

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Posttraumatický růst v kontextu úmrtí dítěte

Bakalářská práce

Autor:	Tereza Anna Šimová
Studijní program:	Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii
Vedoucí práce:	Mgr. Gabriela Slaninová

Hradec Králové 2015

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Tereza Anna Šimová**
Osobní číslo: **P12922**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii**
Název tématu: **Posttraumatický růst v kontextu úmrtí dítěte**
Zadávající katedra: **Katedra sociální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í:

Bakalářská práce se bude věnovat tématu krize v rodině po úmrtí dítěte. Cílem této práce bude popis a analýza traumatu, jeho vlivu na rodiče - zejména matku, dále rozbor a reflexe následného posttraumatického růstu. Ve výzkumném šetření bude cíl práce specifikován k zjišťování zkušeností rodičů s posttraumatickým rozvojem a možnými formami a metodami, jak traumatickou zkušenost zvládnout a zužitkovat. Metodou sběru dat bude rozhovor, data budou analyzována za využití kódování.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování diplomové práce:
Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Gabriela Slaninová**
Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **7.1.2014**
Termín odevzdání diplomové práce: **20.3.2015**

L.S.

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.
děkan

Mgr. Iva Junová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Roztokách dne

.....

Tereza Anna Šímová

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji Mgr. Gabriele Slaninové za odborné vedení, cenné rady a podporu v průběhu psaní mé bakalářské práce. Můj velký dík patří všem respondentům, kteří se mnou sdíleli své osobní příběhy, za jejich čas, vstřícnost a otevřenost. Děkuji své rodině za trpělivost a podporu při psaní této práce i během celého mého studia.

ANOTACE

ŠÍMOVÁ, Tereza Anna. *Posttraumatický růst v kontextu úmrtí dítěte*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2015. 66 s. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce s názvem *Posttraumatický růst v kontextu úmrtí dítěte* se věnuje vlivu úmrtí dítěte na rodiče. Jejím hlavním cílem je porozumět zkušenosti úmrtí dítěte a zmapovat zkušenosti rodičů s posttraumatickým rozvojem a možnými formami a metodami, jak traumatickou zkušenost zvládnout a zužitkovat. Práce je zaměřena na téma ztráty dítěte jako traumatické události, dále na proces truchlení a konkrétní projevy zármutku u pozůstalých rodičů. Stěžejním tématem je potom adaptace na ztrátu a posttraumatický růst, tedy hledání dopadů, zejména pozitivních změn, negativní události úmrtí dítěte. Kvalitativní výzkum byl proveden metodou hloubkových rozhovorů s šesti respondenty. Analýza byla provedena formou otevřeného a tematického kódování s přihlédnutím k teoretickému modelu amerických badatelů Tedeschiho a Calhouna. Respondenti se vyjadřovali k prožívání ztráty, tématům viny a myšlenkám na smrt, dále k tomu, co jim pomáhalo událost zvládnout a zda u nich došlo k proměně osobnosti, uvědomění si nových možností, k proměně v mezilidských vztazích, v pohledu na život a v duchovní oblasti.

Klíčová slova:

Trauma, smrt, dítě, rodiče, ztráta, zármutek, bolest, posttraumatický růst, změna

ANOTATION

ŠÍMOVÁ, Tereza Anna. *Posttraumatic growth in the context of the death of child*. Hradec Králové: Pedagogical Faculty, University of Hradec Králové, 2015. 66 pp. Bachelor Dissertation Degree Thesis.

This thesis called *Posttraumatic growth in the context of the death of child* addresses impact of the child's death on the parents. Its main objective is to understand the experience of death of a child and to map experience of posttraumatic growth and possible forms and methods how to cope with such trauma and utilize this experience. The work is focused on the loss of the child as a traumatic event, as well as on the grieving process and specific manifestations of the grief among bereaved parents. The main topic is adaptation to the loss and posttraumatic growth, thus finding changes, especially the positive ones, of a negative experience of child's death. Qualitative research was carried out using in-depth interviews with six respondents. The analysis was conducted through open and thematic coding with regard to the theoretical model of American researchers Tedeschi and Calhoun. Respondents commented on the experiences of loss, themes of guilt and thoughts of death, as well as to what helps to cope with the event and whether there was a change of personality, awareness of new possibilities, for transformation in interpersonal relationships, in the view of life and the spiritual area.

Keywords:

Trauma, death, child, parents, loss, grief, pain, posttraumatic growth, meaning, change

OBSAH

ÚVOD	8
1 TRAUMATICKÁ UDÁLOST JAKO KATALYZÁTOR POSTTRAUMATICKÉHO RŮSTU.....	10
1.1 ÚMRTÍ A ZTRÁTA.....	11
1.2 KDYŽ ZEMŘE DÍTĚ.....	13
2 ZÁRMUTEK A PROCES TRUCHLENÍ.....	15
2.1 TRUCHLENÍ JAKO PROCES.....	16
2.2 RODINA A ZÁRMUTEK	18
2.3 RITUÁLY – ROZLOUČENÍ, POHŘEB, VZPOMÍNÁNÍ.....	21
3 POSTTRAUMATICKÝ RŮST.....	23
3.1 ADAPTACE	24
3.2 FAKTORY, KTERÉ MOHOU OVLIVNIT POSTTRAUMATICKÝ RŮST.....	25
3.3 MODEL POSTTRAUMATICKÉHO RŮSTU TEDESCHIHO A CALHOUNA.....	28
4 VÝZKUMNÝ DESIGN.....	30
5 PREZENTACE A INTERPRETACE DAT	33
5.1 PROŽÍVÁNÍ ZTRÁTY – TRUCHLENÍ.....	33
5.1.1 Bolest, prázdnota, šok.....	33
5.1.2 Období truchlení	35
5.1.3 Téma viny, lítost	36
5.1.4 Myšlenky na smrt.....	38
5.2 VYROVNÁVÁNÍ SE ZTRÁTOU	38
5.2.1 Rituály.....	38
5.2.2 Co pomáhalo	42
5.2.3 Sociální opora	45
5.3 POSTTRAUMATICKÝ RŮST	48
5.3.1 Proměna osobnosti, vnímání sebe sama.....	48
5.3.2 Uvědomění si nových možností.....	50
5.3.3 Proměna v mezilidských vztazích.....	50
5.3.4 Proměna v pohledu na život (hodnoty).....	53
5.3.5 Proměna v duchovní oblasti.....	54
5.3.6 Pokračující vazba na dítě	56
6 DISKUZE.....	58
ZÁVĚR	62
SEZNAM LITERATURY	64
PŘÍLOHY.....	67

ÚVOD

Neštěstí, ztráta, smutek, bolest. Slova, která známe a která mají velmi silný emoční náboj. Životní zkušenosti mnoha lidí, které zasáhla nečekaná událost. Událost, která jejich dosavadní život proměnila. Téma neštěstí není jen otázkou určitého období v dějinách lidstva. Není záležitostí jen pár jedinců, kteří prostě neměli štěstí. Téma neštěstí se objevuje v lidském životě od nepaměti a dotýká se základních otázek života a smrti.

V dřívějších dobách se lidé vyrovnávali s neštěstím tak, jak jim jejich vlastní síly stačily. Přicházely krize na základě prožitých událostí. Jistě i řada jiných problémů, tak, jak to vidíme i dnes. Proces vyrovnávání byl jistě dlouhý a velmi náročný. Dnes, díky rozvoji psychologie i pomáhajících profesí, se může zdát, že je cesta k uzdravení snadnější. Máme řadu příruček, jak to zvládnout. Co dělat, aby nám bylo lépe. Milně se může zdát, že až za posledních deset, dvacet let, na to lidstvo přišlo. Avšak ono tomu zřejmě tak není. Řadu zkušeností, jak se s příchodem nečekané události vyrovnat, měli již naši předkové v dávných dobách. Zkušenostmi předávanými dalším generacím vznikaly návody a nástroje, jak se s danými situacemi vyrovnat či jak se na ně připravit. Neštěstí bylo součástí velkého celku. Prožívalo se, žilo se, (ne)zvládalo se. První odborné studie o neštěstí a nečekaných životních událostech se objevují až v padesátých letech minulého století. A jak poznamenává Jan Jung v knize Psychosociální krizová spolupráce (2013, s. 31): „*bylo to spíše omylem, náhodou, než, že by se přímo zaměřili na neštěstí.*“ Celá staletí byla neštěstí vnímána jako součást přirozeného lidského prostředí. Každá kulturní společnost měla a má svůj vlastní specifický pohled na témata života, smrti, neštěstí, štěstí. Dnes lze zkoumat jednotlivé pohledy v oblasti náboženství, v ekonomické či politické oblasti, ale zároveň se lze i zaměřit na jednotlivce. Jeho vztah k rodině, komunitě, ve které žije, na komunikaci a interakci s druhými. Z těchto témat je možné nalézt zdroje, které lidstvu jako celku i člověku jednotlivci, pomáhají při zvládnání traumatické události.

Užším tématem, které jsem si zvolila pro svou bakalářskou práci, je téma traumatu a posttraumatického růstu u rodičů, kterým zemřelo jejich vlastní dítě. Smrt dítěte je velmi specifickou krizovou událostí a řadí se mezi situace nejvíce traumatizující. I přesto, že je taková událost pro jednotlivce i celou rodinu velmi náročná, můžeme u osob, které takové neštěstí postihlo, pozorovat proměnu jejich dosavadního života. Událost natolik traumatizující člověku nabourá jeho dosavadní pohled na svět, na okolí, na sebe samého. Dochází k proměně.

Řada vědců se tématu posttraumatického růstu věnuje. Řada z nich zjistila, že i přes velmi náročnou životní situaci, osoby, které si takové trauma prožili, mohou na události pozitivně získat.

V souvislosti s výše zmíněným předpokládám, že úmrtí dítěte je událostí traumatickou, ale že je možné i přes bolest ze ztráty dítěte takovou událost překonat a projít osobní proměnou s možnými pozitivními důsledky.

V této souvislosti mne napadá několik otázek. Co jedince drží, aby situaci zvládl? Co mu dodává sílu, naději? Co ho uschopňuje jít dál – žít svůj vlastní život? Odpovědi na tyto otázky budu hledat v průběhu zpracování bakalářské práce.

Cílem mé práce je popis traumatu a analýza jeho vlivu na rodiče – zejména matku. Cílem práce je v rámci výzkumu porozumět traumatické zkušenosti úmrtí dítěte a zmapovat konkrétní zkušenosti rodičů s posttraumatickým rozvojem a možnými formami a metodami, jak traumatickou zkušenost zvládnout a zužitkovat. Výzkumný problém byl formulován následovně: vyrovnávání rodiče se ztrátou dítěte.

Na základě těchto cílů byla stanovena hlavní výzkumná otázka: *Jakým způsobem se rodiče, respektive matka, vyrovnávají se ztrátou svého dítěte?* Hlavní výzkumná otázka byla konkretizována do dílčích výzkumných otázek: *Jakým způsobem rodiče prožívají ztrátu svého dítěte? Zda a jakým způsobem svou traumatickou zkušenost zužitkovali/užítují?*

Metodou sběru dat se stal hloubkový (nestandardizovaný) rozhovor. Data byla analyzována metodou otevřeného a tematického kódování s přihlédnutím k modelu posttraumatického růstu Tedeschiho a Calhouna. (Slezáčková, 2012; Mareš 2012)

1 TRAUMATICKÁ UDÁLOST JAKO KATALYZÁTOR POSTTRAUMATICKÉHO RŮSTU

Za základní východisko posttraumatického růstu můžeme označit tzv. traumatická událost. Jedná se o závažnou negativní traumatickou zkušenost, která naruší dosavadní život a zásadně ho promění. Dle Baštecké a kol. se jedná o krátce časově ohraničenou nepříznivou událost – neštěstí, které může vést k samotné krizi. V mnohých definicích traumatizující události je kladen důraz na přítomnost ohrožujícího prvku, náhlost, nezvladatelnost. „*Obecně jde o něco, co je nenadálé, hrozivé, co ohrožuje život či tělesnou celistvost jedince nebo jeho blízkých.*“ (Baštecká a kol., 2005, s. 13). Slezáčková (2012) uvádí, že člověk zažívající traumatickou událost často zažívá pocit fyzického i psychického ohrožení. Je pro něho událostí mimořádnou a neovlivnitelnou.

Základní charakteristiky traumatizující události můžeme shrnout takto (Mareš, 2012, s. 45):

- Často se v akutní fázi objevuje omámení a šok.
- Událost se nedala ovlivnit, nedalo se jí zabránit.
- Jedinci (či jeho blízké osobě) hrozí fyzická či psychická újma, či ji již jedinec přímo zažívá.
- Vina za průběh dané události často leží mimo jedince. Jedinec často nemůže za to, co se stalo.
- Dané okolnosti, za kterých se negativní událost udála, jsou mimořádné a výjimečné.
- Událost často přináší dlouhodobé a nevratné problémy.

Z hlediska teorie krizí se jedná o krizi pramenící z náhlého traumatizujícího stresoru. Vodáčková (2012) v charakteristice uvádí, že událost, která jedince potká je silně posílena vnějšími stresory, které jedinec neočekává a které není schopen vlastní silou ovlivnit. Prožitá událost vyvolává intenzivní strach, beznaděj, hrůzu. Jedince naprosto ochromí, zneschopní – stává se bezmocným. K takovým krizím se řadí právě i úmrtí blízké osoby.

1.1 Úmrtí a ztráta

Monika Ulrichová (2009) ve své knize pojmenovává fakt, že se každý – dříve nebo později – bude muset konfrontovat se skutečností konce, konce své existence i existence svých blízkých. Takové nahlížení života i jeho konečnosti může velmi silně, vědomě, ovlivnit náš život. Smrt k životu patří a již od nepaměti se v různých kulturách objevují různé pohledy a přístupy k ní. O dávných přístupech se dozvídáme zejména díky archeologickým nálezům a důkazům o různých formách pohřbívání – rituálů se smrtí spojených. Konečnost lidského života pravděpodobně není naší každodenní myšlenkou. Mnohdy se dokonce stává, že se přemýšlení o konečnosti vlastní i našich blízkých bráníme. Je to pro nás něco bolestného, nepředstavitelného. Může se dostavovat strach, nejistota.

Ulrichová ve své knize píše: „*Člověk jako jediný ze všech živých tvorů má vědomí smrti. Smrt má však pro člověka smysl, neboť vytváří jeho život.*“ (2009, s. 46) Velmi zásadní ve vnímání a schopnosti přijmout tento fakt, je přístup jedince k životu a ke světu. Vztažení se ke smrti a k životu si každý člověk v průběhu svého života utváří sám. Určitá představa mu může být vštěpována již od dětství, ale je pouze a jedině na něm, jak si s touto otázkou poradí. Vyjádření postoje ke smrti a tudíž i k životu je ale pro většinu lidí celoživotním procesem hledání, utváření a zejména změn s tím spojených. Hledání postojů k životu i smrti může velmi úzce souviset s duchovní oblastí. Ulrichová (dle Haškovcové) klade důraz na hodnoty. Poukazuje na fakt, že připuštění si konečnosti života nemusíme nutně prožívat jako „*marnost vlastní konečné existence*“. (2009, s. 46) Ve chvíli, kdy za nejvyšší hodnotu pokládáme něco, co nás přesahuje – tedy onu rovinu, která je mimo naše zrození a smrt, můžeme ke svému životu přistoupit s úctou a odpovědností. S touto otázkou velmi souvisí hledání smyslu naší vlastní existence. Zpřítomnění smrti v životě může otevírat řadu otázek, ale zároveň může člověku napomoci, aby si dokázal více svého života vážít. Víra v něco, co nás převyšuje a tedy i v jistou nesmrtelnost duše, potom může napomoci nebrat život jako něco, co fyzickou smrtí úplně končí. Vědomí smrti v lidském životě přináší uvědomění si jedinečnosti lidské existence a pomáhá v přístupu k životu jako něčemu tajemnému, co má svůj smysl nejen v tom, co ho přesahuje, ale zároveň i v tom, co vše přináší.

Křesťanská i židovská tradice chápe smrt jako obvyklý konec života. V příbězích starozákonních biblických postav se velmi často objevuje zpráva, že zemřeli staří a nasycení svých

dnů. Prožili svůj život plně. Volně můžeme dodat, že zažili, co zažít mohli, prožili, co mohli prožít – měli své děti, viděli děti svých dětí a mnoho dalšího. Jako důležité vnímám popis, že zemřeli nasyceni dnů. V plnosti prožitých dní, zkušeních. Ve chvíli, kdy si připustíme, že lidský život probíhá v čase a má fyzický konec, dokážeme možná lépe přijmout smrt jako závěr života. Jako závěr života ve stáří. Ale co když zemře dítě, mladý člověk?

Z hlediska teorie můžeme rozlišit úmrtí na normativní a paranormativní. (Baštecká a kol., 2005) Normativním rozumíme úmrtí, které vyplývá z běžného chodu života, tj. smrt ve stáří, na konci života. Paranormativním pak nazýváme úmrtí, které je za hranicí normálnosti, tedy úmrtí předčasné, se kterým v životě běžně nepočítáme. Do této kategorie řadíme právě smrt dítěte.

Zkušenost jakou lidstvo se smrtí má, je zkušenost bolesti a zármutku těch, kteří žijí. „Smrt v důsledku neštěstí bývá pozůstalými zakoušena jako náhlá nezvratná změna k horšímu.“ (Baštecká a kol., 2013, s. 55) Člověk, který se bezprostředně setká se smrtí blízkého, zažívá velmi intenzivně nenávratnost a konečnost života. Smrtí blízkého člověka se jedinci radikálně proměňuje celý jeho dosavadní život. Dochází k ohrožení dosud existujících jistot a hodnot. Špatenková ve své knize uvádí: „Když vám zemře někdo blízký, je to, jako by se vám zhroutil celý svět, jako by váš život náhle ztratil smysl.“ (2013, s. 10) Člověk prožívající ztrátu blízké osoby má pocit, že už nikdy nebude šťastný. Po prožitém traumatu se objevují např. krize identity, vlastní integrity, krize v mezilidských vztazích, pocity ohrožení ve světě. To jsou například myšlenky, zda jsem stále matkou, když mi zemřelo dítě či jak se něco takového vůbec může stát, aby umíraly děti.

Bowlby (2013) popisuje ztrátu milované osoby jako jednu z nejbolestnějších zkušeností. Zdůrazňuje, že nezáleží, zda ztrátu přímo prožíváme či jsme jí jen svědkem. Stále nás událost ovlivňuje právě proto, že většinou nejsme schopni jí jakkoliv zabránit.

V odborné literatuře můžeme nalézt pojem tzv. syndromu ztráty. Tento pojem zavedl německý psychiatr E. Lidemann, který zkoumal reakce na zármutek u pozůstalých po požáru v jednom bostonském klubu. Na základě své práce definoval 5 příznaků syndromu ztráty (Baštecká a kol., 2005, s. 57):

1. Pocit tělesné slabosti a únavy
2. Stálé zabývání se vzpomínkami na zemřelého

3. Pocity viny (za přežití, z neschopnosti události zabránit)
4. Hněv, touha někomu ublížit, agresivní reakce vůči druhým
5. Zásadní změny v chování – ztráta navyklých vzorců chování, neschopnost dodržovat uspořádanost dne a činností

Pocit viny za přežití se nemusí vyskytnout po události vždy. Záleží na typu události a na tom, zda následně po události člověk přemítá, co všechno udělal, neudělal, měl nebo neměl udělat. Pocit viny bývá velmi trýznivý, neboť je projevem lidského svědomí. Souvisí s uvědomováním si vlastní zodpovědnosti a mnohdy trvá velmi dlouhou dobu, než se takového pocitu traumatizovaný člověk dokáže zbavit. Kastová (2010) upozorňuje, že důležité rozlišovat mezi vinou a pocitem viny. Pocit viny nemusí nutně odpovídat vině skutečné. Dodává: „*Čím více odpovědnosti požadujeme, tím větší je také možnost viny. Pocity viny mají člověku ukázat, že zůstává dlužen čemusi podstatnému v životě. V takovém pojetí je uvedená forma pocitu viny odkazem na významné vlastní životní možnosti.*“ (s. 98) Jde tedy o něco naprosto přirozeného, co k vyrovnávání se ztrátou patří. Hranici však nastavuje ono vnímání pocitu viny. Ve chvíli, kdy se pocit viny stane něčím neurotickým, něčím, čeho se pevně držím a na základě toho pocituji úzkost, jsem ovládán. Kastová (2010) uvádí tento neurotický postoj jako něco, co člověka uvádí do statického modelu života. Rozdílem je tzv. iracionální vina, tedy vina, která se netýká reálných situací, ale spíše reálných opomenutí. Takové prožitky se mohou u mnoha pozůstalých objevovat. Souvisí s bolestí po ztrátě, kdy je člověku přirozeně líto, že toto blízkému nedopřál, tam se s ním nepodíval, toto už s ním nezažije. Takové pocity mají v procesu truchlení své místo, avšak dlouhodobé setrvávání v těchto pocitech může způsobit blok ve vývoji a posunu dál.

