociálního zabezpečení (nároku na dávky a důchody), potřeba orientace v existujících institucích (kde hledat pomoc), potřeba orientace v nabízených sociálních službách.**

- **Potřeba naučit se novým dovednostem vyplývajících z nutnosti převzetí role ženy, i muže.**

6.5.7. Noogenní (spirituální) rovina životní situace

Většina pozůstalých uvádí, **suicidální myšlenky. Smysl následného života nacházejí především v dětech.**

„Moc to bolí, stále smutným. Drží mě děti.“

„Nechci se už víc hroutit! Chci žít pro děti! Mám smysl následujících dnů.“

„Snažím se jít dál bez něj, ale je to těžké. Mám v srdci obrovskou díru, ničím nejde zalepit. Jediné co mě drží je dvouletý syn, který je mu tak podobný.“

„Bez něj jsem ztratila bezpečí. Mám strach z budoucnosti. Nejraději bych šla za ním, ale vím, že nemohu. Jediné, co mě tu drží je syn.“

Někteří pozůstalí se **ptají po smyslu**. Smyslu bolesti, utrpení, smyslu života a smrti. **Obracejí se k víře. Hledají naději a odpovědi** v literatuře. Knihy, které jim osobně pomohly, dále sdílejí s ostatními.

„V jediné co věřím a ze srdce doufám, že se s ním jednou až přijde můj čas, zase setkám. Budu ho pevně držet, tak jako vždy držel on mě.“

„Nejvíce mi pomohl tarot. Mám pocit jisté předvídatelnosti. Na to, co přichází, se dokážu lépe připravit, vypořádat se s tím.“

„Všetci, ktorí stratili blízkych ľudí zažili to isté, čo cítite vy. Jediné, čo pomáha duši je žiť pre ľudí, ktorí vám zostali a taktiež žiť tak, ako by si to želal váš partner. Odporúčam si prečítať knihy: Život po živote, Život po smrti, Stála som pri bráne neba a pekla. Raz sa so zosnulými stretneme, každý z nás ide na druhý breh. Prajem veľa síl a myslím na vás.“

„V lednu 2016 mi náhle zemřel manžel. Moc mi pomohlo přečíst si knihy - Život po životě, Život po ztrátě.“

„Proč se dobrým lidem dějí špatné věci? Kde jsou mrtví, uvidíme je někdy? Co je smyslem života? Jak se na podobné otázky mohu dozvědět uspokojivé odpovědi?“

„Zažil jsem také bolestné ztráty, a proto vím, že člověk hledá, čeho by se chytil a kam nasměřoval život.“

„...měla jsem záliby, ale nic mně teď nebaví, všechno nějak ztratilo smysl. Každý říká máš děti, ale to není to, co mi schází...schází mi smysl života.“

6.5.8. Shrnutí – identifikace spirituálních potřeb

V souvislosti s analýzou dat a předchozí kapitolou věnující se vymezení spirituální oblasti životní situace pozůstalých. Byly jako zásadní identifikovány následující spirituální potřeby:

- **Potřeba hledání smyslu života.**
- **Potřeba hledání smyslu ztráty, bolesti a smrti.**
- **Potřeba víry.**
- **Potřeba naděje.**
- **Potřeba najít směr další cesty.**
- **Potřeba odpuštění.**

6.6. Shrnutí analýzy dat

Prostřednictvím kvalitativního šetření, analýzy virtuálních dat, obsahů internetových diskusí, které se věnují tématu smrti a umírání. Hledám odpověď na výzkumnou otázku: ***Jaké jsou nejčastější potřeby pozůstalého rodiče?*** Jako techniku analýzy dat jsem zvolila návrh kategoriálních systémů. Pro účel návrhu jednotlivých kategorií jsem využila koncept sociálního fungování dle Navrátila a Musila, který rozlišuje čtyři roviny životní situace člověka. Jednotlivé roviny: fyziologická, psychologická, sociální a noogenní (spirituální), jsem následně převedla do čtyř oblastí základních potřeb: fyziologické, psychologické, sociální a spirituální. V rámci zvolených oblastí jsem identifikovala nejčastější potřeby pozůstalého rodiče.

Dimenze základních potřeb představují určitý celek, systém. Jednotlivé oblasti od sebe nelze oddělit. Jsou v neustálé interakci a vzájemně se ovlivňují. Hranice nejsou pevně stanoveny.

Z výzkumu je to patrné. V různých dimenzích byly například identifikovány stejné či podobné potřeby.