1.2 Když zemře dítě

V mnohých knihách se setkáváme s příběhy popisujícími zkušenosti hluboké ztráty. Když zemře dítě, přirozeně máme pocit, že se stalo něco špatně. Něco, co tak nemá být. Nikdo nečeká, že přežije své dítě. Úmrtí dítěte je typem tzv. paranormativní smrti. Je úmrtím, která není ve shodě s běžným děním ve světě. Takové události mohou vyvolat u mnoha lidí pobouření a silné vnímání nespravedlnosti. McLarenová (2008) uvádí, že tradiční moudrost tvrdí, že ztráta dítěte je nejbolestnější a nejtraumatičtější událostí, která může rodiče v životě potkat.

Není nejspíše možné toto tvrzení aplikovat všeobecně, ale dá se říci, že řada pozůstalých rodičů označuje ztrátu svého dítěte za událost velmi bolestnou. Událost, která je velmi zasáhla, změnila jejich prožívání a vnímání života jako takového. Občanské sdružení Dlouhá cesta, jež založilo několik maminek, které přežily své děti, uvádí na svých webových stránkách citát Elliota Lubyho. Ten říká: „*Když umírají rodiče, ztrácíme svou minulost; když dítě, ztrácíme svoji budoucnost...*“ (www.dlouhacesta.cz) Tento citát vyjadřuje přesně to, co řada rodičů prožívá po ztrátě svého dítěte. Hluboký zásah do představ o budoucnosti. N. Špatenková [2] ve své knize píše, že rodiče často cítí, že přišli úplně o všechno. Jako by ztratili minulost, přítomnost, i budoucnost.

Způsobů, jakým budou rodiče reagovat na ztrátu svého dítěte, je mnoho. Faktory uváděné v příspěvku McLarenové (2008) mohou být v reakcích na smrt dítěte velmi zásadní. Zejména je významná povaha pozůstalého, jeho věk, fyzické a psychické zdraví, předchozí zkušenosti ztráty a především také zázemí, ať už sociální, ekonomické či náboženské. Ze strany zemřelého se ukazuje jako zásadní věk, osobnost dítěte v době, kdy zemřelo a okolnosti jeho úmrtí.

Smrt blízké osoby vyvolává lítost, ať už blízký zemřel náhle nebo po dlouhé nemoci. Moody (2011) označuje lítost za pocit, který je vyvolán neukončeností – nejen neukončeností vztahu se zemřelým, ale také vnímáním situace jako nepřijatelné. Tedy v tom smyslu, že jsme nechtěli, aby takto život našeho blízkého skončil – náhle, předčasně. V prožitcích rodičů se může po určité době objevit úleva. U dlouhodobě nemocných dětí může být smrt určitým vysvozením od fyzické bolesti. Takový náhled nejbližších na událost je však otázkou dlouhodobou, která může souviset i s proměnou po prožitém traumatu.

2 ZÁRMUTEK A PROCES TRUCHLENÍ

Pro mnoho rodičů je po ztrátě dítěte náročné a bolestivé žít dál. Přirozeně přichází silný zármutek. Zármutek, který se v mnoha projevech odlišuje od obvyklých reakcí na ztrátu.

Reakcí na ztrátu je prožívaný zármutek. Truchlení je pak druhem chování, které vyjadřuje žal nad ztrátou. Lidé jsou různí, a proto i každý truchlí jiným způsobem a jinak dlouho. V odborné literatuře můžeme najít dělení truchlení na normální a abnormální. Řada psychologů a sociologů však toto dělení kritizuje. V souvislosti s truchlením u rodičů, kterým zemřelo dítě, nelze totiž mluvit o abnormálnosti. V takto zátěžové a nenormální situaci totiž abnormální můžeme považovat za naprosto normální. Špatenková uvádí, že truchlení rodičů nad smrtí dítěte je normálním souhrnem reakcí na nenormální situaci. Tedy „*Cokoliv, co se objeví je normální.*“ (2013, s. 14) Reakce rodičovského smutku mohou být vnímány jako nepřiměřené, nekončící, přehnané. Špatenková dokonce uvádí, že vtíravé myšlenky nebo až chorobné zaujetí zemřelou osobou je u rodičů, kteří truchlí nad ztrátou dítěte, vlastně naprosto přirozené. Abnormální truchlení se odlišuje od běžných reakcí na ztrátu zejména intenzitou a délkou trvání příznaků. „*Reakce na ztrátu se odvíjejí od intenzity vztahu k zemřelému člověku, čím pro nás byl důležitější, tím jsou reakce delší a intenzivnější.*“ (Špatenková, 2013, s. 37-38)

Důležité je mít k truchlení vhodné podmínky a prostor. „*Bolest po smrti blízkého slábně díky času a možnosti v něm být sám i s druhými, prožitkově zemřít s milovaným, možnosti tvářit se, jako by se nic nestalo, možnosti vyprávět i mlčet, zůstat se zesnulým, plánovat s živými, prožívat úlevu chvilkového zapomnění i radost ze vzpomínání.*“ (Baštecká a kol., 2013, s. 54) Řada autorů považuje proces truchlení za čas, kdy se mění jedincovo já. Právě v této době může dojít k řadě pozitivních i negativních změn. Jediněc mění svůj náhled a postoj k životu, své chování. V situaci, kdy zemřelo dítě, však nemůžeme přirozeně očekávat, že konec truchlení nastane. V takové situaci nelze očekávat, že za 6 až 8 týdnů se člověk vrátí k normálnímu fungování. Špatenková ve své knize uvádí: „*Truchlení nad ztrátou milovaného dítěte není možné časově ohraničit – trvá prostě tak dlouho, jak je potřeba. Truchlení nad ztrátou dítěte je nezřídka proces celoživotní.*“ (Tvář v tvář smrti, 2006) Mnozí autoři se také shodují, že řada lidí skončit s truchlením po smrti svého dítěte mnohdy nemůže či ani nechce. (Baštecká a kol., 2013)

2.1 Truchlení jako proces

Truchlení je proces, který se vyvíjí v čase. N. Špatenková (2013) ve své knize rozděluje, pro lepší zorientování, proces truchlení do tří fází. První fází rozumí fází tzv. konfuze. Dále rozlišuje fází exprese a fází adaptace. První fází označuje jako krátké období šoku, otřesu a zmatku. Ve fází exprese provází proces truchlení silný pláč, pocity bezmoci, zoufalství. Pozůstalí vnímají, že nemají dostatek sil jít dál, cítí bolest. V takové fází může dojít ke snaze hledat cestu z tohoto smutku ven. Často se ale stává, že se zoufalství a bezmoc stále vrací. Zdá se, jako by nebylo cesty zpět. Řada pozůstalých má jediný cíl – utéct od zármutku a prožitků bolesti. Toto období je fází intenzivní ventilace zármutku a žalu. Třetí fáze adaptace je obdobím, kdy se pozůstalý vrací k běžnému životu. Adaptaci rozumíme přizpůsobení se životu, ve kterém zemřelý schází. V této fází je možné mluvit též o akceptaci – tedy přijetí ztráty, ale s tou se většinou u pozůstalých nesetkáme. Není možné smířit se s tím, že mi někdo blízký zemřel. Toto období, dle Špatenkové, provází rozhodnutí se odhodlat. Tedy mít odvahu vkročit znovu do života. Jiného než jaký byl před událostí. Pozůstalí si v takové fází mohou uvědomit, že chtějí žít dál, navzdory náročné životní ztrátě. Není však pravidlem, že se truchlící rodič do této fáze dostane. Pokud ne, může se stát, že se jejich pocity vůči zesnulému dítěti stanou základem dalšího života. Nemyslí na sebe, ale vše podřizují vzpomínkám na zemřelého.

Bowlby (2013) ve své knize také uvádí několik fází reakcí na ztrátu. Uvedu z nich jen dvě. První z nich je dle jeho struktury fáze tzv. otupělosti. Bowlby uvádí, že se u pozůstalých osob objevuje vnímání reality jakoby ve snu, kdy se jim vše zdá neskutečné. Velmi zásadní je zde fungování v podstatě téměř automaticky, bez vědomých zásahů pozůstalého. Mnohdy se v této poměrně krátké fází objevují pocity napětí, nejistota, záchvaty silných emocí a u některých i hněv. Ve druhé fází toužení a hledání dochází často k propuknutí silných emocí a uvědomění si, že situace nelze zvrátit. Bowlby popisuje situaci pozůstalého jako přecházení mezi dvěma světy – na jedné straně pozůstalý cítí silnou bolest ze ztráty, dokáže si uvědomit její nezvratitelnost, ale na druhou stranu pociťuje silnou touhu blízkého opět získat.

Proces truchlení může provázet řada posttraumatických jevů, ať už biologických, psychických, tak i sociálních a spirituálních. Jedinec velmi silně vnímá strach, mohou se u něho objevit noční můry či halucinace. Často může docházet k poruchám spánku, opomíjení fyzic-

kých potřeb jakými je např. jídlo, člověk je náchylnější k onemocnění. Rozvíjí se řada obranných mechanismů, které ale nemusí být nutně špatné, mohou působit blahodárně. Baštecká (2005) píše, že „*obranné mechanismy chrání rovnováhu člověka nitra.*“ (s. 81) Udrží tedy tzv. v provozu v prvních fázích po traumatické události. Špatenková (2013) uvádí, že mnoho pozůstalých mluví o tom, že blízkého po jeho smrti vidělo, slyšelo, cítilo. Často mluví o tom, že se s nimi přišel zemřelý rozloučit. Špatenková upozorňuje na riziko označení těchto reakcí za patologické, přesto však ze své zkušenosti vnímá tyto projevy v kontextu zármutku za léčivé a pomáhající. Znovuprožívání události může některým pozůstalým pomoci zbavit se strachu. Může se stát, že jedinec postupně vtíravé a vracející se myšlenky na událost zpracuje tak, že se zbaví nepříjemných pocitů, které tyto myšlenky doprovází. V takovou chvíli je schopen událost postupně včlenit do svého života. U jiných se ale takový úspěch nemusí dostavit. V takové fázi se může objevit posttraumatická stresová porucha (MKN-10, F43), kdy strach a pocit ohrožení nezmizí, ale naopak se zintenzivní.

Slezáčková dle Mezinárodní klasifikace nemocí popisuje tuto poruchu jako „*opožděnou reakci na traumatickou událost, která se projevuje četnými změnami na fyzické, emoční i sociální rovině.*“ (2012, s. 188) Ve své knize uvádí tři příznaky posttraumatické stresové poruchy. Hlavním příznakem je tzv. nadměrná vzrušivost. U traumatizovaného člověka se objevují silné poruchy spánku, lekavost a podrážděné reakce na minimální podněty. Dalším příznakem jsou tzv. intruzivní příznaky, tedy vtíravé a neodbytné vzpomínky, které provází silné emoce. Traumatická událost se vrací ve vzpomínkách, při kterých dochází k znovuprožívání traumatu. Pozůstalí cítí silnou úzkost, kterou mohou provázet i fyzické příznaky. Tyto vzpomínky označujeme jako tzv. flashbacks. Třetím příznakem je potom tzv. stažení se, které je důsledkem neschopnosti člověka události zabránit. Dle Slezáčkové (2012) dochází k poruchám vědomí, myšlení, paměti i iniciativy. Jedinec má sníženou aktivitu a velmi silně emočně prožívá. Často je příznakem vyhýbání se podnětům – situacím a okolnostem, které událost připomínají. Důsledkem této poruchy je stažení se ze společenského dění, izolace jedince ve vzpomínkách a v žalu.

Každý člověk, každý rodič je jiný. A tak každý reaguje na traumatickou událost jiným způsobem. Dopad traumatu závisí na individuálním nastavení každého jedince. Velmi důležitá je osobnostní charakteristika, odolnost člověka. Prožívání a následné zpracování ztráty závisí na věku, pohlaví, duševním zdraví člověka, na jeho hodnotovém systému, spiritualitě.

Velmi zásadní při reakci a následném vyrovnávání se ztrátou je také míra zkušenosti člověka s traumaty a jeho zkušenost se zvládáním stresu a krizí v minulosti. (Slezáčková, 2012)

2.2 Rodina a zármutek

Smrt blízkého, zejména dítěte, silně ovlivňuje fungování rodiny a jejích členů. McLarenová (2007) zmiňuje, že rodina po takové události zažívá prázdnotu a je konfrontována s prožitkem definitivní ztráty. Přichází nové specifické problémy a mohou se umocňovat problémy dosud neřešené. Mnohdy dochází k narušení vztahu mezi partnery. Příkladem může být situace, kdy jeden má silnou potřebu o úmrtí dítěte mluvit, zatímco druhý potřebuje být se svým smutkem sám. V takové chvíli může dojít mezi partnery k velkému odcizení. Z výzkumů [5] vzešel poznatek, že lépe zvládají truchlení páry, které jsou schopné spolu komunikovat. Ve chvíli, kdy byli manželé schopni spolu mluvit o svých prožitcích, potřebách a přáních i před smrtí dítěte, nemusí se u nich partnerská krize objevit. Ve chvíli, kdy ale je vztah určitým způsobem narušen již předtím, může se stát, že se partneři vlivem události odcizí a prožitá událost jejich vztah neposílí, ale rozdělí. Špaňhelová [2] poukazuje na situace, kdy vlivem dlouhodobého uzavření matky s prožitky smutku, došlo mezi ní a manželem k odcizení a následnému nezájmu o vztah. Zároveň poukazuje na vzájemné vyčítání a obviňování mezi partnery.

V rodině, která byla zasažena smrtí dítěte, nemusí být v prvních chvílích možné, aby se projevila vzájemná podpora. Zde je velmi důležitá sociální opora okolí – přátel, sousedů, kolegů, popř. duchovních či psychologů. Jednou z komplikací v době ztráty může být ale právě přístup okolí, zejména v komunikaci. Sociální okolí je často zprávou velmi zdrceno a mnohdy velmi soucítí. Obvykle ale netuší, jak v dané situaci reagovat, co říkat, jak pomoci. Mnohdy se tedy stává, že se kontaktu s rodinou, která prožila velkou ztrátu, vyhýbá. Proces truchlení a znovuprožívání události může být těmito okolnostmi silně narušen a pozůstali se tak mohou cítit velmi osamělí. (Špatenková, 2013)

Vztah matky a dítěte je vztahem vzájemné symbiózy. Tato symbióza se utváří již během těhotenství. Žena je s dítětem spojena zvláštním poutem, vazbou, která se odlišuje od vazby otce na dítě. Tento vztah je dále posilován v průběhu vývoje dítěte. Matka je s ním většinou doma, i když to nemusí být pravidlem, tráví s ním celý den, obléká ho, krmí, ukládá ke spán-

ku. Mnoho žen uvádí, že po smrti svého dítěte měly pocit, že už nemají důvod žít – nemají pro koho žít. „*Smrt dítěte je vůbec to nejhorší, co může ženu jako matku potkat. Smrt dítěte je nepochopitelná, předčasná, nepřírozená.*“ (Špatenková, [2]) Rozdíly v reakcích a truchlení žen-matek, podobně jako u otců, se projevují na základě povahových odlišností. Jinak bude ztrátu prožívat žena se sklonem k úzkostem a jinak žena s optimističtějším pohledem na svět. Jednou z reakcí, které se u žen-matek mohou objevit, je tzv. popření události, kdy se žena chová jako by se nic nestalo. Mnohdy se jedná například o uklízení pokoje zemřelého dítěte, jako kdyby se mělo vrátit opět večer domů. Často se objevují intenzivní emoce hněvu a pocitu nespravedlnosti: „*Proč se to stalo zrovna mně/nám?*“ U žen-matek se můžeme setkat také se silným pocitem viny v průběhu truchlení. Zejména jedná-li se o událost, která byla náhlá – např. tragické nečekané úmrtí. Mnoho žen popisuje, že se vracely v myšlenkách k tomu, co udělaly špatně, co mohly udělat lépe, jinak. Zpracování tohoto pocitu trvá většinou poměrně dlouhou dobu. Mnohdy je pro přijetí či odpuštění sobě samé nutné vyhledat pomoc druhé osoby. Stesk a lítost nezmizí ani po několika letech, ale pokud si žena-matka dovolí prožívat vše a snaží se událost jakýmkoliv způsobem přijmout do svého života, dochází k posttraumatickému růstu. Událost je brána jako životní zkušenost. Mění se pohled na svět, na osobní starosti a další životní události. V průběhu zpracovávání ztráty je pro ženy-matky typická potřeba vyprávět a mluvit o svých pocitech s někým blízkým. Krize může nastat, pokud nemají komu se svěřit.

Velký vliv na prožívání a následné zpracování ztráty všech členů rodiny může mít počet dětí. Matky, které měly další děti, často uvádí, že je přítomnost ostatních dětí v domácnosti vlastně donutila, aby se pokusily dát se dohromady. Nutnost fungovat – starat se o přeživší děti – se pro některé matky i otce může stát motorem k růstu. Rodiče, kteří přišli o své jediné dítě, často cítí velké zoufalství a beznaděj. Mohou se u nich objevit silné myšlenky na sebevraždu, neboť cítí, že ztratili smysl svého života a už nemají pro co žít. Velmi často se u nich setkáváme s tím, že nemají dostatek síly. Nedokáží fungovat v každodenním životě. Špaňhelová upozorňuje na nebezpečnost dlouhodobé izolace od okolního světa. Často se u žen objevují pochybnosti, zda jsou ještě vůbec matkami, když přišly o své jediné dítě. V takové chvíli dochází k silné nutnosti přebudovat pohled na sebe i na každodenní život. U rodičů, kteří zůstali úplně sami, se po delší době objevuje tendence více pomáhat druhým – např. těm, kteří

prožili podobnou zkušenost jako oni. Často je nutné společně hledat, co dělat či kde se uplatnit.

Muže-otce zasáhne smrt dítěte stejně jako matku velmi silně. U některých mužů se však můžeme setkat s tím, že své emoce nedokáží sdílet. Muž-otec je velmi často tím, kdo musí zmobilizovat v danou chvíli veškeré své síly a začít „něco dělat“. Například je nutné zajistit pohřeb. Velmi často jsou také muži-otcové postaveni do situace, kdy je nutné se na nějakou chvíli postarat i o chod domácnosti. V takové chvíli může docházet k velkému přetížení. Řada žen ale u svých partnerů oceňuje pomoc a podporu v bezprostředním čase po události, kdy nebyly schopné prakticky fungovat. Řešení praktických záležitostí ohledně úmrtí může být pro mnohé muže-otce vlastně i pomocí. Velmi dobré však je, aby si muž-otec našel čas, případně nějakou činnost, při které je možné své prožitky sdílet či ventilovat. Špaňhelová [1] upozorňuje na fakt, že mnohdy bývá muž např. u tragických úmrtí přítomen či může být nositelem genu, které způsobilo postižení a následně smrt dítěte. V takových případech je velmi těžké ubránit se výčitkám. Ve vypjatých situacích se může stát, že si partneři začnou určité věci připomínat, vyčítat, hledat viníka. Špaňhelová podotýká, že je v takové chvíli velmi důležité, aby muž-otec cítil podporu také své ženy, která by neměla možné výčitky svého muže posilovat.

Otázce sourozenců a vlivu události na jejich prožívání a následný život se věnuje řada studií. U sourozenců velmi záleží na tom, jakou mají povahu, v jakém věku se událost stala a zda zůstali po události jedináčky. Děti jsou často velmi vnímavé k událostem, které se dějí i k prožitkům druhých. Velmi zásadní je mluvit s dítětem o tom, co se stalo a nechat ho, aby o zemřelém sourozenci hovořilo, vyjadřovalo své pocity. Špaňhelová uvádí, že mluvit s dítětem o zemřelém sourozenci může být velmi náročné a bolestné. Přesto je nutné na sourozence nezapomínat a nedělat, že se ho událost netýká. V brožurce pro rodiče Špaňhelová [1] povzbuzuje k vyjadřování emocí před dětmi, neboť to může pomoci, aby se sourozenec cítil bezpečně a dokázal svým rodičům důvěřovat. Zároveň upozorňuje na fakt, že mnohdy se dítě, které po úmrtí sourozence zůstalo v domácnosti jako jediné dítě samo, stává objektem přehnané rodičovské péče. Většina rodičů, kterým zemřelo dítě tragicky, takové strachy pociťuje – a naprosto přirozeně. Je ale velmi důležité nenechat se těmito emocemi zavalit a dát svému dítěti dostatečný prostor k jeho vlastnímu rozvoji.