Potřeby, které z výzkumu vzešly, se shodují s obsahem teoretické části, ve které se zabýváme vymezením základních proměnných, utvářejících individuální rozdíly v prožívání, zvládnání a procesu vyrovnání se s tíživou situací ztráty:

- Socioekonomický status jedince a jeho bytové podmínky, souvisí s identifikovanou potřebou fyziologické a sociální dimenze:
 - Potřebou stabilních bytových a materiálních podmínek, potřebou ekonomických jistot, potřebou zaměstnání a vzdělání.
- Sociální opora souvisí s identifikovanými potřebami fyziologické, psychologické i sociální dimenze:
 - Kvalitní sociální opora pozůstalému poskytuje pocit jistoty, bezpečí, určité ochrany, naplňuje potřebu lásky, sounáležitosti, blízkosti, náklonnosti i přátelství.
 - Sociální opora vytváří prostor ke sdílení. Poskytuje zpětnou vazbu a může pozůstalého upokojit, že to, co cítí je normální. Že má právo se zlobit, plakat, křičet, prožívat bolest, ale také že se může čas od času zasmát a pocítit radost. Že je v pořádku podlehnout emocím. Zároveň poskytuje ujištění, že právě v těchto chvílích bude pomoc a podpora poskytnuta.
 - Sociální opora může být mostem mezi pozůstalým rodičem a dětmi. Může napomoci opětovnému přiblížení jednotlivých členů, podpořit otevřenou a efektivní komunikaci rodiče a dětí, ale také širší rodiny a blízkých přátel.
 - Prostřednictvím sociální opory, například nabídkou hlídání dětí, může pozůstalý získat prostor k fyzickému uvolnění, relaxaci, může na chvíli změnit prostředí, užít si chvíli ticha a potřebné samoty, získat prostor pro seberealizaci, četbu a hledání odpovědí.
- Pohlaví postižené osoby souvisí s identifikovanou potřebou sociální dimenze:
 - Potřebou naučit se novým dovednostem na základě nutnosti převzetí role ženy, i muže.

Některé z potřeb, které z výzkumu vyplynuly, teoretickou část práce spíše doplňují:

- Jedná se o potřebu z oblasti psychické a sociální dimenze:
 - Potřebu pozůstalých matek, pocíťovanou potřebu autority a respektu z důvodu řádné výchovy dětí.
- Další potřeby jsou především z oblasti spirituálních potřeb:
 - Potřeba hledání smyslu života.
 - Potřeba hledání smyslu ztráty, bolesti a smrti.
 - Potřeba víry.
 - Potřeba naděje.
 - Potřeba najít směr další cesty.
 - Potřeba odpuštění.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala tématem smrti jednoho z rodičů v rodině a dopady této ztráty na pozůstalého manžela. Práce je složena ze dvou částí. Části teoretické, ve které se věnuji teoretickému ukotvení tématu. A části empirické, výzkumné. Cílem práce bylo identifikovat potřeby pozůstalého rodiče, nacházejícího se v tíživé situaci ztráty manžela úmrtím. K naplnění cíle bylo využito kvalitativního šetření, výzkumu blogů, které se tématu věnují.

Teoretická část je věnována tématu smrti v rodině. Zabývám se definicí rodiny. Vymezuji pohled na smrt milovaného člověka a dopady této ztráty na rodinu jako celek. Na smrt pohlížím jako na krizovou událost, která je specifická vysokou mírou individuality. Vymezuji hlavní determinanty situace. Věnuji se procesu truchlení a uvádím několik konceptů teorie truchlení. Poslední část teoretické práce je věnována doprovázení pozůstalých rodičů a specifickým doprovázení pozůstalých dětí. Práce je zaměřena na jednotlivce – v rodině – na pozůstalého rodiče a zkoumání jeho potřeb. Jednotlivá specifika doprovázení dospělých a dětí se vzájemně doplňují, spolupůsobí a ovlivňují. V této práci se nezabývám odborným doprovázením pozůstalých, pozornost je věnována rodině a blízkým, jež poskytují sociální oporu. Jako jedna z důležitých proměnných se v práci ukázala komunikace a interakce jednotlivých pozůstalých a členů jejich nejbližšího okolí. V kapitole zabývající se doprovázením se proto hlouběji zabývám komunikací.

V empirické, výzkumné části mé bakalářské práce hledám odpověď na výzkumnou otázku: ***Jaké jsou nejčastější potřeby pozůstalého rodiče?*** K jejímu zodpovězení, a také k naplnění cíle práce, je použito kvalitativní šetření. V rámci výzkumné části se mi podařilo nalézt odpověď na výzkumnou otázku. Na základě analýzy obsahu internetových diskusí byly identifikovány potřeby ve čtyřech dimenzích: fyziologické, psychologické, sociální a spirituální. Současně s výzkumnou otázkou byl naplněn cíl práce.