Krátkým odstavcem bych se chtěla zmínit také o prarodičích, kteří jsou událostí v rodině také velmi zasaženi. Někdy se může stát, že svůj zármutek přenáší na své děti - rodiče, mohou se objevit výčitky a obviňování rodičů zemřelého, proč tomu nebyli schopni zabránit. Velmi zásadní v reakcích na zármutek může být také přemítání nad tím, proč nezemřeli spíše oni, neboť oni jsou přeci na řadě. Pro prarodiče může být zpracování ztráty velmi obtížné, některým se mohou otevřít jejich vlastní bolesti a mnohdy se stává, že ve svém zármutku zůstávají, což může mít velký vliv na vztahy v rodině. (Špaňhelová [1]; Kübler-Rossová, 2003; Špatenková, 2004)

2.3 Rituály – rozloučení, pohřeb, vzpomínání

V čase truchlení jsou velmi zásadní různé aktivity a rituály, které mohou být pozůstalým podporou a posilou. Velmi zásadní se ukazuje možnost osobního rozloučení se zemřelým dítětem. Možnosti dostatečného prostoru a času a možnosti držet zemřelé dítě v náručí napomáhají následnému přijetí skutečnosti smrti dítěte. V průzkumech se ukazuje, že pozůstalí, kteří tělo svého dítěte neviděli, toho následně litují a je pro ně náročnější danou událost přijmout. Baštecká a kol. (2005, s. 62) uvádí, že dle Murphyho je rituál pohřbu příležitostí pro uvolnění pocitů lítosti a viny v řízených podmínkách. Ona sama dodává, že rituály jsou pomocí ve vyvažování vztahu mezi světským a duchovním. Pokládá pohřeb za mezník, od kterého začíná bolest vnitřního oddělování pozůstalých od zemřelého. Kupka (2014) upozorňuje na vliv způsobu rozloučení se zemřelým na zdárné projití procesem truchlení. Rozvinuté církevní rituály poskytují bezpečí nejen věřícím, ale mohou být oporou také těm, kteří za běžných okolností vnímají, že víru ve svém životě nepotřebují. Kupka (2014) dále upozorňuje na fakt, že v dnešní společnosti se zdá, že je pohřeb chápán jako nutná povinnost vůči zemřelému, ale opak je pravdou. Pohřební rituály slouží zejména pozůstalým.

Pro některé pozůstalé může být organizace pohřbu pomocí v tom, že se aktivně účastní. Na pohřbu se smutek stává smutkem kolektivním, je možné projevit solidaritu, účast, podporu. Řada rodičů uvádí, že jim pomohlo vědomí, že „v tom nejsou sami“, že na ně okolí myslí. Užitek z pohřbu – jeho smysluplnost však mohou pozůstalí rodiče vnímat až po nějakém čase, neboť v době konání se často nachází ve fázi naprosté otupělosti. Pohřeb a jiné vzpomínkové rituály pomáhají nejen utvářet společenství, ale zároveň pomáhají pozůstalému smířit se s přítomností smrti, vyjadřovat své emoce a přirozeně vzpomínat. (Baštecká, 2005)

Jedním z pravidelných rituálů může být také setkávání přátel a rodiny v době narozenin a velkých svátků. Společně vzpomínat při výročích napomáhá k tomu, aby se nezapomnělo. Pro řadu pozůstalých je důležité udržovat se zemřelým dítětem vztah a vzpomínat. Pomocí a povzbuzením bývají často setkávání s těmi, kteří prožili úmrtí dítěte také. V takových skupinách i při osobních setkáních je možné sdílet podobné prožitky, což může být velmi potřebné a prospěšné. Jednotlivé osobní rituály, kterých může být celá řada, pak mohou mít velmi významný vliv v procesu adaptace na ztrátu.

3 POSTTRAUMATICKÝ RŮST

Posttraumatický rozvoj osobnosti neboli posttraumatický růst (posttraumatic growth) je poměrně mladou výzkumnou oblastí psychologie. Avšak i z různých zdrojů můžeme poznávat, že jeho otázku řešili již naši dávní předkové. Výroky jako „*Všechno zlé je k něčemu dobré*“, „*Co tě nezabije, to tě posílí*“ ukazují, že lidé od nepaměti vnímali nejen tragičnost událostí, ale také viděli, že je možné si z nešťastné události, zážitku, vzít pro sebe něco pozitivního. Něco, co je proměnilo, posílilo. Řada rodičů, kterým zemřelo dítě, ale není schopno v období bolesti a smutku nad ztrátou, vnímat pozitivní dopad tragické události na život. V situaci úmrtí dítěte takové vnímání nemůžeme očekávat ani požadovat. Přesto se ale setkáváme s tím, že někteří rodiče dokáží v úmrtí nalézt, čím je událost vlastně obohatila.

Za původce hledání pozitivních dopadů negativní zkušenosti můžeme označit německého psychologa V. E. Frankla, hlavního představitele terapeutického směru logoterapie. Ten poukázal na skutečnost, že lze v nepříznivých a psychicky náročných podmínkách dospět k pozitivním psychologickým změnám. Velmi zásadní je jeho téma vědomí smyslu, které napomáhá překonat ony nepříznivé události a obnovovat narušenou duševní pohodu a vyrovnanost. (Slezáčková, 2012, s. 130) Sám Frankl nevnímá utrpení jako smysluplné, poukazuje na to, že se utrpení stává smysluplným tím, jakým způsobem se k němu postavím. Zde je velmi zásadní svoboda, která člověku dává možnost postavit se čelem utrpení, nezůstat v bezmoci. Schopnost nést utrpení ale není přirozeně v nás, je nutné se tomu naučit. Logoterapie hledá odpovědi na otázky smyslu a následně napomáhá k zaujetí postoje vůči utrpení, tedy obrací se k nejnítější noetické síle člověka, k jeho duchovní stránce. Prožitým traumatem je u rodičů otřeseno to nejzákladnější čemu věří, v co doufají, co je drží při životě. V první chvíli potřebují oporu. Po čase je ale téměř nutné, aby byla zasažená osoba nabuzena opět k životu, aby byla probuzena její síla. [3]

Vědeckým studiím o posttraumatickém růstu se věnovali američtí badatelé R.G. Tedeschi a L.G. Calhoun. Tito badatelé vysvětlují posttraumatický růst jako „*významnou pozitivní změnu v kognitivním a emočním životě jedince, která se může projevit také ve změně jedincova chování.*“ (Slezáčková 2012, s. 191) Slezáčková k tomu dodává: „*Posttraumatický rozvoj je chápán jako výsledek schopnosti člověka využít tragickou nebo neobyčejně náročnou životní situaci k dosažení pozitivní životní změny.*“ (2012, s. 190) Jedná se tedy o proces aktivního

vyrovnávání se s velmi náročnou životní situací, při kterém jedinec postupně přijímá životní změny – hledá možnosti, jak změny přijmout a zužitkovat ve svém dosavadním životě či případně postupně dochází k úplné změně svého dosavadního žití. Dle Tedeschiho a Calhouna tedy nedochází k návratu do původního stavu před traumatem, ale k rozvoji osobnosti.

3.1 Adaptace

Po čase, po prožité události, je určitým způsobem nutné se na změněné podmínky adaptovat. Baštecká uvádí, že jedinec se prostě musí určitým způsobem přizpůsobit, neboť zůstal naživu. (2005, s. 66) Přizpůsobení však nemusí nutně znamenat smíření. Fáze smíření a přizpůsobení se novým podmínkám po události je procesem dlouhodobým. Naše společnost vnímá přizpůsobení jako schopnost začít se opět věnovat každodenním činnostem a být ve vztahu se sebou a s druhými. Subjektivním ukazatelem úrovně adaptace může být míra životní spokojenosti. Traumatická událost ztráty dítěte často tyto schopnosti velmi naruší. Avšak pokud se jedinec dostane v procesu truchlení až do těchto fází, dostává se do období, kdy je možné se s událostí vyrovnat, přijmout jí a zejména si z ní něco podstatného a důležitého vzít. V této fázi je tedy zásadní přebudovávání pohledu na sebe, na svět. Mnohdy se může objevit snaha o nalezení smyslu události a nacházení podpůrných zdrojů, které pomohou událost do života přijmout.

Hledání smyslu úzce souvisí s otázkami motivace, hodnot, cílů a spirituality. Jedná se o hledání otázek na odpovědi, kam ve svém životě směřujeme, v co věříme. R. Baumeister popsal čtyři hlavní potřeby smyslu, které vedou k pocitu smysluplného života. Jedná se zejména o potřebu účelu, tedy, že události, které se dějí a aktivity, které s nimi souvisejí, mají přesah do budoucnosti. Potřeba hodnot dále napomáhá rozlišovat, co je dobré a co špatné. Potřeba účinnosti souvisí s vědomím, že máme moc něco změnit – tím, co děláme, říkáme. A nakonec potřeba vědomí vlastní hodnoty, že zde na tomto světě nejsem zbytečně a můj život má cenu. V kontextu úmrtí dítěte můžeme u některých rodičů po čase pozorovat nadějně vyhlížení budoucnosti. Smrt tak může být vnímaná jako počátek. Řada těch, kteří se setkali se smrtí svých blízkých a byli tedy konfrontováni i se svou vlastní smrtelností, nachází naději v budoucím shledání. Nemusí to být lidé, kteří pravidelně navštěvují kostely a jiná náboženská místa. Řada lidí má bohatý duchovní život, i když se nehlásí k nějakému náboženství. Subjektivní a prožitkovou stránku náboženství dnes nazýváme spiritualitou. A právě tato spiritualita, tedy

v podstatě cesta vnitřního rozvoje a duchovního přístupu k životu může mít velký význam v přístupu k tragickým událostem. Ono vědomí přesahu každodenního života, ona naděje do budoucna, se neomezuje pouze na instituci, jakou je církev. Řada lidí se snaží žít v naději, že pokud zůstanou v lásce, budou mít podíl na shledání s osobou, která zemřela. Tato naděje uschopňuje jít dál - žít svůj vlastní život, i s vědomím konečnosti. Naděje mění pohled na minulost. Německý psycholog Erickson (Drapela, 2008) vnímal naději jako ctnost – základní lidskou sílu, která je podmínkou toho, aby člověk zůstal naživu. Naděje, která je zdrojem pozitivních emocí, může dodávat síly. (Slezáčková, 2012; Křivohlavý, 2006)

Víra, která dává člověku řád, směr i cíl, může být zdrojem určité jistoty a bezpečí. Slezáčková (2012) uvádí, že je svět na základě toho možné vnímat jako srozumitelnější a předvídatelnější. Dá se říci, že víra může napomáhat k pocitům vnitřního klidu, pocitu bezpečí a pohody, ale mnohdy to tak být nemusí. Události jako je právě úmrtí vlastního dítěte mohou často s pocitem jistoty a bezpečí velmi zamíchat. Některé může prožitá traumatická zkušenost od víry úplně odradit, jiným však může pomoci traumatickou událost zvládnout.

Velmi zásadní ve fázi adaptace se ukazuje schopnost ukončit vztah se zemřelým, ne ve smyslu zapomení, ale ve smyslu odevzdání – ať už je to komukoli, kamkoli. Hledání nové orientace, nového vztahu k zemřelému může být pro pozůstalé rodiče velmi zdlouhavé a náročné. Zemřelý by měl získat místo ve vzpomínkách a vyprávěních. Bolest zůstává, ale pozůstalí jsou schopni začít vkládat energii a úsilí do svého vlastního žití, do práce, péče o rodinu, do vztahů s druhými. (Baštecká, 2005) Nacházejí tak nový vztah ke ztracenému člověku a nový vztah k budoucnosti, k tomu, co je ještě v životě čeká, pro co chtějí žít. Je tak možné nalézt důvod-smysl, proč má cenu žít dál.

3.2 Faktory, které mohou ovlivnit posttraumatický růst

Velmi zásadní, co uvádí badatelé Calhoun a Tedeschi je, že posttraumatický růst a s ním tedy spojená vyšší kvalita života nepřichází sama od sebe, ale velmi souvisí s aktivním vyrovnáváním se s prožitým traumatem. (Slezáčková, 2012) Pokud se trauma podaří alespoň částečně zvládnout, kvalita života se může zlepšit. V případě traumatické události a schopnosti tuto událost zpracovat velmi záleží na několika faktorech, které zásadně mohou ovlivnit růst po traumatu. V odborné literatuře (Baštecká 2005; Paulík 2012 a další) se setkáváme

s důrazem na osobnostní charakteristiky člověka před událostí. Jedná se zejména o temperament a emoční ladění. Velmi zásadní je zdravotní stav a v neposlední řadě jedincova sebedůvěra, sebepojetí, vnímaná osobní účinnost. Osobní účinností můžeme rozumět schopnost jedince efektivně reagovat na výzvu, která vychází z určitého problému, tedy vědomí, že pokud budu aktivní, mohu něco změnit, mohu se vyvinout, posunout dál. Velmi zásadní osobnostní charakteristikou jsou tzv. copingové strategie. Jedná se o strategie zvládání zátěže, tedy způsoby, jak člověk vědomě postupuje při zvládání zátěžových situací.

Slezáčková (2012) uvádí, že zásadní pro posttraumatický růst je také jedincovo naladění. Badatelé Tedeschi a Calhoun (Slezáčková 2012, s. 194) upozorňují na potřebu určité úrovně pozitivního hodnocení ve vztahu k posttraumatickému růstu. Traumatická událost přináší negativní změnu. Změnu ve vnímání světa, sebe sama, svého okolí. Badatelé však upozorňují, že pokud člověk vnímá svět a sebe sama spíše pozitivně, zvyšují se jeho šance pro vnímání a hodnocení události jako srozumitelné, smysluplné a zvládnutelné. Mnohdy se stává, že jsou pozůstalí spíše naladění opačným směrem a může trvat delší dobu či se nemusí vůbec stát, že by přistupovali k prožití zkušenosti jako k něčemu srozumitelnému a smysluplnému. Calhoun a Tedeschi jsou ale přesvědčeni, že pozitivní přístup k sobě, je důležitou podmínkou posttraumatického růstu.

Paulík (2012, s. 18) ve své knize upozorňuje na pětifaktorový model osobnosti (Big Five). Základní charakteristiky jednotlivých faktorů mohou mít vliv na zvládání zátěže a tedy i posttraumatický růst. Může se jednat zejména o rysy extroverze, přívětivosti - dobrosrdečnosti, svědomitosti a otevřenosti zkušenostem. Velmi zásadní je ale vědomí toho, že jakákoliv událost, která jedince emočně ovlivní, ho může vyřadit z běžného prožívání a jednání. Tedy, to, co dříve fungovalo, fungovat nemusí. Posttraumatický růst se potom objevuje ve chvíli, kdy se ve mně tyto rysy probudí a já je vědomě či nevědomě podpořím, aby mi pomohli v adaptaci na ztrátu. V této souvislosti Slezáčková (2012) dodává, že přístup „*Všechno zlé je k něčemu dobré*“ můžeme nacházet u osob s tzv. dispozičním optimismem. Takový přístup napomáhá vyrovnávání s následky nepříznivé události, neboť jsou tyto osoby schopny nalézt ve ztrátě i něco pozitivního.

Velmi zásadním faktorem posttraumatického růstu je sociální zázemí a opora. Prostřednictvím vztahů získáváme podporu, pocit bezpečí, vlastní hodnoty. Sociální zázemí pomáhá s

odpovědí na otázku: „*Kam patřím*“. Sociální oporu můžeme charakterizovat jako vztahovou oporu v prostředí, ve kterém člověk žije, také jako pomoc, která je druhými lidmi poskytována a jako vzájemné mezilidské působení, které naplňuje potřeby citů, úcty, sounáležitosti, identity a bezpečí. (Baštecká, 2005, s. 85) Sociální opora tak zvyšuje odolnost jedince vůči zátěži a může mu dodávat síly k zvládnání a adaptaci. Se sociální oporou úzce souvisí potřeba o události mluvit, tedy emočně zvládnout prožitou událost, a potřeba hledání odpovědí, jak danou situaci zvládnout. Tedy aktivní vyhledávání zdrojů informací.

Významným faktorem při procesu zvládnání traumatické události může být tzv. participace. Participací rozumíme účast, osobní angažovanost, spolupodílení. Slezáčková (2012) uvádí: „*K nejvýraznějšímu rozvoji osobnosti dochází po takových traumatických událostech, u nichž docházelo ke vzájemné pomoci a spolupráci. Uvědomění si, že lze využít kontextu traumatické události k pomoci druhým, se pak stává významným faktorem nalezení smysluplnosti dění.*“ (s. 195) U rodičů zemřelých dětí se tak můžeme setkat například s pocity, že s pomocí dalších přítomných lidí udělali, co bylo v jejich silách. Nalezení smysluplnosti u rodičů zemřelých dětí můžeme vidět také např. na angažovanosti ve svépomocných skupinách, které mohou napomáhat posttraumatickému růstu.

Vztah posttraumatického růstu, religiozity a spirituality jsem již naznačila v předchozí kapitole. V této souvislosti bych chtěla připomenout některé faktory, které mohou ovlivnit průběh adaptace a změny po traumatické události. Paulík (2012) ve své knize uvádí pohled R.L.Piedmota na tzv. spirituální transcendenci. Piedmont jí chápe jako „*schopnost jedince dívat se na věci kolem sebe s nadhledem, vycházet z širšího úhlu pohledu, který je nezávislý na bezprostředním dění ohraničeném prostorem a časem.*“ (s. 116) Jedná se tedy o úhel pohledu na to, co má hodnotu, kterou nepřeruší ani smrt. Tři části, které se v jeho konceptu objevují, mohou mít zásadní vliv na následný vývoj po ztrátě. Jedná se o smysl pro sounáležitost, tedy o představu širšího celku (ze které mohou čerpat oporu), dále víru v univerzálnost života a v naplnění modliteb a radosti, která se dostavuje v setkání s transcendentální realitou. Jde tedy o zkušenosti, které jedinec v průběhu svého života zažívá a které ho mohou držet a dodávat síly. Tyto tři přístupy a mnohé další (např. neodsuzující postoj k životu, otevřenost k tomu, co život přináší) mohou být určitým vysvětlením k faktům, že rodiče po ztrátě svého dítěte svou víru nezavrhnou, nezavrhnou nakonec ani život, i když se u nich v hojně míře mohou objevit tendence život ukončit. Tyto tendence, myšlenky a touhy jsou naprosto přirozené. Přesto může

být vědomí a prožitek transcendence něco, co člověka udrží při životě, co mu dodá síly, aby mohl opět vstát a žít.

Jedním ze zásadních faktorů, které ovlivňují posttraumatický růst, je rozměr času. V průběhu času dochází také k proměnám posttraumatického růstu. Jak zmiňuje Mareš (2013) ve své knize: „*Vždy trvá určitou dobu, než se jedinec s traumatem vyrovná natolik, že je schopen uvažovat také o jeho pozitivních stránkách.*“ (s. 35). Vliv času na zpracování a vnímání pozitivních dopadů je zásadní také v případě, že u pozůstalého nastanou další nepředvídatelné závažné traumatické situace, které mohou přinést nové a nové problémy v procesu zpracování. Mareš (2013) však upozorňuje na fakt, že je na místě také vnímat rozdílnost načasování jednotlivých složek posttraumatického růstu. Různí lidé, různé skupiny zpracovávají události různým způsobem, různě dlouho, což může být z metodologického hlediska mírně komplikované. Avšak zásadní při zkoumání posttraumatického růstu je vědomí oné různosti a odlišnosti v časové adaptaci na ztrátu.

3.3 Model posttraumatického růstu Tedeschiho a Calhouna

Model amerických badatelů Tedeschiho a Calhouna je jedním z důležitých teoretických modelů posttraumatického růstu. Na základě výzkumů stanovili pět oblastí, ve kterých dochází k posttraumatickému růstu. (Slezáčková, 2012; Mareš, 2013; Preiss, 2009)

První z nich je oblast změny postoje k sobě, tedy změny v sebepercepci. Jedná se zejména o pozitivní změnu ve vnímání sebe sama, která souvisí s procesem zvládnutí traumatické zkušenosti. V této oblasti dochází dle badatelů zejména k uvědomění si zranitelnosti a konečnosti vlastní existence. Toto vědomí může vést k větší úctě k životu, k ocenění přítomnosti, k přehodnocení vlastních hodnot. Dle Tedeschiho a Calhouna může dojít ke změnám v přístupu k mezilidským vztahům, k vyšší schopnosti empatie.

Druhou doménou je potom uvědomění si nových možností. V této oblasti se růst projevuje například v objevení nových zájmů a příležitostí, zlepšení nakládání s časem. Může dojít k přijímání nových směrů životní cesty.

Třetí oblastí je potom změna v mezilidských vztazích. V procesu zpracování ztráty může dojít k prověření kvality vztahů, může docházet k větší intimitě a blízkosti ve vztazích s druhými. Objevit se může větší vstřícnost a ochota pomáhat ostatním, citlivost k prožitkům

druhých. A zároveň může obecně dojít k větší otevřenosti ve vztazích a k větší pozornosti k této oblasti života.

Čtvrtou doménou, kterou stanovili američtí badatelé, je potom oblast ocenění života a větší úcty k němu. Růst se potom projevuje např. úvahami nad podstatnými tématy v životě, příkonem k trvalejším hodnotám, větší úctě ke zdraví. Mareš (2013) poukazuje na možnosti změny v hlubším porozumění životu. Preiss (2009) potom dodává, že projevem může být také uznání možností, které život uděluje.

Poslední, pátou oblastí je potom oblast spirituality. V této oblasti může docházet ke změnám v porozumění svým vlastním duchovním potřebám, ale i potřebám druhých lidí. Může docházet k zesílení víry či náboženských potřeb. Do této oblasti patří také nacházení nového smyslu života a vnímání transcendence.

Posttraumatický růst tedy dle Tedeschiho a Calhouna znamená změnu, ve které se „*jedinec dostává nad svou dosavadní úroveň adaptace, psychologického fungování a chápání života.*“ (Mareš, 2013, s. 25) Mareš k tomu dodává zásadní věc a to, že rozvoj může probíhat současně spolu s intenzivně prožívaným a negativně ovlivňujícím stresem, který byl traumatem vyvolán. A právě na posttraumatický růst a vliv úmrtí dítěte na rodiče jsem se zaměřila ve výzkumu.

4 VÝZKUMNÝ DESIGN

Pro výzkum této bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Švaříček, Šedřová (2007) definují kvalitativní přístup takto: „*Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka [...] je rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.*“ (s. 17) Dle Miovského (2006) jsou základními charakteristikami jedinečnost a neopakovatelnost.

Cílem práce je v rámci výzkumu porozumět traumatické zkušenosti úmrtí dítěte a zjistit zkušenosti rodičů s posttraumatickým rozvojem a možné formy a metody, jak traumatickou zkušenost zvládnout a zužitkovat. Teoretická východiska poskytly úvodní kapitoly práce.

Výzkumný problém byl formulován následovně: vyrovnávání rodiče se ztrátou dítěte. Na základě těchto cílů byla stanovena hlavní výzkumná otázka: *Jakým způsobem se rodiče, respektive matka, vyrovnávají se ztrátou svého dítěte?* Hlavní výzkumná otázka byla konkretizována do dílčích výzkumných otázek: *Jakým způsobem rodiče prožívají ztrátu svého dítěte? Zda a jakým způsobem svou traumatickou zkušenost zužitkovali/uzítují?*

Respondentů bylo celkem 6, v jednom případě šlo o stejný příběh – mluvila jsem s oběma rodiči. Dvě respondentky-matky jsem znala osobně již dříve. Třetí respondentku-matku jsem oslovila na základě doporučení známých. Kontakt s dalšími respondenty-rodiči a jedním otcem mi zprostředkovala třetí respondentka, za což jí chci i touto cestou velmi poděkovat. Všichni respondenti podepsali informovaný souhlas (Příloha A) s nahráváním rozhovoru a byli informováni o zajištění anonymity v průběhu zpracování dat. Veškerá jména a jiné identifikační údaje byly změněny, případně vynechány.

Kritériem pro výběr zkoumaných osob byla zkušenost úmrtí vlastního dítěte a doba od uplynutí události minimálně 1 rok, což bylo ve všech případech splněno. Další kritéria nebyla stanovena. V průběhu zkoumání se objevilo ještě jedno neočekávané kritérium - všichni respondenti jsou praktikující křesťané, kteří se otevřeně hlásí k víře a účastní se aktivit církevních společenství. Tento fakt může výrazně ovlivnit výsledky výzkumu.

Níže uvádím základní informace o zkoumaných osobách (seřazeno dle doby, která od události uplynula):

Jméno	Věk	Věk dítěte	Úmrtí	Doba od události	Další děti v rodině, pořadí
Jana a Michal	38	syn 2 roky	utonutí	3 a půl roku	4 (3 starší, 1 mladší)
Ondřej	44	syn 13 let	náhlé úmrtí po krátké nemoci	5 a půl roku	3 (mladší)
Martina	44	dcera 17měs.	v důsledku Edwardsova syndromu	6 let	3 (2 starší, 1 mladší)
Ivana	50	dcera 17 let	v důsledku vrozené srdeční vady	7 let	
Alena	51	dcera 6 měs.	v důsledku vrozené vady ledvin	18 let	2 (starší) – o další 3 děti přišla v průběhu těhotenství

Metodou výzkumu se stal hloubkový (nestandardizovaný) rozhovor. Švaříček (2007) uvádí, že tento typ rozhovoru umožňuje zachytit výpovědi v jejich přirozené podobě. Kvale (Švaříček, Šed'ová, 2007) charakterizuje hloubkový rozhovor jako „metodu, jejímž účelem je získat vyličení žitého světa dotazovaného s respektem k interpretaci významu popsanych jevů.“ Disman (2002) píše, že tento typ rozhovoru nezahrnuje výčet konkrétních otázek, jejich znění ani pořadí, ale spíše plán, kterému dá obsah teprve interakce s respondentem. Přípravu na rozhovor tedy tvořilo stanovení tematických okruhů, ke kterým jsem se chtěla v rozhovorech dostat, plánem však bylo nechat respondenty volně hovořit o tématu a o tom, co pro ně bylo zásadní a důležité. Rozhovor byl tedy spíše nestrukturovaný, narativní, kdy jsem respondenty spíše podněcovala k tomu, aby vyprávěli svůj příběh. Jak uvádí Mioviský (2006): „Jde tedy o to pomoci dotazovanému vhodnými otázkami, doplňky a komentáři, aby se nám pokusil vyprávět o jeho, který nás zajímá.“ (s. 158) Tematické okruhy byly tedy spíše pro mou kontrolu, aby některá z oblastí nebyla opomenuta. Respondenti s nimi nebyli dopředu seznámeni.

Tematické okruhy:

- Jak se daří v současnosti (věk, rodinná situace, práce, volný čas)
- Příběh (uvedení do tématu - věk dítěte, doba od události, co a jak se stalo, okolnosti)
- Ztráta – truchlení (bezprostředně po úmrtí, reakce okolí, emoce, prožitky...)
- Rituály (pohřeb, vzpomínání...)
- Co pomáhalo (vyrovnávání s událostí, osobní síla, okolí...)

- Náhled na událost s odstupem (vliv na rodinu, okolí, vztahy, co událost dala/vzala...)
- Změna (přijetí změny, posun ve vnímání, změna ve vztazích, hodnotách, činnostech, prožívání, v jakých oblastech se život proměnil a jak, smysl události...)
- Co teď, jak dál (jak se s tím žije, plány do budoucna...)

Všichni respondenti vyprávěli svůj příběh a dostali se ke všem tématům. Z mé strany nebylo příliš nutné do vyprávění zasahovat, případné doplňující otázky jsem kladla v průběhu vyprávění tak, jak bylo nutné pro upřesnění. Během rozhovorů jsem se zaměřovala také na neverbální sdělení respondentů a na ně případně aktivně reagovala. Dávala jsem prostor pro emoce a snažila se nechávat prostor a čas k tomu, aby si respondenti mohli promyslet, co mi chtějí sdělit. Rozhovory trvaly od 50 do 120 minut. Setkání proběhla v kavárně, na mém pracovišti, u respondentů doma a v prostorách církve. Veškeré rozhovory byly nahrávány a poté kompletně přepsány.

Analýza přepsaných dat proběhla formou otevřeného kódování a následně tematického kódování s přihlédnutím k modelu Tedeschiho a Calhouna. (Slezáčková, 2012; Mareš, 2012) Hendl uvádí: „*Při kvalitativní analýze jde o systematické nenumerné organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, kvality a vztahy.*“ (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 207) Otevřené kódování proběhlo dle návodu v knize Švaříček, Šed'ová (2007) a to tak, že jsem rozdělila přepsaný materiál na slova, věty a odstavce dle významu. Každé vzniklé jednotce byl přidělen kód, tj. označení dle významu, aby bylo možné jednotlivé části od sebe rozlišit. Rozlišené kódy jsem potom seskupovala do tzv. kategorií, dle jejich podobnosti či vnitřní souvislosti. Po vytvoření kategorií jsem provedla kódování tematické. Švaříček, Šed'ová (2007) uvádějí, že nejprve proběhne otevřené kódování veškerého materiálu, ale následný analytický postup je držen v rámci jednotlivých případů. Případy v tomto případě představují jednotlivé respondenti – tj. rodiče. Tematické kódování bylo zvoleno zejména z důvodu hledání společných jevů jednotlivých respondentů. Jednotlivé kategorie jsem tedy následně procházela a hledala spojitost mezi jednotlivými případy. V otázce posttraumatického růstu bylo využito modelu Tedeschiho a Calhouna (Slezáčková, 2012; Mareš, 2012)

5 PREZENTACE A INTERPRETACE DAT

Formou otevřeného a tematického kódování jsem vytvořila tři okruhy. První je téma prožívání ztráty a proces truchlení do roka od události. Toto téma zahrnuje zejména prožitky rodičů po smrti dítěte a veškeré tělesné příznaky truchlení. Zároveň zahrnuje téma lítosti a viny, které se u respondentů objevilo. Druhým tematickým okruhem je vyrovnávání se ztrátou. V tomto okruhu je zahrnuto bezprostřední rozloučení se zemřelým dítětem a rituály spojené s vyrovnáváním. Dále popis osobních zkušeností rodičů s tím, co pomáhalo se s nastalou situací vyrovnat. Další částí je potom sociální opora a její vnímání pozůstalými rodiči. Třetím tematickým okruhem je posttraumatický růst a konkrétní zkušenosti s tím, co prožitá zkušenost smrti dítěte změnila. V této části je také zařazeno téma pokračující vazby na dítě.

5.1 Prožívání ztráty – truchlení

V tomto tematickém okruhu jsem se během analýzy zaměřovala zejména na přímé prožívání úmrtí a dobu bezprostředně po události. Zejména jaké emoce a prožitky se objevují, tělesné příznaky, komplikace.

5.1.1 Bolest, prázdnota, šok

Paní Jana popisuje okolnosti a první prožitky, když svého syna našla v zahradním bazénu: *„Zvedli jsme tu plachtu a on tam byl. A byl hlavou dolů, protože měl plínku. Tak jsem nějak křičela a hned jsem tam pro něj skočila a dávali jsme mu masáž srdce, umělé dýchání a on už prostě vůbec nereagoval.“* A dodává: *„Brečela jsem furt, ale tak jako potichu. To nebylo, že bych se nějak zhroutila. Byla jsem zavřená v tom svém smutku, vůbec jsem nevnímala.“* Její manžel, který nebyl v tu chvíli s nimi, popisuje své první myšlenky a prožitky takto: *„Člověka napadají různé scénáře, kdy doufá, že to bude dobrý, ale zároveň si člověk realisticky uvědomuje, že může umřít.“* - *„Když jsem tam přiběhl, a už z prvních reakcí jsem se dozvěděl, že je po všem, tak jsem si ho vzal do náručí...tak jsem tam tak chvíli brečel...“* - *„Člověk to nedokáže pochopit a zpracovat v tu chvíli. Snaží se to popřít, ale zároveň to nefunguje, samozřejmě. A vlastně jsem nevěděl, co mám dělat. Člověk je z toho zmatenej.“*

Pan Ondřej popisuje prožitky v nemocnici, když bděl u svého syna, který byl v bezvědomí. *„Modlili jsme se celou tu noc Bud' vůle tvá s takovou tou nadějí, že to bud' vůle tvá do-*

padne, tak jak bychom chtěli. Moc jsem si nepřipouštěl, že by to mohlo skončit tragicky. Nad tím ránem se mi zdálo, že to vypadá líp...byla to rána.“ Poslední chvíle a dobu bezprostředně po smrti syna popisuje takto: *„Nebylo to o výrazných emocích. Nebylo to s nějakým křikem nebo výrazným pláčem, spíš ten tlak, který na člověku leží. Je to trochu pocit, jako když se člověk dívá třeba skrz sklo auta. Ten svět kolem je sice reálný, ale vy jste od něj jakoby oddělená. Jste v nějakém jiném prostoru.*“ Popisuje také, jak vnímal svou manželku v tu chvíli v nemocnici: *„Uvědomil jsem si tam v tu chvíli, jak je moje manželka v tom hrozném zármutku stejném jako já. Je to taky takový ten vnitřní výkřik, který není slyšet. Ale zároveň jsem si uvědomil, jak jí to v tom smutku hrozně sluší. Já učím dějiny umění a nedokázal jsem studentům vysvětlit, proč Michelangelova pieta vypadá tak hezky, že ta tvář není zkřivená bolestí. To je vlastně přesně ono, že ta bolest je vnitřní. Ta bolest je tak silná, že ani nemůže jít venkovně.“*

Paní Ivana v rozhovoru popsala prožitky, když z porodnice odcházela bez své dcery, kterou mezitím převezli do jiné nemocnice, kde jí dělali různá vyšetření. Během vyprávění plakala. *„Nejhorší bylo, že jsem se oblíkla a z té porodnice, kdy odcházeli všichni s tím miminkem, jsem odcházela sama, bez ní. Člověk se totiž připravuje a pak je najednou všechno jiný. Najednou se ten svět zhroutil.*“ Období po smrti své sedmnáctileté dcery popisuje jako období, kdy byla úplně mimo. *„Člověk byl v takovém jakoby oparu. Přišlo mi to všechno jako ve snu, že to snad není možný.“* - *„Každý ten odchod (blízkých) je úplně jinej, ta bolest, ale ta Anežka, to bylo jak z jiný galaxie.“*

Paní Martina popisuje, jak se cítila, když jí zemřela dcera: *„Bylo to hrozný, takový prázdno, protože to byla 24 hodinová náplň. Najednou jsem vlastně nebyla na mateřský, neměla jsem práci a najednou takový vakuum, to miminko nebylo...“* - *„Obřečeli jsme to s manželem hrozně v té nemocnici. S dětma, když jsme přišli domů.“* Během rozhovoru vyjádřila bolest pramenící z přerušení pouta: *„Ona nebyla klasický miminko, ale úžasně komunikovala. Měla nějaký jinej smysl, fungovala, komunikovalo se s ní jinak, byli jsme napojení. Takže tohle bylo taky dost bolestivý.“*

Paní Alena popisuje, jak vnímala úmrtí dvou svých dětí a srovnává úmrtí nenarozeného a narozeného miminka. *„S tím druhým dítětem to bylo pro nás takový těžký, protože to bylo už v pátém měsíci, i když potom se zjistilo, že byl vlastně mrtvej už dva měsíce skoro, takže*

jako ty hrůzy vši, že jsem mohla umřít.“ - „S tou Jitkou to bylo těžký v tom, že už člověk to dítě vidí, to je trošku něco jinýho, než když jde o nenarozený.“ - „Cítla jsem naprostou prázdnotu.“

V rozhovorech s paní Alenou, Ivanou a Martinou, kterým se narodily děti s vrozenými vadami, se promítala velká nejistota z toho, jakým způsobem se situace vyvine dál. McLarenová (2008) uvádí, že rodiče, kterým zemřelo dítě po těžké nemoci či v důsledku vrozené vady, již dříve ztrátu zažili. Ztrátu zdravého dítěte. Uvádí: „Jejich zármutek začíná ještě před smrtí dítěte. Jakkoli ji očekávají, nemusí tuto skutečnost akceptovat.“ (2008, s. 107) Okolnosti očekávané ztráty s sebou přináší možnosti se na smrt alespoň částečně připravit nebo spíše si tuto možnost připustit, neboť je dáno více času. Ale zdaleka není pravidlem, že s sebou přinese i jeho akceptaci. Paní Ivana v rozhovoru popsala, jak se cítila, když si uvědomila, že její dcera zemře: „*V jednu chvíli nám Bůh jakoby dal poznat blízkost té smrti, aby to nebyla taková rána. To byl takový první záchvěv, že se to může stát, protože já jsem fakt věřila...Cítla jsem, jak se říká, že hrůzou vstávají vlasy na hlavě, úplně jsem cítila, jak se ty vlasy chvějou.*“ Paní Alena mluvila o svém zážitku takto: „*V ten pátek jsem pochopila, že opravdu umře a to jsem teda začala brečet.*“ Pan Ondřej byl se svým synem v nemocnici, kde ho držel za ruku, mluvil na něho, zpíval mu, ale smrt přišla velmi rychle a on popisuje, jak vnímal, že času nebylo dostatek: „*Bylo to celé hrozně rychlé. Až potom zpětně jsem z toho měl pocit, že jsme vlastně neměli čas bojovat o ten život. Být s ním, opravdu se modlit...*“ Náhlé úmrtí, jak píše ve své knize McLarenová (2008), je něčím, co s sebou přináší pocity roztržitého a zničeného světa. Mnohdy se stává, že dochází k naprostému zahlcení traumatem ze ztráty, pohlcení smutkem je takové, že jsou pozůstalí rodiče stěží schopni fungovat. Mohou se u nich objevit pocity lítosti, co vše mohli udělat či mohlo být jinak. Ona bezmoc události zabránit, jakkoli na ní participovat, může být při náhlé ztrátě patrnější.

5.1.2 Období truchlení

Prožívání ztráty není pouze o prvotním šoku, trvá mnohem déle. Paní Jana popisuje, jaké to bylo potom, když se vrátili domů: „*Člověk neřešil ty děti, tu domácnost, nějak jsem fungovala, i když jsem si připadala furt jako za nějakou oponou.*“ - „*Jako představa, že budeme zařizovat pohřeb, já jsem si říkala, že teď nejsem vůbec schopná.*“ - „*Hodně jsem zhubla.*“ - „*Vůbec jsem nemohla spát a vlastně vždycky když jsem usnula, tak se mi vracelo to, jak*

je v té vodě. To bylo hodně dlouho.“ Zároveň popsala, jak po pohřbu nebyla schopná od hrobu svého syna odejít: *„Já jsem ho vlastně ještě kojila...ten silnej moment, že ho vlastně dali do té země a teď všichni odcházeli a já jsem prostě nemohla odejít. Já jsem prostě měla mlíko pro to děťátko a říkala jsem si, to se přece nedělá, aby maminka opouštěla to svý děťátko.“*

Pan Ondřej vyprávěl: *„Je to absolutní útlum, na začátku jsme vůbec neměli tendenci jíst. Člověk ani necítí, že má hlad, necítí nic, doslova.“* Paní Martina mluvila o tom, že radikálně sbalila všechny miminkovské věci a hračky. Fyzický prožitek ztráty popisuje takto: *„Měli jsme pocit, že brzo umřem, s tou Adélkou jsme měli pocit, že umíráme taky, jako fyzicky.“*

Paní Ivana v rozhovoru podotkla, že nejhorší vždycky bylo se ráno vzbudit. Užívala prášky na výživu nervů. *„Nejhorší bylo znovu prožít tu realitu. Otevřela jsem oči a měla jsem pocit, jako kdyby mě někdo bodnul do srdce zas.“* Období po smrti dcery popisuje takto: *„Ty první noci jsem špatně usínala, i přes ty prášky, ale hodně času jsem potom prospala.“* - *„Vůbec na ničem mi nezáleželo.“* - *„Celý to moje tělo se proměňovalo, hodně jsem zhubla, taky jsem nebyla schopná nějakýho víc než pohlazení.“* Pro paní Ivanu bylo hodně zásadní to, že byla se svou dcerou velmi spjata. V rozhovoru mluvila o tom, že se o ní hodně bála a trávila s ní mnoho času. Mluvila také o tom, jak fyzicky cítila, že odešla část jí samé. *„Pro mě bylo bytostně hrozný, že já spím v nějaký teplý posteli a Anežka někde ve studený místnosti prozemřelá. Prostě, já nevím, asi to, že jsme byli jedno tělo.“*

5.1.3 Téma viny, lítost

Prožívání ztráty dítěte mohou provázet také pocity viny. V rozhovoru s panem Ondřejem na toto téma přišla řeč. *„Při vši té tragičnosti tam byla pro nás veliká Boží ochrana, že třeba za tu synovu smrt nemůžeme nikoho vinit a v konečném důsledku ani sami sebe, i když ten pocit viny si asi každéj takovej rodič nese.“* Pan Ondřej dále zmínil fakt, že člověk se po úmrtí svého dítěte obviňuje ze všeho možného. Mluvil také o tom, jak se jedná většinou o úplné maličkosti, které jsou ale člověku líto a dokáží s ním poměrně hodně zamávat. *„Člověk si najde téměř každou příležitost si nějaký to obvinění dát.“*