Zdroje

MONOGRAFIE:

1. Baštecká Bohumila a kol. *Psychosociální krizová spolupráce*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4195-6.
2. Bowlby John. *Ztráta: Smutek a deprese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0355-1.
3. Colorosová Barbara. *Krizové situace v rodině*. Vyd. 1. Praha: Euromedia Group, k. s. – Ikar, 2008. ISBN 978-80-249-1027-7.
4. Disman Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. Vyd. 3. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 978-80-246-0139-7.
5. Elliot Julian, Place Maurice. *Dítě v nesnázích: Prevence, příčiny, terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0182-0.
6. Firthová Pam, Luffová Gill, Oliviere David, Altchulerová Jenny, Quinnová Ann, Silvermanová Phyllis, ed. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Vyd. 1. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-21-3.
7. Goldman Linda. *Jak dětmi mluvit o smrti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0819-8.
8. Hendl Jan. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-262-0219-6.
9. Kebza Vladimír. *Chování člověka v krizových situacích*. Vyd. 2. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze, 2013. ISBN 978-80-213-2210-3.
10. Kübler-Rossová Elisabeth. *O dětech a smrti*. Vyd. 1. Praha: ERMAT, 2003. ISBN 80-903086-1-9.
11. Matějček Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1992. ISBN 80-04-25236-2.

12. Matějček Zdeněk, Dytrych Zdeněk. *Krizová situace v rodině očima dítěte*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0332-7.
13. Matějček Zdeněk, Dytrych Zdeněk. *Děti, rodina a stres*. Vyd. 1. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-X.
14. Mareš Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3007-3.
15. Parkes Colin Murray, Relfová Marilyn, Couldricková Ann. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. Vyd. 1. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. ISBN 978-80-87029-23-7.
16. Svatošová Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Vyd. 6. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008. ISBN 978-80-7195-307-4.
17. Šolcová Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2947-3.
18. Špatenková Naděžda a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
19. Vávrová Soňa. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0087-1.

ČLÁNEK Z ODBORNÉHO ČASOPISU

1. Jílková Anna. 2012. „Podporování resilience rodin prostřednictvím projektu Asistent do rodiny“. *Sociální práce/Sociálna práca*. 12 (2): 104 – 114. Dostupné též z: http://socialniprace.cz/soubory/sp2_2012_web-140701130132.pdf

INTERNETOVÉ PRAMENY

1. Slovník cizích slov.ABZ.cz [online]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/> [posl. akt. neuvedeno] [cit. 22. 6. 2016].

2. Cesta domů - [hlavní webová stránka portálu] Dostupné z: <http://www.cestadomu.cz/>, <http://www.cestadomu.cz/kdyz-dinosaurum-nekdo-umre.html> [posl. akt. neuvedeno] [cit. 22. 6. 2016].

ZÁKONY

1. Zákon 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, dostupné z: <http://zakony.kurzy.cz/117-1995-zakon-o-statni-socialni-podpore/paragraf-11/> [cit. 22. 6. 2016].

ABSOLVENTKÁ PRÁCE

1. Fryštická, Markéta. Podpora dětí při úmrtí v rodině [online]. Olomouc, 2016 [cit. 2016-06-22]. Absolventská práce. Dostupné z: <http://theses.cz/id/uxiera/>.

Anotace

Tato práce pojednává o smrti v rodině. Jejím cílem je identifikovat potřeby rodiče v tíživé situaci ztráty manžela úmrtím. K naplnění cíle je využito kvalitativního šetření, výzkumu blogů, které se tématu věnují. Práce se skládá ze dvou částí. V první se věnuji teoretickému vymezení. Definuji rodinu, zabývám se smrtí a zkoumám, jak smrt rodinu ovlivní. Uvádím výčet hlavních proměnných utvářejících individuální rozdíly ve zvládnání zármutku. Zabývám se procesem truchlení a pojednávám o doprovázení založeném na otevřené komunikaci. Ve druhé, empirické části se věnuji zodpovězení výzkumné otázky a naplnění stanoveného cíle.

Abstract

This paper deals with death in a family. Its goal is to identify the needs of a parent who lost her husband/ his wife. The method of qualitative investigation of research of blogs which are focused on this topic is used to fulfil the goal. The bachelor thesis consists of two parts. The first one is a theoretical demarcation- I define family, death and look into how a death affects a family. I present an enumeration of variables creating individual differences in coping with grief. I focus on the grieving process and on accompaniment based on open communication. In the second, empiric part, I deal with answering the research questions and fulfilling the set goal.