Paní Ivana v rozhovoru mluvila spíše o lítosti nad tím, co její dcera již nezažije: *„Já jsem tam tak ležela a najednou mě pojala taková lítost, že nezažiju Anežky svatbu, jestli byla*

třeba zamilovaná. Tenkrát mě pojala taková lítost, jak jsem tam tak ležela.“ Ale objevila se u ní v prvních měsících tendence hledat viníka. Syn jejího manžela, z předchozího manželství, měl po narození problémy se srdcem. Paní Ivana ale i přesto, že to věděla a šla do těhotenství i s tímto rizikem, dodává: „Samozřejmě jsem mu vyčetla, že tohle se mělo řešit daleko dřív, když jsem byla těhotná, vyčetla jsem mu, že nás neochránil, takže i takový bolavý věci. Ale přitom, já jsem do toho šla, já jsem to věděla. Tohle bylo pro manžela asi nejtěžší, on se o nás vždycky staral.“

Paní Alena popsala svou zkušenost s lékaři v nemocnici, kteří nebyli schopni otevřeně mluvit o tom, co se s její dcerou stane: *„Já jsem začala mít míň mlíka, tak jsem pak dostala strach, že až se s ní vrátím domů, tak že to bude ještě horší, že nebudu vědět, jestli přibývá správně, tak jsem řekla, ať jí přivedou na umělou stravu a oni místo, aby mi řekli, Paní, teď jde o všechno, tak to radši vydržte ještě chvíli, tak, i když jsem viděla, že nejsou rádi, mi vlastně nevysvětlili proč. Tak jí začali dávat to mlíko, a ona ho tak úplně nechtěla...“ - „Asi kdyby mi řekli, vy taky můžeme po týdnu odejít bez ní, tak to by pro mě byl možná šok, ale vlastně by to bylo lepší, člověk takhle nevěděl. A vlastně jsem se trápila nad tím, že ty dvě další děti jsou mimo.“ - „Ale odpadla mi taková ta otázka, zda ti lékaři udělali úplně všechno, co mohli. Byť pro mne bylo obtížné s nimi komunikovat, dozvědět se něco, tak zase ten pocit, že dělají, co můžou, jsem měla.“*

Pan Michal mluvil o tom, jak jsou mu některé věci líto a jak by je chtěl změnit, ale už to není možné: *„Mně v tu chvíli bylo hrozně líto, že ten den, když jsem odcházel do práce, jsem se s nima ani nerozloučil. Najednou mi přišlo hrozně líto, že jsem se mu předtím tolik nevěnoval. Taky jsem si říkal, proč on, takovej nadanej. Já jsem říkal, on má takovou šanci vyrůst do takovýho krásnýho skvělýho dospělýho člověka a najednou umře.“ - „Můj takovej přetrvávající pocit je, že mi to všechno utíká mezi prsty, že si to vlastně skoro nepamatuju, že těch zážitků mám hrozně málo. Je mi líto, že ty vzpomínky vyprchávej.“*

V případě paní Jany, která řešila nejen pocit viny, ale konkrétní obvinění ze zanedbání péče, bylo toto téma velmi zásadní a pro ni samotnou bylo nutné se s ní určitým způsobem vyrovnat. *„Byli tam dvě věci, jedna věc byla, že umřel, věc sama o sobě strašná, a ta druhá věc byla vina. Oni mi všichni říkali, že za to nemůžu, i ty co tam byli, že jsem ho fakt hlídala,*

ale člověk si pořád říká: Proč jsem se do toho bazénu nepodívala dřív. Strašně jsem řešila tu vinu, protože se s tím prostě nedalo žít.“

5.1.4 Myšlenky na smrt

U pozůstalých rodičů se často může objevit přemítání, že by raději zemřeli oni sami, než aby muselo zemřít jejich dítě, mohou se objevit myšlenky, že už nechtějí žít, že jsou tu všem pouze na obtíž. Takové myšlenky provází silná touha mít dítě opět u sebe.

Pan Ondřej popisuje, že ze začátku byli myšlenkami stále u smrti svého syna: *„V okamžiku, kdy člověk nežil pro děti nebo pro něco, co dávalo smysl, tak okamžitě ty myšlenky sklouzli k té smrti, k tomu zmaru, k nechuti do dalších věcí, do dalšího života.“* - *„Když jsem jel zpátky tím autem (z Anglie), tak ta myšlenka, že by bylo lepší tady s tím autem praštit a ukončit to všem, celý rodině, tam padala.“* Paní Ivana se tohoto tématu také dotkla: *„Já jsem opravdu cítila úplně fyzicky, že odejdu. Já jsem to chtěla vzdát, já jsem prostě nechtěla, aby mi pomáhal (Bůh), já jsem chtěla odejít. Já jsem si říkala, že od toho života nic vlastně nečekám a že manželovi bude líp, když bude sám.“* Paní Jana během rozhovoru také vyjádřila myšlenku, že by radši zemřela ona, než aby její syn musel kvůli ní zažít tu smrt. *„Kolikrát jsem si říkala, že bych klidně umřela místo něj, ještě když pak mě tam pronásledovalo to, co prožíval v té vodě.“*

Takové myšlenky mohou přetrvávat, ale mnohdy se stane, že rodiče prožijí něco, co jim dodá novou sílu, novou energii k tomu se změně postavit a snažit se s ní vyrovnat.

5.2 Vyrovnávání se ztrátou

Tento tematický okruh je zaměřen zejména na proces vyrovnávání se ztrátou. Zahrnuje především různé formy loučení se zemřelým dítětem, dále osobní zkušenosti s tím, co pomáhalo událost zvládnout a sociální opora, zejména pomoc rodiny a přátel.

5.2.1 Rituály

Loučení

Jednou ze zásadních věcí, které mohou mít vliv na následné vyrovnání se smrtí dítěte, se ukazuje možnost rozloučit se se zemřelým bezprostředně po smrti. Paní Jana i pan Michal

měli možnost chovat svého zemřelého syna v náruči. Paní Jana vypráví: „*Když už bylo jasné, že je mrtvej, tak mi ho dali, tak jsem ho chovala. Bylo zvláštní, jak byl člověk na to dítě zvyklej, že je živý, tak se tak rychle nepřeklopí, takže dokud jsem ho měla v té náruči, tak to bylo dobrý.*“ – „*Bylo zvláštní, jak člověk chová své mrtvý dítě. Já jsem se vlastně celou dobu modlila tu druhou půlku Zdravas Maria, tak jsem se vlastně modlila za tu hodinu té smrti. Já k ní (panně Marii) nějaký extra vztah nemám, ale v tu chvíli jsem to vnímala, tu blízkost.*“ - „*Dlouho mi ho nechali v náruči...ale vlastně jedinej, komu jsem ho byla schopná dát, byl Michal, když přijel.*“ - „*Rozhodně je to zásadní událost v mém životě, byl to takovej silnej moment.*“ Přátelé paní Jany a pana Michala potom přivezli děti, které vyzvedli ve škole: „*Oni je přivezli, takže se ještě s ním stihli rozloučit. To bylo taky dobrý.*“

Pan Ondřej se svou rodinou měli také možnost se rozloučit se svým zemřelým synem. Toto vyprávění bylo pro něho emotivní. „*Potom nám dovolili, abychom ho mohli umýt a vlastně se s ním rozloučit.*“ – „*Nabídli nám, že druhý den můžeme přijít s dětmi, aby i ony se s ním rozloučili. A my jsme se trochu báli, co to bude, ale oni tam měli takový dětský pokojíček s barevnými stěnami, s nějakou výzdobou, a tam ho naaranžovali do postele, takže to opravdu vypadalo, jako kdyby spal jenom.*“ – „*Jeho mladší bratr to jakoby dobojoval, že se s ním rozloučil, sáhl na něho, pohladil ho. Za to jsem rád, že to takhle mohlo jít.*“

Paní Alena: „*Hodně mi pomohl samotný fakt, že jsem mohla být v té nemocnici.*“ Paní Alena v rozhovoru vyprávěla, jak už tušila, že bude konec, a proto zatelefonovala manželovi, aby přijel. Ten den potom jejich dcerka zemřela. Oba i s manželem dostali možnost se s dcerou rozloučit: „*Mohla jsem si jí vzít do náruče a pak jsme tam seděli.*“ Paní Alena v rozhovoru mluvila, že si myslí, že bylo hodně důležité, že její manžel do nemocnice přijel. „*Protože pak vám odpadnou takový ty: ‚A dělalas opravdu všechno a bylas za těma doktora-ma, ptala ses jich...‘ Asi by to bylo možná těžší, kdyby tam nebyl, protože možná by mohl mít nějaký pocit selhání nebo právě i ten vztek na mě, že já jsem se dostatečně nestarala.*“

Pohřeb

Paní Jana v rozhovoru popsala vnímání pohřbu takto: „*My jezdíme na taková setkání, každý rok asi 80 párů a vlastně všichni ti lidi nám přišli na ten pohřeb a z farnosti, takhle narvanéj kostel tady v životě nebyl.*“ Vyprávěla, jak si nechali otevřít ještě rakev a spolu s dětmi ještě syna viděli. Po mši potom nesli rakev na hřbitov. „*Děda to tam nesl, to si mys-*

lím, že pro něho taky musel být silnej zážitek.“ - „Ten pohřeb byl takovej hodně silnej, že tam přišlo opravdu hodně lidí nás povzbudit a člověk cítil tu sílu.“

Pan Ondřej mluvil o pohřbu jako o události, na kterou přišlo mnoho lidí. *„To jsme prostě nečekali. Mohli to být nějaký tři stovky. Byli tam hodně lidi, který ho zas tak dobře neznali, ale chtěli být blízko nám.“ - „Chtěli jsme, aby tam nebyli věnce, aby lidi přinesli třeba malou kytičku živých květů.“* Pan Ondřej také mluvil o tom, jak se společně s manželkou rozhodli, že na pohřbu promítnou několik fotek a budou oba mluvit. *„To bylo hodně těžký, obzvlášť pro manželku, protože ta si do poslední chvíle nebyla jistá, jestli to dá. Ale opravdu i tady zabojovala a chtěla to udělat pro toho našeho syna.“*

Paní Ivana v rozhovoru popsala, že věděla, že nebude chtít pohřeb v krematoriu, ale v místě, které zná a kde se cítí dobře – ve svém sboru. *„Cítla jsem, že mi to pomůže.“* Během vyprávění paní Ivana plakala. Mluvila o tom, že na oznámení vybrali verš z Bible, který měla jejich dcera velmi ráda: *„Ty jsi moje světlo, Hospodine.“ - „To bylo světlo, za kterým Anežka šla a že je ve světle. Chtěli jsme vyzdvihnout, že odešla připravená a smířená, protože i ty poslední dny v nemocnici si jí Bůh připravil jako do svojí náruče. Já teď brečím, ale možná i takovou radostí, klidem, že opravdu přešla ze smrti do života.“* Vyprávěla také o tom, jak pro ni bylo těžké vybrat oblečení do rakve. Ale že celý obřad pohřbu cítila oporu lidí, kteří tam byli. Vyprávěla, že cítila, že se o mnoho očí mohla opřít, že cítila, že smrt nemá poslední místo.

Paní Alena v rozhovoru sdělila, že vnímala pohřeb jako něco, co je potřebné. Vyjádřila údiv nad tím, že se jich v nemocnici vůbec ptali, zda pohřeb budou dělat. Zároveň zmínila radost z toho, že jsou v dnešní době instituce, které pohřbívají i nenarozená miminka. *„To je pro mě takový trošku smutný, jo, tak teď mám to místo, když jdu na ten hřbitov za dcerou, tak tam myslím i na ty ostatní děti.“* Jako pozitivní vnímala, že lidé přišli i se svými dětmi. Popisovala, že byl pohřeb snazší pro ni právě proto, že se mohla s dcerou rozloučit již v nemocnici. Zároveň uvedla, že vnímá jako dobré, že církev vede k tomu pohřbívát a chodit na hřbitov. *„Já to vnímám i jako velkou úlevu v těch psychických procesech. Máte ten hrob, ten není nutnej kvůli tomu zemřelýmu, ten je kvůli vám, vy tam jdete, občas tu slzu uroníte.“*

Další loučení, rituály

V rozhovorech se ukázalo také téma rituálů, které jsou spojené s vývojem vnímání zemřelého dítěte. Jedná se zejména o schopnost nechat zemřelého opravdu odejít, ať už je to kamkoliv, a předat ho, ať už je to komukoliv. V této fázi se rodiče se svým dítětem loučí trochu jiným způsobem než nad jeho mrtvým tělem nebo během pohřebního rituálu. Rodič se vnitřně odpoutává od touhy mít dítě stále u sebe, a zemřelé dítě se tak stává součástí jeho vzpomínek. Tento proces mohou usnadnit rituály, ale nemusí to tak nutně být. Zážitky jsou niterné, spirituální, symbolické.

Pan Ondřej to popsal takto: *„Jednou na takových duchovních cvičení, jsem pak cítil nutnost opravdu umožnit tomu synovi, aby šel dál, že je to sice všechno v obrazné rovině, ale že ho nemůžu držet u sebe. Vlastně jsem si to zvizualizoval tím, že jeho vytištěnou fotografii, jsem složil do lodičky a s modlitbou jsem tu lodičku pustil po řece, která ji odnesla. Rozloučil jsem se s ním a udělal jsem alespoň nějakou pomyslnou hranici.“* A dodává: *„Samozřejmě jsem ho nepustil z mysli.“* – *„Je to takový mezník, člověk v životě potřebuje mezníky, o který se opře.“*

Paní Ivana měla jiný zážitek: *„Prostě jsem zavřela oči, nespala jsem, prožila jsem zase takovou lítost, ale takovou opravdovou, a nemusela jsem ani nic říkat, a já jsem v tu chvíli dostala v mysli takovej obraz: Byl tam palouk v lese, Anežka tam seděla, zády ke mně a hrozně se smála, zvesela, a vůbec se nezadýchávala, jak to vždycky bylo. Obličejem u ní ležel Jindra, ten co asi před třema roky zemřel, a on jí prostě něco vyprávěl a ona se tomu smála. Bylo vidět, že jí chce bavit. Byli tam jeden pro druhýho. Bylo to strašně hezký. Já jsem najednou viděla...jako kdyby mi Bůh poodkryl to, co jednou bude.“* – *„Mě to tak nabylo, že jsem vstala a poprvé po těch dvou měsících jsem šla vařit.“* – *„To byl takový první impuls, kdy mě Bůh začal přetahovat z toho, že se nemám na co těšit nebo i z toho, že Anežka o něco přišla, že mi Bůh něco dluží.“*

Paní Jana také řešila otázku toho, že věděla, že musí svého zemřelého syna pustit. V rozhovoru popsala, jak to pro ni bylo těžké. *„Ta Boží náruč je jediná, do který bych ho dala, ale vždycky jsem si představovala, že ho předávám, a pak ho hned chci zase zpátky. Pořád jsem se snažila ho tomu Bohu předat, hodně jsem se modlila.“* Paní Jana během rozhovoru vyprávěla, jak měla několik zážitků, kdy byla ujištěna o tom, že je její syn u Boha. S loučením

v tomto tématu, ale souvisí zážitek jejího manžela: „*Pak se nám nedařilo spíš, já vim, že jsem usnul, a vim, že jsem se najednou probudil ze sna a slyšel jsem úplně jasně ten jeho hlas, jak volá: ‚Tatí‘. A teď jsem normálně vstal, vyšel jsem z té ložnice na chodbu a teď tam nikdo nebyl. Já si tak říkám, že se tak jako s náma loučil, no. Definitivně.*“ Paní Jana potom vyprávěla, jak jí také pomáhali sny – nejen její vlastní, ale i jejích dětí, se s událostí vyrovnat.

5.2.2 Co pomáhalo

Osobní síla, odhodlání

Dnes pan Ondřej vnímá fakt, že se událost stala v Anglii, jako určitou výhodu. Uvědomuje si, že bylo vlastně dobré, že se rozhodli odjet domů autem, i přesto, že jim přátelé nabízeli pomoc. Pozitivně vnímá fakt, že byli jako rodina po celou cestu spolu, neustále v kontaktu. „*Byla před námi jasná meta, že prostě musíme dojet domů.*“ Paní Ivana v rozhovoru zmínila, co jí pomáhalo v prvních měsících: „*Já jsem vzdychala, jako fyzicky jsem vzdychala, hekala jsem, to mi hrozně pomáhalo.*“ Paní Martina v rozhovoru uvedla: „*Na jednu stranu, já si říkám, musím fungovat, tak jsem se dala nějak dohromady. Fyzicky jsem se snažila dát dohromady na další dítě.*“

Jedním z témat, které se v rozhovoru ukázalo, bylo téma genetických a jiných testů v porodnicích a které může ukazovat na velkou vnitřní sílu respondentů. Často se matky setkají s nepochopením zejména u lékařů, což může vytvářet velký tlak. O tom, že museli za své přesvědčení, postoj a děti bojovat již před jejich narozením, mluvila paní Alena, Martina a částečně se tohoto tématu dotkla i paní Ivana. Paní Alena popsala své rozhodnutí takto: „*Po té zkušenosti s tím prvním zemřelým synem jsem si říkala, že nějaký testy na to, jestli je dítě zdravý nebo nemocný, jsou mi úplně jedno. Z té zkušenosti, že se dítě ani nemusí narodit, tak proč bych se nervovala. Já jsem pro sebe vyhodnotila, že počkám, až ty problémy nastanou a ne, že se celý těhotenství budu nervovat.*“ – „*Ten začátek znamená si to nějak vybojovat.*“ Paní Martina pak mluvila takto: „*S Adélkou jsem nechtěla vůbec nic (žádné testy), protože my jsme vlastně věděli, že bychom jí stejně nenechali zabít. Ten stres, kterej potom člověk prožívá, je zbytečný. Realita je většinou jiná než strach.*“ Paní Martina pak musela bojovat za svou dceru i po narození, protože se setkala s různými názory, kdy jí např. nabízeli, že jí dcery zbaví. Paní Ivana v rozhovoru sdělila, že je ráda, že nevěděla, že má její dcera vadu srdce již v těhotenství. Zároveň ale projevila velkou vnitřní sílu a odhodlanost v průběhu života své

dcery. Vyprávěla: „*Asi tam ta dispozice byla, dokázat těm lidem, že to zvládnou.*“ Vnitřní síla je faktorem, který může následně pomoci při adaptaci na ztrátu dítěte.

Práce, změna prostředí

Pan Ondřej také v rozhovoru zmínil, že s manželkou mají schopnost přepnout od toho, co se děje doma a plně se věnovat třeba práci. „*V tomhle to byla trošku výhoda, že jsem si toho zemřelého syna až tolik nenosil do zaměstnání, kde jsem v prostředí dětí stejně starých jako on.*“ Pan Ondřej se svou manželkou již před smrtí syna ve svém volném čase spolupracovali s jednou křesťanskou ekumenickou organizací. V současné době se podílejí na řadě aktivit, zároveň zde mají blízké přátele a duchovně zde čerpají. Oba vedou velmi aktivní život. Pan Ondřej se k tomu vyjádřil pozitivně: „*Ten aktivní život je něco, co nás do značné míry zachraňovalo, ať už ty děti nebo to čemu se věnujeme, myslím, že to pro nás bylo pomocí.*“ Paní Martina v rozhovoru podotkla, že si nutně potřebovali odpočinout: „*Přímo po tom pohřbu jsme jeli na hory, myslím a já jsem jela se ségrou na Menorku.*“

Knihy

Paní Alena v rozhovoru sdělila, že jí velmi pomohlo čtení knih: „*Mně teda asi hodně pomohlo taky, že jsem četla ty knihy od Frankla, taková ta jeho myšlenka, že smrt je ohraničená, že už nemůže ovlivnit to, co člověk prožít a všechnu tu lásku, kterou dal, tak to nemůže žádným způsobem zničit. Tak to i hodně lidem říkám, když takhle vidím, že se kvůli něčemu trápí.*“ Paní Alena v rozhovoru vyprávěla, jak si po úmrtí svého dítěte v pátém měsíci těhotenství zakoupila knihu od Elisabeth Kübler-Rossovové a jak jí tato kniha hodně pomohla. „*Řekla jsem si, že teď je vlastně nejlepší doba, abych si to přečetla. (po úmrtí syna), tak jsem si jí přinesla domů a byla jsem z ní strašně nadšená. Přišlo mi, že ten popis jednotlivých fází, se dá vztáhnout na jakoukoliv těžkou situaci, kterou musí člověk v životě projít. A ten náš život s tím nejstarším synem není jednoduše, jsou to velký komplikace, člověk znova a znova musí nějaký věci přehodnocovat, dělat jinak, přijímat, umírat i tomu, co by chtěl.*“ – „*Pro mě byla dobrá ta poznámka, že vlastně taková ta krize přijde ty dva měsíce po tom pohřbu, kdy už pro všechny je to stará věc, ale pro vás to stará věc není.*“

Víra, záchytné body

Paní Jana: „*Tak my tím, že jsme věřící, tak věříme v to, že je u toho Boha, což vlastně není zas taková hrůza.*“ Přesto však mluvila o tom, že někteří nedovedli pochopit, že se člo-

věk nedokáže v tu chvíli radovat: „*Jako já jsem hodně hluboce věřící, mně tu víru to nějak nenabouralo, ale to nejde po člověku chtít, aby se tři dny po tom, co mu umře dítě, hrozně radoval z toho, že je v nebi. My tomu samozřejmě věříme, jako určitě to byla velká pomoc i v tu chvíli, ale ten smutek byl samozřejmě větší.*“

Pan Michal také mluvil o tom, že člověk potřebuje nějaké kotvy, kterých se v životě může držet a že přesně to mu dal jeho kamarád, který s ním ten večer mluvil. „*Třeba řekl (kamarád) některý věci, třeba že šel za lepším, to vím, že není převratná myšlenka, ale v tu chvíli to pro mne bylo cenný. Dál mi řekl, že to určitě mělo cenu, protože to, že prožil dva roky v takovém láskyplném prostředí rodiny, má svojí věčnou cenu.*“ – „*Nějak mě to nasměrovalo, že člověk už tím, že může pracovat, má se čeho chytnout, má si co opakovat, aby se dostal z toho nejhoršího.*“

Podobně mluvil i pan Ondřej: „*Člověk potřebuje v životě mezníky, o který se opře, když se dostane do nějaké situace. Člověk si vytváří alespoň nějaký záchytný body.*“ - „*Pomohlo mi některý věci si pojmenovat. Pojmenovat si, že prostě opravdu v tom srdci mám nějakou díru, protože tam byl ten syn a že tudíž tou dírou něco utíká.*“ Uvedl, že mu pomáhala zejména katolická liturgie. „*Třeba při každém výroku: ,Vzhůru srdce. Máme je u Pána. ‘ prosťte oba s manželkou automaticky cítíme, že opravdu kus toho srdce tam už máme.*“

Když jsem se paní Aleny zeptala, co jí pomáhá načerpat síly v běžném životě, odpověděla: „*Chodím na mše.*“ Víra a možnost duchovně čerpat je pro ni něčím, co jí v životě dodává sil. „*Já to třeba vnímám, že i v tom kostele potkám lidi, který bych za normálních okolností nepotkala. A to vás nakonec obohacuje.*“ – „*Věřím, že je to úplně jedno, kde jsou ty kosti, ten prach, že on (Bůh) si s tím poradí.*“ Pro paní Martinu i celou její rodinu je víra něčím, co drží: „*Říkáme, že máme Adélku v nebi.*“

Děti

Pan Ondřej v rozhovoru uvedl, že si uvědomuje, jak pro ně bylo velkou pomocí, že byla jeho manželka těhotná s dalším dítětem. „*To počaté dítě bylo něco, co nás vlastně tak trošku zachraňovalo. Manželka měla i ten silnej mateřskej pud k tomu, aby vlastně byla matkou pro to dítě, který v sobě nosí.*“ Zároveň mluvil o tom, že doma zafungovalo, že se museli postarat o mladší děti. Paní Alena také v rozhovoru zmínila, že pro ni další děti, které měla doma, byli vlastně pomocí. „*Ještě jsem měla děti doma, který mě potřebovali a hodně, takže to*

bych řekla, že tu ztrátu člověku tak jako usnadnilo.“ Pan Michal také v rozhovoru hovořil o tom, že jim pomáhalo vědomí, že mají ještě další děti: „Ta priorita musí být u těch živých, ten první měsíc se v tom člověk plácá, ale ví, že má zodpovědnost vůči těm dětem a musí vstát a něco dělat.“ Paní Ivana, které zemřela jediná dcera, v rozhovoru řekla: „Já jsem si uvědomila, jaký je to dítě tahoun v tom životě, jaký je to smysl, ať je člověk věřící nebo nevěřící.“

5.2.3 Sociální opora

Rodina, manžel/ka

Paní Jana v rozhovoru sdílela, že si velmi váží toho, že jí manžel nepřisuzoval za úmrtí syna vinu a že jí byl celou tu dobu oporou. *„Michal mi řekl, že jsem ho hlídala mnohem víc než in a že se to mohlo stát kdykoliv i jemu, že za to fakt nemůžu a že mi tu vinu vůbec nedával.“ – „Strašně mě podržel, nejenom, že zařídil všechny ty věci potom, ale hlavně to, že to takhle bral, mi určitě pomohlo.“*

Paní Ivana v rozhovoru sdělila, že pro ni byla velkou pomocí její maminka, která dle výpovědi paní Ivany, vše ráda vždy komentovala, napomínala: *„Ale v tu chvíli tam seděla v křesle vedle tý mojí postele a celý ty hodiny mlčela a poslouchala to moje hekání. Pro ni to musela být dvojitá bolest, protože Anežku milovala a teď mě viděla v tomhle stavu. Mlčela, nic neříkala, nenapomínala mě, tak to byla velká pomoc.“ – „Ségry o mě měly strach, tak jedna ještě před prací vždycky přijela, a chtěla, abychom spolu třeba jely nakoupit.“* Během rozhovoru také vyjádřila, že je vděčná svému manželovi, že fungoval, že ji chránil. *„Ten první rok určitě mě bránil, že když jsem něco nechtěla, tak jsem nemusela. Tak to bylo fajn.“*

Paní Alena mluvila o tom, že jí byl v nemocnici oporou zejména manžel, se kterým mohla mluvit: *„Pro mě bylo nejdůležitější, že jsem mohla mluvit s manželem, to jsme si telefonovali.“ „Věděla jsem, že na nás ostatní příbuzní myslí.“ – „Pak tam za mnou v tu neděli přišel bratr, tak to bylo pro mě dobrý, že tam přišel.“ –*

Paní Martina mluvila o blízkosti, kterou s rodinou zažívali: *„Ta domácí škola nám hodně pomohla, že jsem dceru nemusela nikam vozit, to bylo výborný. I takový to zázemí.“*

Přátelé

Paní Jana v rozhovoru hovořila o tom, jak bezprostředně po smrti syna potřebovala, aby jí někdo objal, aby se necítila sama. Podporu přátel měla: „*V tu chvíli mi nejvíc pomohlo, když ty lidi se mnou byli buď potichu, nebo taky třeba brečeli a ten fyzickéj kontakt.*“ Zároveň s manželem Michalem vyjádřili, že byli vděční za přítomnost kamarádů ještě ten večer, co se událost stala. Byli to přátelé, kterým také zemřelo dítě. „*To bylo úžasný, že si člověk mohl promluvit s někým, kdo to taky zažil, to v tu chvíli byla velká pomoc.*“ Paní Jana a Michal se potom setkali také s dalšími přáteli, kteří přišli o dítě. Paní Jana sdělila, že jí velmi pomohlo mluvit s někým, kdo měl úplně stejné pocity, neboť dítě přátel zemřelo podobně. Pan Michal potom mluvil o tom, jak mu pomohlo vědomí času: „*Pro mě bylo zajímavý to, co říkal D., že prostě minimálně dva, tři roky je to fakt na hovno. To si myslím, že je takový vedení, kdy člověk věděl, co má čekat.*“ V souvislosti s vinou paní Jana řešila také to, jak se na ní bude dívat okolí. V této otázce jí byli velkou pomocí přátelé, kteří s ní o tom mluvili.

Pan Ondřej vyprávěl o podpoře přátel takto: „*Přijeli k nám naši přátelé a přivezli uvařený jídlo a z toho jsme ještě potom dva dny, jako rodina, žili, protože v tu chvíli jsme byli obtížně schopní základního fungování.*“ - „*Měli jsme kolem sebe lidi, o který jsme se mohli opřít.*“ Zároveň pan Ondřej v rozhovoru vyprávěl, jak pro ně bylo pomoci, že nemuseli vyřizovat oficiality kolem pohřbu a převozu synova těla z ciziny, ale že se o to postarali právě přátelé. V rozhovoru se zmínil, že mu pomáhalo mít možnost o tom mluvit.

Paní Martina popsala vnímání podporu takto: „*Tím, že jsme v církvi, spousta lidí se za nás modlila, měli jsme kolem sebe lidi, měli jsme to zázemí a to najednou vidíš, co je ta neviditelná církev. V tomhle si myslím, že jsme měli nadstandard. I díky tomu jsme se možná setkávali s lidma, který nám pomáhali.*“ K reakcím nejen přátel, ale i širšího okolí dodala: „*Nejhorší je, když lidi dělají, že vlastně není. Kamarádka z domácí školy vždycky říkala: A co, Adélka, pozdravuj jí. A nikdy jí neviděla, tak to rozhodně pomáhá. Nebo jedna kamarádka přišla k nám domů a přinesla jí králíka a nějakou gratulaci.*“ V rozhovoru také popsala konkrétní pomoc přátel: „*Já jsem pak z toho stresu neměla moc mlíka a moje kamarádka, která měla o půl roku staršího chlapečka, mi začala mlíčko pro ni dodávat, kamarádka vždycky odšťíkala a její manžel přivezl krabici.*“ Paní Martina se vnímala, že jí byla pomocí možnost o své dceři mluvit: „*Jako já jsem to propovídala, s tolika lidma, měla jsem pořád kolem sebe*

lidi. S manželem, s dětma jsme o tom mluvili. Nevím, jestli se z toho dá vymluvit, ale prožívali jsme to, každý trochu jinak, ale měla jsem to vědomí té společnosti kolem sebe.“

Paní Ivana v rozhovoru mluvila o tom, jak hned tu noc, co její dcera zemřela, přijela kamarádka, která jim přivezla nějaké léky. Zároveň vnímala jako pozitivní, že už byla částečně zaléčená, protože již před hospitalizací její dcery navštěvovala psychologa. Po smrti dcery jí potom manžel vozil na schůzky, kde mohla o svých prožitcích a smutku mluvit. I přesto, že paní Ivana byla uzavřená ve svém smutku a nebyla schopná s okolním světem komunikovat, vnímala, že na ni lidé myslí: *„Pro mě bylo lepší, když lidi napsali a ještě k tomu dodali: neodpovídej, nereaguj, prostě to tak přijmi. Tak to jsem věděla, že někdo je v tom se mnou. Že si někdo vzpomene nebo že mu Anežka chybí. To bylo pro mě důležité, že v tom nejsem sama.“*

Paní Alena šla spolu se svým manželem po smrti své dcery za ošetřujícími lékaři, se kterými o události mluvila. V rozhovoru zmínila, že nechtěla, aby si případně něco vyčítali a zároveň měla potřebu s nimi mluvit o tom, co jí v situaci nebylo příjemné. Zároveň tohoto kontaktu využili k pozvání na pohřeb. Řada lidí na ně v průběhu pobytu v nemocnici i po úmrtí dcery myslela: *„My jsme opravdu cítili ohromnou podporu, i těch modliteb, těch lidí, co nás znali.“* V rozhovoru hovořila o tom, jak jí pomohly také kondolence, které dostali od přátel napsané na pohřbu. *„Ty nám psali, ať myslíme na to, co máme a nermoutíme se kvůli tomu, co nemáme. To mi přišlo takový hodně dobrý, taky měli osobní zkušenost.“* – *„A ta druhá reakce, to bylo z té knihy ‚Když se zlé věci stávají dobrým lidem‘, tam bylo něco v tom smyslu, že vlastně největší zázrak je ten, že to to manželství nerozloží. To nejsou události, které automaticky stmelujou.“*

Lékaři

Pan Ondřej se také v rozhovoru dotkl tématu péče lékařů: *„Péče tamních lékařů a sestřiček bylo opravdu něco, co hodnotíme jako úžasný a mnozí lidé nám zpětně říkali, že kdybychom asi měli zkušenost z našeho prostředí, tak že by to bylo asi podstatně horší, v tomhle smyslu.“* - *„Povzbuzovali mě k tomu, ať na něj mluvím.“* - *„Potom udělali další úžasný tah, že z nemocnice poslali taxi, které přivezlo manželku s těmi mladšími dětmi. Mohli jsme tam být oba. Bylo o nás velice dobře postaráno.“*

Paní Alena popsala svou zkušenost, kterou následně vyhodnotila jako dobrou: *„Já jsem jí tam přivezla v kočárku a ten kočárek jsem měla na chodbě, ale řekli mi, že si mám ten kočá-*

rek odvézt, nevím, jestli to nebylo už taky proto, že jako se...do jaký míry počítali, že jí z tý nemoci...s prázdným kočárkem je ještě možná horší...tak tohle bylo vlastně lepší, že kočár už byl doma.“

Paní Martina v rozhovoru zmiňovala mnoho jmen lékařů, kteří je podporovali v péči o handicapovanou dceru a zároveň jim pomohli po návratu s dcerou z nemocnice: *„Měli jsme hrozně prima paní doktorku, která Adélce hodně fandila. Jezdila k nám domů a předepisovala jí antibiotika vždycky hned při rýmě, což jí fakt pomáhalo.“* - *„Byl tam doktor, který se vrátil z Irska a říkal, že tam jsou všude děti s Downovým syndromem, normálně žijou, a že my na to nejsme zvyklí, tak ať si jí vezmeme domů a nenecháme se ovlivnit.“*

5.3 Posttraumatický růst

Tento tematický celek je zaměřen na změnu po úmrtí dítěte. Zaměřuje se především na změny pozitivní a pro jedince zásadní. Jednotlivé výpovědi odhalují, nakolik se proměnil pohled rodičů v daných oblastech. Pět oblastí bylo stanoveno dle modelu Tedeschiho a Calhouna. (Slezáčková, 2012; Mareš, 2012) Dalším tématem, které s posttraumatickým růstem souvisí, je téma pokračující vazby na dítě.

5.3.1 Proměna osobnosti, vnímání sebe sama

Paní Alena vyprávěla: *„Takže třeba, že bych vyzdvihovala tu Jitčinu smrt jako mimořádnou, to nemůžu říct, mně vlastně každý dítě učí něčemu, co musím zpracovat.“* A v rozhovoru také podotkla: *„Zásadně mě to ovlivnilo v tom, že jsem si uvědomila, jak jsem zestárla.“* - *„Když vám takhle to dítě umře, teď vy se opravdu podíváte do toho hrobu, tak si tu smrt člověk mnohem víc připouští.“* V rozhovoru ale popsala konkrétní krok, ke kterému jí události vedly: *„Ta kniha (Kübler-Rossová) mne ovlivnila do té míry, že jsem si pak řekla, že si napíšu parte. Co bych jak chtěla. A řekla jsem manželovi, že to mám tady v té složce.“* Paní Alena pak v rozhovoru dodala, že mluvila s jednou starší paní, která tento krok moc nechápana. *„Pak mi teprve došlo, že to asi není úplně normální, ale mně to přišlo jako logický krok.“* Paní Alena v rozhovoru také uvedla, že vnímá, že je citlivější.

Pan Ondřej hovořil o proměně takto: *„Máme od té doby tendenci být depresivnější, něco vnímat fatálněji, v něčem prostě říct, že ten život nezvládám, že se mi vlastně ani nechce*

žit. “ - „Člověk je mnohem citlivější k takovýmhle tématům. Ale třeba i na věci ve filmech nebo vůbec na příběhy jiných lidí reaguju citlivěji. “

Paní Martina se v rozhovoru zamyslela nad tím, zda jim událost přinesla nějakou změnu: „Já bych řekla, že pohled se mi moc nezměnil. Ale jedna věc se změnila, řekla bych, že citlivost. Když člověk projde zkouškou, je citlivější na některý věci, na děti, vnímavější k druhým. I takovej klid, že tím prošel, ale možná to s sebou nese věk i zkušenost. To je asi jediný, ale hodnotovej žebříček, názory, postoje, to už asi ne. “

Paní Ivana v rozhovoru popsala, že po úmrtí dcery již není radost taková, jako bývala. „Člověku to přináší radost, ale už to není to, co to bylo s Anežkou. “ Změnu vnímá v povaze své i manžela: „Některý povahový rysy se jakoby vyostřily. Já jsem třeba taková, že jsem víceméně ráda docela sama. A po tom odchodu, když si to neohlídám, tak po určitý době cítím, že prostě musím být sama, musím pryč. A manžel, který moc nemluvil, tak jeho to zase otevřelo, začal o sobě mluvit. Člověka to promění. “ – „Člověk hrozně zestárl, poznamená ho to, ty slzy, strach. “ Zároveň paní Ivana v rozhovoru uvedla, že je velmi vděčná za to, že nemá problém např. se závistí. „Já prostě děkuju Bohu, že mám opravdu radost, když má třeba někdo z dětí kamarádů svatbu, že nemusím cítit nějakou zahořklost. Že můžu mít besídku (nedělní škola pro děti), ty děti mít ráda. Já bych tomu nevěřila. To беру jako zázrak. “ Konkrétní proměnu osobnosti popsala paní Ivana takto: „Odešla taková vzpoura, pýcha, že člověk pomalu nakonec odevzdával ty věci Bohu, protože stejně na ně nestačil. Nakonec se to člověk naučí. Myslím si, že jsem snesitelná sama sobě a že sama se sebou i zestárnu. “ Zároveň během rozhovoru přemýšlela, co člověku může pomoci, aby začal opět žít: „Člověk musí najít způsob, možná kombinace léků, nějaký práce, nevím, ale já děkuju Bohu, že žiju, sice poznamenanej život, ale dneska bych nechtěla umřít. Víím, že tam není netrpělivost, že prostě Bůh zná ten čas a že ani u Anežky se nemýlil. “

Paní Jana v souvislosti se zpracováním viny řekla: „Nemohla jsem si to odpustit, to jsem si vlastně odpustila až po těch dvou měsících, takže si myslím, že jak jsem jako k sobě milosrdná, tak jsem milosrdnější vůbec – ke všem lidem. Člověk mnohem míň odsuzuje, dřív byl takovej rychlejší k odsuzování druhých, že to je takový černobílý, ale teď to vidím, že to zdaleka černobílý není. “ Zároveň uvedla, že vnímá, že jí přijetí viny osvobodilo: „Člověk si nemusí na nic hrát, ani na nějakou super matku. “

5.3.2 Uvědomění si nových možností

Paní Ivana mluvila v rozhovoru o tom, že dlouho neměli dodělaný dům, ve kterém bydlí, že jí to všechno přišlo po smrti dcery zbytečné. Ale přesto u sebe nyní vnímá mírnou změnu: „*Ale teď si říkám, proč jim (synům manžela) to tam nenechat hezký. Docela si už dovedu přestavit, že bychom v létě venku něco zkrášlili.*“ Podotkla, že předtím to bylo tak, že nechtěla nic kupovat, do ničeho investovat. Že měla i tendence celý dům zafixovat. Proměnu popisuje takto: „*Ale teďka to vidím a říkám si, tady by to chtělo vybilít a tady ty plakáty furt visí, to musí dolů. Takže ono to chtělo čas.*“ A dále dodává: „*Postupně teď, co mě fakt baví, ale je tak akorát pro moji sílu je ta besídka, je to když můžu v našem sboru uvařit, něco upéct. Nebo někoho povzbudit.*“ Jednou z nových možností se pro paní Ivanu stal její pes: „*Na jednu stranu vidím, že mě vlastně vytáhl. Že jsem začala chodit na ty procházky a začala jsem objevovat lidi, který jsem neznala.*“ V rozhovoru popsala, že jí pomáhalo, když mohla jít se psem ven: „*Já jsem přišla (zvenku) a přeci jenom to bylo trošku lepší. Když člověk trochu popoběhl, a ten adrenalin. Takže to docela funguje.*“

Paní Jana mluvila o tom, že se po smrti syna rozhodli ještě pro další dítě. Zároveň uvedla, že to, že začali život vidět z perspektivy smrti, ji dovedlo k tomu, že začala studovat teologii. „*Vlastně jsem si říkala, že ta teologie je dost k ničemu, prakticky, ale z hlediska té smrti, je to to nejlepší, co člověk může studovat.*“ Paní Martina se po úmrtí dcery zaměřila na to, aby se dala dohromady na další dítě.

5.3.3 Proměna v mezilidských vztazích

Pan Ondřej v rozhovoru zmínil, že se proměnili vztahy s lidmi v církvi. „*Manželka si hodně uvědomovala, že se vlastně touto tragédií stala trochu pro lidi nebezpečná. Lidé ze sboru byli schopní se za nás modlit, ale potom v tom sociálním kontaktu najednou nevěděli, jak se k nám chovat. Manželka vnímala, že se jí nikdo nepodívá do očí a to přispělo k tomu, že se v té církvi přestala cítit dobře.*“ Zároveň mluvil o tom, jak se touto zkušeností dostali do skupiny těch, kteří prošli nějakou bolestí: „*Stačí s těmi lidmi prohodit pár slov a vidíte, že víte. Prostě víte něco, co ty ostatní nevědí nebo nechápou.*“ V rozhovoru také ocenil citlivý přístup synových bývalých spolužáků, kteří chtěli na maturitním plese promítat fotky jeho syna. „*Starší spolužáci věděli, že tam bude (mladší syn pana Ondřeje), takže třeba dopředu za ním zašli a řekli mu, že by tam chtěli promítnout několik synových fotografií. Aby to pro něho*

nebylo překvapení, něco, co ho odpálí. Vyhodnotili jsme to s manželkou jako hodně citlivej přístup, jedna jsme byli rádi, že si na něho takhle někdo vzpomněl a jednak, že to takhle řekli. A potom dopředu to přišli říct i nám. To mnohý dospělý nenapadne.“

Paní Ivana uvedla, jak je pro ni cenné to, že si nemusí před svými přáteli na nic hrát. *„Je příjemný, že ty lidi tě natolik znají. Jsme vděční, že nemusíme být sami. Že máme i takhle lidi, se kterýma můžeme trávit volný čas a nemusíme se hlídat.“* Paní Ivana mluvila také o tom, jak je občas náročné lidem vysvětlovat, proč na některé věci reaguje tak, jak reaguje. Zároveň vyjádřila, že měla po úmrtí dcery potřebu někomu pomoci. *„O čem jsme uvažovali bylo vzít si do pěstounský péče. Ale asi jsme si tím nebyli úplně jistý. Tenkrát jsem měla potřebu někomu pomoci, nepotřebovala jsem náhradu za Anežku. Já si myslím, že je dobře, že to nakonec takhle dopadlo.“* Děti do pěstounské péče si nakonec paní Ivana s manželem nevzali, ale paní Ivana začala hledat možnosti, jakým způsobem se uplatnit, co dělat. Paní Ivana má v současné době se svou sestrou krámkem s oblečením, ve kterém se střídají. Lidé, kteří tam přichází, s nimi sdílí své příběhy. A tak i ona, za tu dobu, co krámkem mají, vnímá, že už je více schopná o svém životě mluvit. Zároveň vnímá, že její slova mohou být povzbuzením pro druhé. *„Já si myslím, že mě tohle docela naplňuje, mám z toho dobrej pocit, když třeba jednou větou člověka povzbudím. Že i ty lidi se tam pak vrací a třeba říkají, jak postoupili, když jsou třeba v těžký nemoci.“* Přesto ale vnímá, že jí zkušenost se smrtí dcery určitým způsobem limituje: *„Je fakt, že si to musím ohlídat, člověk je limitovanej psychicky, po mně to nesjede.“*

Paní Alena v rozhovoru sdělila: *„Určitě mě to disponovalo pro pochopení nějakýho lidskýho trápení, nějakým jiným způsobem než předtím.“* V rozhovoru vyprávěla o tom, že za ní přichází lidé a svěřují se jí se svými zkušenosti, se svým trápením. *„Získala jsem schopnost rozumět jednak tomu, že někdo má takovýhle trápení, že si dovedu představit tu ztrátu až do tý nejzažší hloubky a že zase na druhou stranu můžu říct svoje osobní svědectví.“*

Manžel/manželka, děti:

Paní Alena mluvila o proměně vztahu s manželem: *„Nás to hodně posílilo (s manželem), jako s někým dítě porodit je jedna věc, ale když zažijete s někým, že vám to dítě umře. Asi si nedovedu představit ještě něco pevnějšího.“*

Paní Martina v rozhovoru uvedla: „*Nerозložilo nás to, jako, že nás to stmelilo. To dělá i ta domácí škola. Ale i jako s manželem, často se stává, že to ten pár rozloží, že to neunesse většinou chlap, ale manžel to zvládnul výborně. On fungoval napůl se mnou.*“

Pan Ondřej: „*Určitě nás to s manželkou rozstřelilo, jak to možná nejsem schopen úplně charakterizovat.*“ – „*Hodně jsme si uvědomili, že nemůžeme prožívat bolest toho druhého, nejsme stejní, nejsme stejně nastavení.*“ – „*Tak jsme to charakterizovali, že jdeme vedle sebe. Držíme se za ruce, jako jsme se drželi v té nemocnici, ale že jdeme jako dvě koleje, míříme stejným směrem, ale nemůžeme se úplně dotknout. Jsme si sice nejbližší dva lidi, ale ani ten nejbližší se nemůže dotknout toho, co si člověk nese v sobě.*“ Pozitivní přínos částečně vnímá u svého syna: „*Náš prostřední syn se tím dostal do role nejstaršího, v něčem je to asi fajn, v něčem ho to možná posílilo.*“

Paní Ivana zůstala po smrti dcery s manželem sama. „*Vlastně jsme se vrátili na začátek, žijeme zase jenom spolu, ale kdyby mi někdo před sedmi lety, když se to stalo, řekl, že budeme normálně fungovat, tak bych tomu vůbec nevěřila.*“ – „*Myslím si, že to hrozně pročistilo, protože to už jde na dřev. Já jsem si myslela, že to už nebude ono bez Anežky, protože ona byla taková stmelovací. Ale teď mám pocit, že jdeme stejným směrem. Není nikdo druhéj, se kterým bych sdílela to, co s manželem. Stačí, že se chytne za ruce, když někde něco zazní a víme, nemusíme nic říkat.*“ Paní Ivana v rozhovoru uvedla, že vnímá, že jsou s manželem v prožívání na stejné lodi.

Proměna u paní Jany proběhla v souvislosti se zpracováním viny, její manžel tento posun v rozhovoru popsal: „*Ten přelom jsem vnímal i já, protože předtím se s ní nedalo vůbec nic dělat. Snažil jsem se odporovat, ale bylo vidět, že ten problém smrti je společnej, ale ten problém viny je jenom její, že je to její boj. A ona opravdu, od té doby přestala tu energii pálit na ty vině a hodně se přeorientovala dál.*“ Paní Jana k tomu dodala: „*Třeba zpátky na ty děti.*“ Zároveň v rozhovoru potvrdili, že to posunulo také vztah mezi nimi navzájem. „*To, že jsme to prožili spolu, i když samozřejmě každý smutnil sám, tak se vytvořilo takový silný pouto.*“ Oba potom mluvili o tom, že vnímají, že nejtěžší období pro vztah pro ně nebyla smrt syna, ale manželská krize v minulosti. Paní Jana k tomu řekla: „*To říkám vlastně lidem, když mi říkají, že to je asi nejhorší, co se člověku může stát, když mu umře dítě. Tak jim říkám, že jsou mnohem horší věci, třeba jako rozvody. To je samozřejmě něco úplně jinýho, ale je dobrý*

si to takhle srovnat, že tam je to zlo, a tady (smrt dítěte) nebylo. Jsou horší věci než ta smrt, je dobrý se na to dívat z té Boží perspektivy.“

5.3.4 Proměna v pohledu na život (hodnoty)

Pan Ondřej se k tomuto tématu mluvil takto: *„Není to tak, že by nás ta zkušenost dovedla k tomu, že bychom v něčem ten život úplně obrátili. Rozhodně nedošlo k nějakému vědomému obratu, že bychom změnili návyky nebo změnili chod rodiny, ani ten pohled na svět jsme příliš nezměnili.“* - *„Možná některé věci jsme přestali moc řešit, že nad některými věcmi dneska mávneme rukou, ale to se taky zdaleka netýká všeho.“*

Paní Ivana uvedla: *„Ale zase, když s něčím bojujeme, nebo třeba přijde nějaká nemoc, nebo i v rodině, tak nás to úplně zase nedeptá.“*

Pan Michal vyprávěl, jak mu přicházelo na mysl, proč se to stalo zrovna jim. *„Člověk byl předtím takovej neřízenej optimista. Myslel, že člověku všechno vyjde, teoreticky si uvědomuje, že se to stát může, ale když to člověk nezažije, tak si to nepřipouští, má takovou nezdolnou víru, že to všechno bude dobrý. Člověk si mnohem víc uvědomuje rizika.“* V rozhovoru zmínil, že si vnímá, že si narovnali priority. *„Ta perspektiva na celej ten život i na to, co je důležitý, ty priority se člověku přeskládaj úplně jinak. Tak to bych řekl, že má svojí cenu, že ten nověj pohled a ta nová optika je podle mě lepší, kvalitnější, mouřejší.“*

Pan Michal mluvil v rozhovoru o tom, že v době, kdy jim zemřel syn, dělali zateplení domu a že to pro ně byla velmi zátěžová doba. V rozhovoru sdílel, že vnímá, že se priority jeho manželky určitým způsobem narovnali. Ona k tomu dodala: *„Jo, to mi určitě pomohlo, dřív jsem viděla mnohem důležitější tyhle pomíjivý věci, a pak jsem si uvědomila, že kdybychom to neměli pět let zateplený, tak by se opravdu nic nestalo. Určitě v tomhle jsem se hodně zklidnila.“* – *„Teď si snažím užívat každý den.“* Paní Jana dále mluvila: *„Na jednu stranu jsme klidnější, že si říkáme: ‚Zlomil si ruku, no dobrý.‘ Teď už to neřešíme, když prostě neumřel, tak je to vlastně dobrý.“* Zároveň ale uvedla, že i přesto, že pro ni bylo důležité, že její nejmladší syn překonal věk úmrtí svého bratra, strach má stále. Její manžel na to reagoval: *„Ty rizikový scénáře naskakujou víc, ale člověk ví, že když by tomu podlehnul, tak je paralizovaný v tom žití a to nejde.“* Paní Jana dodala: *„Člověk si víc váží toho lidskýho života a víc si uvědomuje, jak je strašně zranitelněj.“*

Paní Alena vyprávěla: „*Myslím si, že jsme mnohem opatrnější. Mnohem víc kalkulujeme s takovými eventualitami, že se něco stane. Já mnohem víc kalkuluju s tím, že manžel umře a myslím si, že i on mnohem víc s tím, co by dělal, kdybych umřela já.*“

5.3.5 Proměna v duchovní oblasti

U rodičů, kteří prožili ztrátu dítěte, je patrné, že se smrt stane pro ně více přítomná. Stane se součástí života.

Pan Ondřej v rozhovoru otevřel také téma víry a toho, jakým vliv měla událost na jeho život z tohoto hlediska: „*Já jsem vždycky s úsměvem řešil otázku toho, co bude po smrti tím, že to budu řešit, až bude po smrti. V okamžiku, kdy mi zemřel syn, tak jsem to viděl úplně jinak, najednou jsem zrovna tohle řešil poměrně hodně.*“

Paní Martina: „*Manžel, když se narodila, tak skoro až euforicky říkal, jak je to obohacující a úžasný, co všechno člověk dostane. Já jsem vždycky říkala: Ano, ale zase ta základní bolest je největší. Ta byla nad tím. A můžu bejt věřící, můžu bejt euforická z toho, že získáváme duševní bohatství, ale stejně je to hrozně bolestivý.*“ V rozhovoru dodala: „*Jako nevybrala bych si to, ale zase na druhou stranu asi se neodvážuju tomu vyhýbat.*“ - „*Prostě život jde dál, ty věci přicházejí a odcházejí, a pokud je člověk nepřijímá s pokorou. My jsme ten život Adélce nedali.*“ V rozhovoru vyjádřila vděčnost: „*Byli jsme vděční, že jsme s ní byli alespoň těch 17 měsíců. Byla to úžasná osobnost.*“

Paní Ivana: „*Opravdu to vnímám, že to není ze mě, že mě drží Bůh, že můžu prožívat jistotu, radost, pokoj, že se nemusím ptát proč, proč támhle ty a tyhle ne, a proč ona jenom...*“ - „*Sice jsem o něco přišla, než přijít o to, co je potom navěky, tak se člověk radši vzdá, nebo to nechá v Boží rukou. Mně stačí, že vnímám, že mě Bůh poslouchá, že zná mojí bolest, protože jí prošel.*“ V rozhovoru paní Ivana popsala, že život s dcerou s vadou srdce byl velmi stresující, ale prožívaný naplno. „*Viděli jsme, co ta nemoc dokáže, tak jsme měli daleko větší radost, když jsme mohli někde být, zvládnout to, lyžovat. Když nějaký vyšetření dopadlo dobře, tak jsme měli pocit, že prostě musíme slavit. Bylo to naplno – ta bolest, strach a naplno i ta radost.*“ I ona mluvila o vděčnosti a pocitu naplnění: „*Takový život bych si teda nevybrala, kdyby se mě někdo ptal, ale já si myslím, že žít tady pro někoho...jako zpětně, já mám pocit naplnění.*“ - „*Dal nám 17 a půl let fakt naplněného života. Já jsem fakt za ten život vděčná.*“

O pohledu s odstupem a na smysl celé události mluvila paní Ivana takto: „*Já se ani neptám, proč to tak bylo, já prostě věřím, že to nebyla náhoda. Její život byl totiž svým způsobem dokončený. Šlo to strašně rychle, i to, jak uvěřila. Tak jednoduše, naplno, bez nějakých spekulací ho (Boha) milovala a patřila mu. Tak takhle bych chtěla odejít. Takhle Boha milovat a ne bát se.*“ – „*Těším se, ale jediný co snad, aby se člověk neminul cílem. Abych se těšila na prvním místě na něho (na Boha), pak na Anežku, aby to nebylo obráceně.*“

Pan Martin v rozhovoru mluvil o tom, co smrt jeho syna přinesla v této oblasti: „*Člověk se neubrání spekulacím o posmrtném životě. Po tý smrti jsem se nemohl ubránit takovýtým spekulacím, jak to tak asi je. Cítil jsem, že bychom se jako rodina, která byla najednou taková neúplná, měli shledat všichni v tom nebi. Ale předtím člověk to nebe vnímá jako něco daleko, až bude starej a umře, tak aby se tam dostal. Ne, že bych to nebral vážně, ale najednou to má úplně jinou prioritu.*“ – „*Určitě jsem strávil hodně času úvahama, kde teda je, jestli je u tý Boží náruče, jak to tam jako vypadá, co tam vlastně dělá. To jsou takový věci, který mě hodně zaměstnávali.*“

Jeho manželka Jana k tomu dodala: „*Ještě jsme řešili, že to taky není samozřejmý. Spousta lidí tu víru třeba ztratí, to si úplně dovedu představit. A já prostě, jak toho Boha znám, tak vím, že on takovej není, že by bral matkám ty dvouletý děti.*“ Paní Jana vyjádřila v rozhovoru také to, že pro ní ze začátku bylo důležité hledat odpověď na otázky Boží vůle, protože by tím mohla na Boha hodit vinu. „*Ale říkala jsem si, když by to ta Boží vůle byla, tak by se to stalo stejně, i kdybych se rozkrájela. Tak jsem si říkala, jak jsem nemohla žít s tím pocitem viny, kterej byl strašně silnej a těžkej, že by to bylo dobrý, že bych vlastně za to nemohla. Jenomže pak bych to zase hodila na Boha, kterej jsem věděla, že takovej není.*“ Pomocí pro paní Janu byli přátelé, ale definitivně se pocitu viny zbavila až při zpovědi, u rodinného terapeuta, kněze. K tomu dodává: „*Myslím, že to všechno byla spíš Boží milost, protože já jsem nic neudělala, já jsem měla takovej pocit a pak to najednou ze mě spadlo.*“ V rozhovoru dodala, jak to proměnilo její pohled: „*Pak jsem se snažila nahlížet na to víc z tý Boží perspektivy, že to není taková katastrofa, jak se nám tady zdá.*“ Paní Jana svou vinu zvládla překonat a zpracovat, což bylo patrné z jejího vyprávění. „*Myslím si, že mě to posunulo i v tom duchovním životě nebo vůbec, člověk si uvědomí, že to nemá v rukách. A vlastně na to pak naráží každěj den.*“

Paní Alena se v rozhovoru dotkla otázky, proč se to děje jí. Vyprávěla, že se v nemocnici setkala s matkami, které z jejího pohledu byli v horší situaci a nevěřili v Boha: „*Tak jsem si říkala, že vlastně nemám co Bohu vyčítat. Ano, samozřejmě to člověk nechápe, ale vlastně mi to umožnilo se soustředit jenom na tu naději.*“ – „*Z hlediska mojí víry, ona je vlastně svatá. Ona prostě toho Boha vidí hned.*“

5.3.6 Pokračující vazba na dítě

Jedním z témat, které se v rozhovorech objevovalo, byla přetrvávající vazba na dítě. Nejenom vzpomínky, ale také znovuprožívání ztráty. Pan Ondřej v rozhovoru uvedl: „*Jedni známí nás varovali, že to bude hodně těžký potom s odstupem, že teď krátce po smrti jsou samozřejmě všichni na blízko, chtějí nám pomoci, ale že pro ty okolo to po nějaké době skončí, že nakonec s tou bolestí zůstaneme sami, což je pravda. V dnešní době už je poměrně málo možností vůbec třeba i jenom vyslovit, mluvit o tom, že se pořád cítíme špatně, že se pořád člověk rozbřečí.*“ – „*Ten prožitek se nějak vyvíjí, není konstantní a není ani takový, že by to pořád zeslabovalo, ale jsou to takový vlny, v kterých se to přehání.*“ Pan Ondřej v rozhovoru vyprávěl, že právě v této době prochází jednou z takových vln. Neboť byli na maturitním plese spolužáků jejich zemřelého syna. Vyprávěl, jak bývalí spolužáci jeho syna promítali na plese fotografie: „*Tady na tom plese jsme si uvědomili, že to je takový další trochu loučení, protože to je pravděpodobně naposledy, kdy někdo mimo ten úzký kruh si na toho našeho syna vzpomene, kdy někdo zmínil jeho jméno, jeho existenci. Takže to je teď těžký.*“

Paní Alena: „*To dítě už tady má místo, už je to vaše dítě, vidíte, že i já o těch nenarozených mluvím, že k nám nějak patří. Cítím se jako matka šesti dětí a ne jako matka dvou.*“ – „*Třeba i teď si zabřečím a vždycky jsem si říkala, to je hrozný, to znamená, že to furt není ukončený a vím, že jsem se bavila s nějakým knězem a ten mi vyprávěl, že jako mladej kaplan chodil za paní, které bylo 80 a taky přišla o dítě a říkal, že ještě v těch 80 letech o tom mluvila. Takže mně to uklidnilo v tom, že je to normální.*“ – „*Ano, nějak to zpravujete, ale říkám, občas si to album vezmu, popláču si...*“

Paní Ivana v rozhovoru vyprávěla o tom, jak celá rodina toužila na její dceru vzpomínat. „*I oni to potřebovali. Takže teďka, když jsme byli na Vánocích nebo na Silvestra, tak je to paradoxně strašně příjemný a milý, že na ní nejenom vzpomínáme, ale je vidět, jak se na ní všichni těší, jak nám chybí.*“ – „*Ten vztah pokračuje. Ze začátku to bylo denní napojení, ale*

to už tak není, je součástí mého vnitřního života. A když mluvím s Bohem, tak je to i ona, ne jako že Bůh rovná se Anežka, ale je to prostě svět, kterej mě nabíjí, kam pozvedám oči, když je mi třeba smutno.“

Paní Jana a pan Michal na otázku vzpomínek mluvili takto: *„Občas se to tak přirozeně nahromadí, že si vzpomenem, ale že bysme se v tom nějak utápěli to teda ne.“* – *„Spíš žijeme tím, co máme, že máme furt ty čtyři děti, ted' teda jako pátý.“* – *„Já se na fotky docela dívám ráda, mám to na mobilu, spíš, že to třeba nechci zapomenout.“* – *„Jako taky někdy brečíme.“*

Paní Martina: *„Když si na Adélku vzpomínáme, tak jako spontánně, kdokoliv si vzpomene, nebo při nějakých výročích.“* Rozhovor s paní Martinou jsme zakončili na téma domácí školy. Paní Martina: *„Ted' vlastně připravit Davida na školu, na kterou chce jít. S Adámkem by to pak bylo dobrý (domácí škola), protože to už umíme.“* Já: *„Vlastně ty ted' budeš mít s domácí školou pauzu.“* Paní Martina: *„No, chybí tam ta Adélka...občas si říkáme, že chybí.“*

6 DISKUZE

Z výsledků je patrné, že úmrtí dítěte je silnou bolestivou zkušeností, kterou rodiče přirozeně nechtějí zažít. Z výzkumu vyplynulo, že období bezprostředně po události, je obdobím šoku, obdobím zátěžovým, které dokazuje i řada tělesných projevů. Mohou se objevit myšlenky život ukončit. Mohou se dostavit pocity lítosti, přemítání nad tím, co vše již dítě nezažije, co vše mu rodiče nedopřáli. Pocity viny a lítosti mohou silně narušit proces vyrovnávání se ztrátou a proces adaptace. Jedním ze zásadních poznatků z výzkumu je, že ačkoliv může dojít k některým pozitivním změnám, tedy k posttraumatickému růstu, bolest tím není umenšena a může přetrvávat celý život. Pan Ondřej v rozhovoru k tématu hledání pozitivních přínosů negativní zkušenosti řekl: „*„Je samozřejmě vůbec těžký o tom přemýšlet, jestli to může přinést něco pozitivního. Určitě si uvědomujeme, že to nějakým způsobem něco přineslo v té rodině, ale na druhou stranu to v té rodině leccos vzalo.“* Dojít ke změně může a z výzkumu je patrné, že k určité změně dochází, ale otázkou stále zůstává, zda je možné nalézt pozitivní přínos celé události.

Limity při zkoumání posttraumatického růstu jsou evidentní. Příběhy pozůstalých rodičů jsou velmi osobní, jedinečné a proto se i vyrovnávání s událostí a posttraumatický růst neobjevil ve všech oblastech rovnoměrně, a u všech respondentů stejně. Zcela jistě závisí na řadě faktorů. Není tedy možné brát určité konkrétní projevy a zkušenosti za absolutně platné pro všechny. Z výzkumu se ukazuje, že velmi záleží na povahových rysech obou rodičů, jak budou událost prožívat, jak událost zpracují a jak jí následně s odstupem vnímají. Během rozhovorů, kdy rodiče vyprávěli okolnosti úmrtí svých dětí, se ukazovalo, že je velmi zásadní, jakým způsobem rodina před událostí fungovala. Co v té době řešila, co prožívala, jak byla nastavena. Z rozhovorů vyplynulo, jak může být pro rodiče zásadní, že se mohli se svým zemřelým dítětem rozloučit. Ať už se jednalo o rozloučení přímo po úmrtí nebo s odstupem času při pohřebních rituálech a dalších vzpomínkových akcích. Jedním z faktorů se také ukázalo prostředí. Nejen prostředí rodinné, ale i to, v jakých kruzích, v jakých komunitách se pozůstalí rodiče pohybují. Určitým usnadněním v procesu vyrovnávání může být také možnost mluvit s těmi, kteří prožili podobnou událost, ale i s blízkými přáteli a lidmi, ke kterým měli respondenti důvěru. V rozhovorech se tyto faktory objevovaly a respondenti vyjadřovali, že jim to bylo pomocí. Co je z rozhovorů patrné a objevilo se u všech respondentů, byla potřeba sociální opory. Mezilidské vztahy jsou tím, co člověka drží a co pomáhá nahlížet na události a

okolnosti s nimi spojené jinými úhly pohledů. Hledání jiných perspektiv může zásadně ovlivnit zpracování událostí a může napomoci k tomu, aby člověk nezůstal na jednom místě, ale aby se vyvíjel. V rozhovorech jsem vnímala velkou vděčnost rodičů za oporu a pomoc okolí.

Výsledky také ukázaly, že velkým hnacím motorem mohou být zbylé děti, o které je nutné se postarat. Například paní Jana i pan Ondřej sdělili, že jim bylo určitou pomocí to, že museli něco dělat. Zásadní pro rozvoj se u některých respondentů ukázala potřeba nechat zemřelé dítě odejít. Ukázalo se, že rodiče vnímali, že je to potřebné, neboť sami vyhledávali možnosti, jakým způsobem to udělat. U každého rodiče tato transformace proběhla jinak, ale jedno měla společné. Například paní Ivana hovořila o tom, že byla následně schopna pustit se opět do života. Přestala se urputně držet zemřelého dítěte, byla schopná ho nechat jít, odevzat, rozloučit se. Po těchto událostech, po tomto kroku mohl teprve začít proces rozvoje, proces transformace k dalšímu žití. Z výsledků je patrné, že k určitému rozvoji osobnosti po úmrtí dítěte dochází.

Paní Alena a pan Ondřej například mluvili o tom, že jim událost přinesla zejména větší citlivost a vnímavost k podobným událostem i utrpení druhých. Z těchto proměn může následně vyplynout schopnost i touha být nápomocen druhým v tíživých životních situacích. Paní Ivana například uvedla, že sdílení svého příběhu a naslouchání příběhům druhých je něčím, co ji obohacovalo a obohacuje a zároveň vnímá, že tím může být druhým pomocí. Dále se v rozhovorech objevovaly jednotlivé dílčí vlastnosti, které se u respondentů projevily nebo naopak utlumily. Paní Jana například uvedla, že se cítí klidnější. Oblast uvědomění si nových možností a nových životních cest se v rozhovorech příliš nevyskytovala. Paní Jana, Ivana i Alena spíše sdílely, k čemu konkrétnímu je zkušenost úmrtí dítěte vedly. Z výzkumu je dále patrné, že silně dochází k proměně v mezilidských vztazích. A to zejména vztahu mezi partnery. Paní Ivana, Martina i Alena popisovaly, jak událost posílila jejich vztah s manželi, a že jsou si díky této zkušenosti blíže. Přesto však například pan Ondřej v rozhovoru uvedl fakt, že není příliš možné sdílet zkušenost smutku, i přesto, že jsou si s partnerem nejbliže. Výzkum ukázal, že na žádný z vztahů neměla událost takový negativní vliv, že by došlo k ukončení vztahu mezi partnery. Pan Ondřej i paní Jana například v rozhovoru zmínili, jak se proměnili vztahy také s širším okolím. A to nejen pozitivně, ale také negativně. Z výzkumů je patrné, že se rodiče prožitou zkušeností dostávají do skupiny lidí, kteří prožili podobnou bolest, zároveň

je však může vzdálit od těch, kteří takovou zkušenost nemají. Mohou tak nastávat komplikace v komunikaci a přístupu okolí k pozůstalým rodičům.

Tématem, které se poměrně čteně v rozhovorech objevovalo a které se do výsledků nedostalo, byl vliv úmrtí dítěte na vztahy s matkami - babičkami zemřelých dětí. Někteří respondenti uváděli, že se událostí vztahy zkomplikovali. Dále poměrně čteně uváděli, že vnímali, jaký vliv to na jejich rodiče má. Téma prarodičů, jejich prožívání, vyrovnávání se ztrátou i přístupu k jejich dětem - pozůstalým rodičům je otázkou, která by stála za hlubší prozkoumání. Podobně i vliv událostí na přeživší sourozence. Paní Jana, pan Michal i pan Ondřej v rozhovoru vyjádřili, jakým způsobem vnímali, že to jejich děti ovlivnilo, jak vnímali, že to jejich děti prožívali. V rozhovorech došlo na otázky, zda a jakým způsobem o tom se sourozenci mluvit, jakým způsobem jim pomoci událost zvládnout a zpracovat, neboť i jich se silně dotýká. Otázky ohledně přeživších sourozenců by jistě stály za hlubší prozkoumání. Další z oblastí, která se v rozhovorech objevila, byla oblast přístupu lékařů k rodičům, kterým se narodilo handicapované dítě i k rodičům, kteří následně o své dítě přišli. Vnímám, že tato otázka je velmi závažná, neboť, jak bylo z rozhovorů patrné, přináší řadu bolestných zkušeností, které si rodiče také nesou celý život a na které nezapomenou. Přístupy lékařů tak mohou vytvářet další a další bolest, která již tak není snesitelná. Téma přístupu lékařů k rodičům by mělo být tématem nejen výzkumů, ale i rozhovorů a příprav lékařů na jejich budoucí povolání.

Oblast proměny pohledu na svět a na život obecně se vyskytovala pouze u některých respondentů. Na rozvoj v této oblasti může mít vliv věk a určité životní zkušenosti, kterými člověk v minulosti prošel. Paní Jana například uvedla, že u nich došlo k uvědomění si toho, co je v životě důležité. Zároveň ale může zkušenost úmrtí dítěte přinést určité obavy a strach o život blízkých. Kalkulování se smrtí a větší uvědomění si přítomnosti smrti jako něčeho reálného se u respondentů objevovalo.

Zásadním faktorem, který mohl ovlivnit výsledky výzkumu, byla víra. Všichni respondenti, jak již bylo řečeno, jsou lidé, kteří se k víře hlásí a podle ní žijí. Tento faktor může mít zásadní vliv na vnímání událostí, neboť víra může přinášet jiný pohled na život již v době před událostí. Výzkum ale ukázal, že ani zkušenost úmrtí dítěte, rodičům víru nenabouralo. Řada z nich (např. paní Jana) mluvila o tom, že je událost z hlediska víry proměnila, ale u žádného z respondentů se nestalo, že by na základě zkušenosti úmrtí dítěte, o víru přišel. Pro-

měna se ukázala zejména v tom, že se smrt, dle slov respondentů, stala více součástí života. I přesto, že smrt je v křesťanství i v otázkách víry tématem, respondenti uváděli, že jí dříve neřešili tolik, jako jí řeší nyní po smrti svých dětí. Téma spirituality a víry bylo tedy něčím, co se v rozhovorech čteně objevovalo. Zároveň někteří respondenti (např. paní Alena) uvedli, že pro ně víra byla něčím, co je vlastně drželo, co jim pomáhalo. Řada z nich ale uvedla, že i přesto byla bolest velká a bylo potřeba jí projít a určitým způsobem událost zpracovat. Jako zásadní se například u paní Jany objevilo uvědomění, že život opravdu nemají v rukou.

Úmrtí dítěte přináší do života rodičů otázky, které by jinak, pokud by se událost nestala, nemuseli řešit. Jednou z nich je například odpověď na otázku, kolik mají dětí. Paní Alena i pan Ondřej například uvedli, jak je to pro ně mnohdy náročné na podobné otázky odpovídat. Posledním tématem výzkumu byla pokračující vazba na dítě. Paní Alena, Ivana, Jana i Martina i pánové Ondřej a Michal v rozhovorech mluvili o tom, jak i přesto, že událost byli schopni určitým způsobem zpracovat, se jim i delší dobu po události stýská a jak je někdy vzpomínání těžké. Bolest, kterou úmrtí vlastního dítěte přináší, je bolestí celoživotní. Někteří rodiče mohou pociťovat, že by již neměli plakat, že by již neměli onu bolest cítit, ale ukazuje se, že znovuprožívání, stesk a smutek jsou něčím, co je provází a co ve vlnách bude nejspíše přicházet celý život. Z výsledků je patrné, že může být v takových chvílích pomocí vyhlídka toho, že se se zemřelým dítětem ještě setkají. Z rozhovorů jsem vnímala velkou vděčnost i naději na shledání. To, že je ale pro řadu rodičů událost stále něčím bolavým, se v rozhovorech ukázalo v emocích. Během rozhovorů bylo patrné, že jsou určitá témata nebo zážitky stále citlivé a není lehké o nich mluvit. Bolest ze ztráty je tedy něco, co přetrvává.

ZÁVĚR

V rámci své bakalářské práce jsem se snažila hlouběji porozumět životní situaci rodičů, kterým zemřelo dítě. Snažila jsem se postupovat od obecných pojmů, které souvisí s posttraumatickým růstem, až ke konkrétním zkušenostem rodičů s úmrtím dítěte. Teoretický koncept zahrnoval traumatickou událost jako něco, co posttraumatickému růstu předchází. Tématem se stala smrt dítěte, a zejména prožívání tohoto traumatu, proces truchlení a vyrovnávání a následný posttraumatický růst rodičů, kteří takovou zkušenost měli. V rozhovorech rodiče vyprávěli o svých prožitcích a o tom, co jim pomáhalo událost přijmout a znovu začít žít. Cílem práce bylo hledání odpovědí na otázky: *Jakým způsobem se rodiče, zejména matka, vyrovnávají se ztrátou svého dítěte? Jakým způsobem rodiče, zejména matka, prožívají ztrátu svého dítěte? Zda a jakým způsobem svou traumatickou zkušenost zužitkovali/užítují?*

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že jsou rodiče schopní se s událostí smrti dítěte vyrovnat. Adaptaci na ztrátu napomáhá celá řada faktorů, která závisí zejména na osobnostních předpokladech, na prostředí, ve kterém se jedinec nachází, na jeho přístupu k životu, způsobu života i sociální opoře. Respondenti v rozhovorech vyprávěli, jak je události proměnily. Jaké vlastnosti a charakteristiky se u nich po úmrtí dítěte objevily či posílily, jak se proměnily vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, s přáteli i širším okolím. Jakým způsobem se proměnil jejich pohled na život, proměnili se jejich hodnoty, i vnímání a prožívání víry. Rodiče sdíleli, jak byla pro ně událost ztráty dítěte bolestivá, ale zároveň někteří vyjadřovali, že cítí klid, že tím prošli. Otázka smrti se pro ně stala součástí života, daleko více než tomu bylo dříve. U řady respondentů došlo k uvědomění si křehkosti života. Tyto prožitky s sebou přináší stále řadu obav a strachu o své další děti, o své blízké.

Z výzkumu se ukázalo, že proces adaptace, tedy vyrovnávání s úmrtím dítěte, je procesem celoživotním. Je to něčím, co si rodiče celý život nesou. Přesto je u řady respondentů evidentní, že k proměnám dochází. Zejména k schopnosti dovolit dítěti odejít a zůstat ve vzpomínkách těch, které tady na zemi zanechalo. U rodičů, se kterými jsem mluvila, se velmi silně projevila vděčnost za život takový, jaký byl. U některých respondentů za možnost mít dítě u sebe alespoň tu chvíli. U některých rodičů bylo patrné, že vnímali, že život jejich dítěte měl smysl, po smyslu odchodu jejich dítěte se neptají.

Touto bakalářskou prací jsem jistě nebyla schopná obsáhnout vše, co s sebou téma úmrtí dítěte, následné adaptace a pozitivních změn přináší. Ukazuje se, že hledání pozitiv na negativní události bývá náročné a vyžaduje aktivní přístup jedince. Vzhledem k tomu, že je proces adaptace něčím, co trvá celý život, bylo by zajímavé mapovat proměnu u jednotlivých rodičů z hlediska proměny v čase a v následném porovnání, jak událost vnímali předtím. Další výzkumy by bylo možné zaměřit na jednotlivé rozdíly v prožívání a vyrovnávání mezi muži a ženami, na vliv smrti dítěte na sourozence, prarodiče, pracovníky nemocnic, lékaře či záchranáře, neboť oni všichni jsou událostmi zasaženi. Tématy na další zpracování by mohly být životní zkušenosti a moudrost jako důsledek prožívání zátěžových událostí, či jiné silné stránky osobnosti, které napomáhají zátěž v životě unést a zvládnout.

Tato bakalářská práce je určena těm, kteří se se smrtí dítěte setkali osobně v rodině i zprostředkovaně u svých přátel či známých. Může být využita odbornou veřejností, zejména pomáhajícími pracovníky, kteří se ve své práci zaměřují na poradenství a doprovázení pozůstalých po smrti blízké osoby.

Prožitá zkušenost i proměna pozůstalých rodičů přináší nové a nové situace a otázky, které musí rodiče řešit. I přesto, že jsou pozůstalí rodiče schopní událost do života včlenit a začít znovu žít, bolest mnohdy zůstává. Vrací se stesk, smutek, ale vzpomínky na zesnulého a zejména víra mohou být něčím, co dodává naději a sílu jít životem dál. Naději, která pomáhá a uschopňuje žít svůj vlastní život, i přes hlubokou ztrátu, kterou je smrt vlastního dítěte.

SEZNAM LITERATURY

BAŠTECKÁ B. a kol.: Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. 1.vyd. Praha: Grada, 2005. 300 s. ISBN 80-247-0708-X.

BAŠTECKÁ B. a kol.: Psychosociální krizová spolupráce. 1.vyd. Praha: Grada, 2013. 320 s. ISBN 978-80-247-4195-6.

BOWLBY, J.: Ztráta: smutek a deprese. 1.vyd. Praha: Portál, 2013. s. 16-17, 76-169. ISBN 978-80-262-0355-1.

DISMAN, M.: Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246 0139-7.

KASTOVÁ, V.: Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence. 2.vyd. Praha: Portál, 2010. 167 s. ISBN 978-80-7367-800-5.

KŘIVOHLAVÝ, J.: Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 204 s. ISBN 80-247-1370-5.

KUPKA, M.: Psychosociální aspekty paliativní péče. 1.vyd. Praha: Grada, 2014. 216 s. ISBN 978-80-247-4650-0.

KUSHNER, H.S.: Když se zlé věci stávají dobrým lidem. 3.vyd. Praha: Portál, 2000. 143 s. ISBN 80-7178-452-4.

KÜBLER-ROSSOVÁ, E.: O dětech a smrti. 1.vyd. Praha: Ermat, 2003. 311 s. ISBN 80-903-0861-9.

KÜBLER-ROSSOVÁ, E.: O smrti a umírání. 1.vyd. Turnov: Arica, 1992. 250 s. ISBN 80-900134-6-5.

MAREŠ, J.: Posttraumatický rozvoj člověka. 1.vyd. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3.

McLARENNOVÁ, J.: Smrt dítěte. In FIRTH, P. a kol. Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče. 1.vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. s. 103-117. ISBN 978-80-87029-21-3.

MIOVSKÝ, M.: Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MOODY Jr., R. A.: Život po ztrátě. 2.vyd. Praha: Knižní klub, 2011. 288 s. ISBN 978-80-242-3007-8.

PAULÍK, K. et al.: Psychologické aspekty zvládnání zátěže muži a ženami. 1.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2012, 192 s., ISBN 978-80-7368-993-3.

REDDEMANN, L.: Léčivá síla imaginace: na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat. 1.vyd. Praha: Portál, 2009. 199 s. ISBN 978-807-3675-301.

SLEZÁČKOVÁ, A.: Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace. 1.vyd. Praha: Grada, 2012. 304 s. ISBN 978-80-247-3507-8.

ŠPATENKOVÁ, N.: Krize: psychologický a sociologický fenomén. 1.vyd. Praha: Grada, 2004. 129 s. ISBN 80-247-0888-4.

ŠPATENKOVÁ, N.: Krizová intervence pro praxi. 2.aktual. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. 200 s. ISBN 978-80-247-2624-3.

ŠPATENKOVÁ N.: Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody. 2.aktual. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. 223 s. ISBN 978-80-247-3736-2.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K.: Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

ULRICHOVÁ, M.: Různé tváře smrti: vybrané kapitoly z thanatologie. 1.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. 143 s. ISBN 978-80-7041-743-0.

VIZINOVÁ D., PREISS M.: Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): psychologická pomoc obětem válek a katastrof. 1.vyd. Praha: Portál, 1999. 160 s. ISBN 80-7178-284-X.

VODÁČKOVÁ D. a kol.: *Krizová intervence*. 3.vyd. Praha: Portál, 2012. 544 s. ISBN 978-80-262-0212-7.

Elektronické zdroje a články:

[1] ŠPAŇHELOVÁ, I.: Rodina po ztrátě dítěte. www.dlouhacesta.cz [online]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: <http://www.dlouhacesta.cz/files/uploaded/UserFiles/rodinaPoZtrate.pdf>

- [2] ŠPATENKOVÁ, N.: Tváří v tvář smrti. Kapitola z knížky Jak řeší krizi moderní žena (Grada, 2006). www.dlouhacesta.cz [online]. [cit. 2015-02-21]. Dostupné z: <http://www.dlouhacesta.cz/tvari-v-tvar-smrti-phdr-nadezda-spatenkova-ph-d/>
- [3] KRAUSOVÁ, D.: Jak přežít strach o život dítěte. Psychologie dnes, 2008 14 (11), s.34-38. ISSN 1212-9607.
- [4] PREISS, M.: Trauma a posttraumatický růst. Psychiatrie pro praxi, 2009 10 (1).
- [5] BÜCHI S. et al.: Shared or Discordant Grief in Couples 2-6 Years After the Death of Their Premature Baby. Psychosomatics, March/April 2009, 50 (2) ProQuest Central, s

PŘÍLOHY

Příloha A - Informovaný souhlas

Informovaný souhlas o účasti na výzkumném šetření k bakalářské práci na téma „Posttraumatický růst v kontextu úmrtí dítěte“.

Respondent souhlasí s pořízením audio-nahrávky pro výzkum prováděný v rámci praktické části výše uvedené bakalářské práce.

Tazatelka se zavazuje k tomu, že zachová anonymitu respondentů tím, že při přepisování rozhovoru budou odstraněny veškeré identifikační údaje.

Dále se zavazuje k tomu, že veškeré získané informace zpracuje s citlivostí k osobním údajům respondenta, citlivostí k danému tématu a výhradně sama.

Respondent má právo kdykoliv od výzkumného rozhovoru odstoupit.

Souhlasím s účastí na výzkumu.

V Praze dne

Podpis: