

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Ztráta životního partnera ve středním věku

Bc. Kateřina Jílková

Diplomová práce

2018

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Kateřina Jílková**  
Osobní číslo: **H16404**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Resocializační pedagogika**  
Název tématu: **Ztráta životního partnera ve středním věku**  
Zadávací katedra: **Katedra věd o výchově**

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

Diplomová práce se zabývá tématem ztráty životního partnera-manžela u mladých žen ve středním věku, a to s ohledem na chápání fenoménu vdovství v současnosti. V teoretické části je popsáno, jak probíhá proces truchlení a možné reakce na ztrátu blízkého člověka spojená se změnou identity žen, možnosti, jak se mohou ženy se ztrátou partnera vyrovnávat a zmíněny jsou rovněž potřeby pozůstalých. Dále je charakterizován současný systém sociálního zabezpečení a způsob sociální a terapeutické práce s pozůstalými. Hlavním cílem práce je zmapovat podpůrné faktory napomáhající ženám-vdovám a jejich rodinám vyrovnat se se ztrátou manžela a celkově popsat psychické, sociální, ekonomické a další faktory, které ztrátu doprovází.

V praktické části jsou zrealizovány biografické studie konkrétních žen-vdov, které poskytly autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním věku.

Klíčová slova: vdova, střední věk, smrt, ztráta, poradenství, pozůstalý

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

FIRTH, Pam, Gill LUFF a David OLIVIERE, ed. Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007. Paliativní péče. ISBN 978-80-87029-21-3.

GINSBURG G.D. Widow to Widow: Thoughtful, Practical Ideas for Rebuilding Your Life. Da Capo Press, 2004. ISBN 0738209961.

HRUŠKOVÁ, Zuzana a Bedřich BAČOVSKÝ. Péče o pozůstalé při náhlém úmrtí: doporučené intervence zejména pro členy záchranných složek. Praha: Dlouhá cesta, 2015. ISBN 978-80-260-8775-5.

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava, Martin KREIDL a Barbora HUBATKOVÁ. Proměny partnerství: životní dráhy a partnerství v české společnosti. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-142-8.

KAST, Verena. Truchlení: fáze a šance psychického procesu. Praha: Portál, 2015. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-262-0789-4.

MACKOVÁ, Marie. Sociální práce s umírajícími a pozůstalými. Brno: Marie Macková,

2015. ISBN 978-80-260-8949-0.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. Poradenství pro pozůstalé: principy, proces, metody. 2.,

aktualiz. a dopl. vyd. Ilustroval Jitka ŘENČOVÁ. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3736-

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Adriana Sychrová, Ph.D.**

Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce:

**31. března 2017**

Termín odevzdání diplomové práce:

**31. března 2018**



prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.  
děkan



Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
532 10 Pardubice, Studentská 84  
L.S.



Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2017

#### Prohlašuji

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne: 27.3.2018

Bc. Kateřina Jílková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Adrianě Sychrové Ph.D. za odborné vedení, metodickou podporu a pomoc. V neposlední řadě patří poděkování respondentům za jejich vstřícnost.

## **ANOTACE**

Diplomová práce se zabývá tématem ztráty životního partnera-manžela u žen v produktivním věku, tedy v období, kdy se ženy po smrti manžela ocitnou v situaci rodiče, který na děti zůstane sám.

V teoretické části diplomové práce je uveden základní vhled do problematiky pojetí smrti. Následně je nastíněno to, jakým způsobem probíhá proces truchlení a možné reakce na ztrátu blízkého člověka spojená se změnou identity žen, také možnosti, jak se mohou ženy se ztrátou partnera vyrovnávat a zmíněny jsou rovněž potřeby pozůstalých. V teoretické ose diplomové práce je také charakterizován současný systém sociálního zabezpečení a možnosti sociální a terapeutické práce s pozůstalými. Hlavním cílem práce je zmapovat podpůrné faktory napomáhající ženám-vdovám a jejich rodinám vyrovnat se se ztrátou manžela a celkově popsat psychické, sociální, ekonomické a další faktory, které ztrátu doprovází.

V praktické části jsou zrealizovány biografické studie konkrétních žen-vdov ve středním věku, které poskytly autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním věku.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

vdova, střední věk, smrt, ztráta, poradenství, pozůstalý

## **TITTLE**

The loss of a life partner in middle age

## **ANNOTATION**

The present diploma thesis addresses the topic of the loss of life-long partner of women in productive age. The theoretical part of this thesis presents an insight into death-regarding issues. The following chapter focuses on the process of mourning and possible reactions to the loss of a partner connected with the change of women's identity. It also discusses ways women can deal with the loss of their partner and it mentions needs of bereaved persons. Furthermore, it characterises contemporary system of social security and possibilities of social and therapeutical work with bereaved persons. The main aim of this

thesis is to describe supporting elements that help widows and their families to deal with the loss of their husband. In addition, it explores psychological, social, economical and other factors that are connected to the loss. The practical part contains biographical studies of particular middle-aged women, who provided an authentic depictions of a psychological, social and economical aspects over the period affected by the loss of their husband.

## **KEYWORDS**

widow, middleage, death, loss, counseling, bereaved persons

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>1 POJETÍ SMRTI</b> .....	<b>12</b>
1.1 SMRT A UMÍRÁNÍ Z POHLEDU KÜBLER-ROSS .....	16
1.2 PROCES TRUCHLENÍ A ZÁRMUTEK JAKO REAKCE NA ZTRÁTU BLÍZKÉ OSOBY .....	18
<b>2 ZTRÁTA PARTNERA VE STŘEDNÍM VĚKU</b> .....	<b>25</b>
2.1 SPECIFICKÉ ASPEKTY OVDOVĚNÍ ŽEN .....	26
2.2 PRAKTICKÉ NÁLEŽITOSTI OVDOVĚNÍ .....	29
2.3 SPECIFIKA RODIČE, KTERÝ ZŮSTAL SÁM .....	32
<b>3 PÉČE O POZŮSTALÉ</b> .....	<b>34</b>
3.1 PORADENSTVÍ PRO POZŮSTALÉ .....	34
3.2 KRIZOVÁ INTERVENCE .....	36
3.3 PSYCHOTERAPIE.....	37
3.4 SVÉPOMOCNÉ SKUPINY .....	38
3.5 NÁPOMOCNÉ ORGANIZACE .....	39
<b>4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ</b> .....	<b>42</b>
4.1 STRATEGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	44
4.2 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ .....	45
4.3 IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE VZTAHUJÍCÍ SE K RESPONDENTŮM .....	47
4.4 OBSAHOVÁ ANALÝZA DAT .....	48
4.5 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	60
<b>5 DISKUZE</b> .....	<b>69</b>
<b>6 ZÁVĚR</b> .....	<b>72</b>
<b>7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b> .....	<b>75</b>
<b>8 SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>80</b>



## Seznam tabulek a obrázků

Tabulka 1: <i>Identifikační údaje respondentů</i> .....	46
Tabulka 2: <i>Počet vyplácených důchodů</i> .....	68
Obrázek 1: <i>Schéma kategorií a kódů</i> .....	45

## Úvod

Smrt blízkého člověka potká za život každého z nás, ať už zasáhne život nečekaně či očekávaně, vždy se jedná o velmi náročnou životní situaci. Tématem diplomové práce jsou ženy, které přišly o manžela v produktivním věku, což obvykle znamená i ztrátu otce od dětí, tudíž taková žena zůstává na své potomky sama a tím je situace ovdovění o to ztížena.

Tato oblast se na základě studia odborné literatury a základního vhledu do této problematiky jeví jako nedostatečně prozkoumaná, jelikož se v odborné literatuře objevuje spíše problematika spojená s úmrtím jednoho z partnerů v seniorském věku, a to z toho důvodu, že je přirozeněji ve starším věku smrt více očekávanou záležitostí. To ale nemění nic na faktu, že smrt rozděluje i mladší manželství a v každém případě se jedná o velmi závažnou situaci, která ovlivňuje psychické, sociální i ekonomické fungování pozůstalých.

Je všeobecně známo, že se ženy dožívají vyššího věku než muži, což logicky znamená větší počet ovdovělých žen než mužů. Z toho důvodu se diplomová práce zaměřuje na ovdovění žen a na specifika s tím spojená. Jako další motivaci, která mě vedla k hlubšímu zkoumání tohoto citlivého tématu, lze uvést mou osobní zkušenost z pozice dítěte, které přišlo o otce a uvědomění si toho, jak náročným obdobím si musela projít má matka. Zároveň jsem během svého života okolo sebe měla několik přátel, kteří si prošli obdobnými životními zkušenostmi. Na základě rozhovorů s nimi bylo evidentní rozčarování z toho, jak vnímají ovdovělé ženy období ovlivněné ztrátou manžela a otce od dětí, jako dobu boje o přežití na které zůstaly samy.

Z toho důvodu se diplomová práce zaměřuje nejen na emoční prožívání ztráty, ale i na praktické náležitosti, které musí ovdovělé ženy-matky zařídit a zejména na to, jakým způsobem se se ztrátou manžela vypořádávaly, co jim nejvíce pomáhalo a zda jim byla nabídnuta pomoc, podpora či pouhé poradenství odjinud, než ze strany rodiny a jejich blízkých.

Teoretická osa diplomové práce se zabývá základním vhledem na vnímání smrti jako takové. Následně je nastíněna problematika spojená se zármutkem a procesem truchlení, kterým si každý pozůstalý musí projít, aby mohl toto náročné životní období překonat. Jedna z kapitol se věnuje specifickým náležitostem, které jsou spojeny se smrtí životního partnera. Pro pochopení tématu jsou zde popsány základní informace spjaté s ovdověním a následně praktické náležitosti, které pozůstalé vdovy musí po smrti manžela řešit. Další

část je věnovaná specifikům, která spadají do problematiky spojené se situací, kdy rodič z důvodu smrti partnera zůstane na děti sám. Poslední část teoretické osy diplomové práce se zabývá možnostmi péče o pozůstalé, kde jsou nastíněny možnosti poradenství pro pozůstalé, svépomocné skupiny, možnosti psychoterapie, základy krizové intervence i různé nápomocné organizace z oblasti týkající se smrtí blízké osoby.

V praktické části diplomové práce je zrealizované výzkumné šetření s třemi ovdovělými ženami, které byly ochotné o tomto citlivém tématu hovořit. I v praktické části je zohledněna teoretická osa práce, jelikož jsme se snažily o co největší propojení.

Výzkumné šetření si klade za cíl zanalyzovat autentické zachycení psychologických, sociálních i ekonomických aspektů ovlivněných ztrátou životního partnera ve středním věku a také to, jakým způsobem se vdovy se smrtí partnera vyrovnávaly a jaké těžkosti s tím spojené prožívaly jako zlomové, a to s ohledem na jejich děti.

# 1 Pojetí smrti

I přestože smrt je součástí života nás všech - stejně tak jako narození, představuje smrt blízkého člověka extrémní zásah do života pozůstalých. Smrt milované osoby změní dosavadní životy pozůstalých a jejich doposud fungující jistoty se vytratí. Smrt blízké osoby nenávratně pozmění vnímání jejich světa (Špatenková, 2008). Jelikož pohledů na smrt existuje hned několik, je velmi obtížné pojem smrti jednoznačně definovat. Proto si tato kapitola klade za cíl nastínit základní přístupy a pohledy na smrt.

Z pohledu klasického lékařského je smrt chápána jako zánik organismu. Materialistický pohled chápe smrt jako zánik všech fyzických i psychických složek lidské bytosti. Biblické pojetí je spojeno se ztrátou dechu života, který byl svěřen člověku Bohem. Definice smrti z klinického hlediska je poslední fázi umírání, která je označována jako terminální stav, kdy je pro takový stav charakteristické zejména nezvratné selhávání životních funkcí jedince. (Hegyi, Krajčík, 2010). Jako průvodní jevy, které jsou obecně charakteristické pro umírání, tedy pro blížící se smrt jedince lze definovat následnými příznaky: postupně zhoršující se stav jedince, který doprovází základní symptomy, jako jenarůstající slabost a s tím spojená únava, jedinec nevstává z lůžka, často se u něj prodlužuje doba denního spánku. Umírající jedinec bývá více závislý na cizí pomoci, ztrácí zájem o své okolí, celkově se vzdaluje od světa a mnohdy bývá dezorientován. Ojedinele se mohou objevovat i halucinace jedince a častým jevem bývá také odmítání jídla a pití (Sláma, Kabelka, 2012).

Navzdory tomu, že smrtí mohou být někteří odpuzováni, jiní přitahováni, je nevyhnutelné, že se s ní jednou setká každý z nás. Smrt lze považovat za fenomén, který má vliv na praktické stránky života člověka, ale i na fungování všech společností. Smrt k životu neodmyslitelně patří. Avšak téma smrti bylo dlouhou dobu ve společnosti opomíjeno, dokonce až tabuizováno. Změnu lze zaznamenat v šedesátých letech 20.století, kdy se vzhledem k rozvoji oborů jako je sociální antropologie a psychologie stala smrt předmětem některých amerických, britských a dalších sociologů (Nešporová, 2013).

Vztah ke smrti se tedy ve společnosti proměňoval, od starověku do 19.století byla pro lidi smrt blízká, důvěrně známá a všudypřítomná. Lidé se jí příliš neobávali, protože věděli, jak s ní nakládat. Smrt byla vnímána jako součást života a nevymezovala se ostrou hranicí pomyslného konce. Umírající byl v péči blízkých a vše se řídilo podle zvyků, které byly všeobecně známé a platné. Smrt se dotýkala celých společenství, týkala nejen rodiny zemřelého, ale i známých, a dokonce sousedů, kteří umírajícího doprovázeli na jeho

poslední cestě. Umírání a pohřbívání bylo celkově svázáno přesně stanovenými zvyky a rituály daného společenství (Nešporová, 2013).

S nástupem moderní společnosti v 19.století, (v českém prostředí polovina 20.století) a s tím spojenými společenskými, demografickými a ideovými změnami se začal měnit i pohled na umírání a smrt. Jelikož došlo ke zlepšení hygienických podmínek, výživy a v neposlední řadě k rozvoji lékařství, zřetelně se snížila úmrtnost. Podstatné je zmínit i vlivy sekularizace, které s ostatními faktory doby vedly k nadvládě vědy, zejména medicíny nad náboženským pohledem na smrt. Dalo by se říci, že smrt přestala být duchovní cestou, ale jakýmsi přírodním procesem, nad kterým dohlížel lékař (Nešporová, 2013). Sakrální začalo ustupovat do pozadí a otěže převzala věda.

Díky medicíně byly téměř vyhlazeny infekční nemoci, což mělo za následek celkové prodloužení života populace. Většina lidí umírala ve stáří a pouze menšina v mladém věku. Další výraznou změnou bylo místo smrti. Umírající se z domova a rodinného prostředí přesunuli do nemocnic a jiných ústavů zdravotní a sociální péče (Nešporová, 2013).

Tento vývoj přinesl mnoho pozitivního, avšak je evidentní, že také vedl k zakrývání a popírání přirozené smrti a docházelo k její tzv. medikalizaci. Termín medikalizace *„označuje všechny spojené jevy, jako je symbolické převzetí autority a kontroly nad smrtí medicínou, přesunutí místa smrti do nemocnic, péče o umírající zahrnující hojnou měrou podávání léků a vyšetřování na úkor jiné (např. duševní) péče.“* (Nešporová, 2013, s. 15).

Díky již zmíněné kritice lékařské péče postupně docházelo ke zlepšování situace. *„Za posledních patnáct let výrazně vzrostl zájem o témata umírání a smrti a vznikla thanatologie jako interdisciplinární vědní obor o smrti a souvisejících fenoménech.“* (Kubíčková, 2001, s. 11). Důkazem je i to, že v České republice se postupně vytvářela síť specializovaných zařízení – zejména hospiců, které výrazně přispívají k humanizaci smrti a k návratu umírajících zpět do rodinného, domácího prostředí.

Jako podpora pro důstojné umírání se rozrůstá koncept hospicového hnutí a paliativní medicíny. Přestože se podmínky v Evropě změnily k lepšímu, v České republice je toto téma stále problematické, což lze určitým způsobem odůvodnit bývalým komunistickým režimem. Obecně se v ČR začalo o tzv. dobré smrti hovořit až kolem roku 2000 (Nešporová, 2013).

Mezi hlavní snahy léčby nemocného patří náležitá péče o klienta, a to i v případě, že neexistuje šance na jeho vyléčení. V takovém případě se považuje za podstatné tišení bolestí, snaha zajistit jak fyzickou stránku pacienta, tak i naplňovat jeho sociální i psychické potřeby (Nešporová, 2013).

Se smrtí je spjata i tematika pohřbívání, jako přechodového rituálu, který napomáhá pozůstalým vyrovnat se se ztrátou blízké osoby. V České republice se nejčastěji jedná o sekulární či církevní obřady. Pokud se obřad koná bez přítomnosti duchovního, jde o tzv. sekulární obřad. Mgr. Olga Nešporová, Ph.D., která vystudovala sociální antropologii, působí od roku 2004 jako socioložka ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí a spolupracuje se Sociologickým ústavem Akademie věd ČR v Praze, zabývá se zejména tématy smrti a umírání, pohřebními obřady ale i náboženstvím, rodičovstvím či institucionální podporou rodiny. Ve své knize *O smrti a umírání* (2013) uvádí, že pouze pětina osob v ČR má církevní pohřeb.

Dále z výzkumu Nešporové (2013) vyplývá, že často sami pozůstalí samotný obřad cíleně redukuje a zkracují více, než bylo dříve zvykem. Celkově se v současnosti rozvíjí fenomén pohřbů, na který má přístup pouze úzký rodinný kruh bez možnosti přístupu veřejnosti. To vše lze připsat zvýšené míře individualizace sekularizované společnosti, kdy jedinec již nepřipisuje takový význam vztahům s příbuzenstvem, natož vztahu k sousedům či známým. Tyto rozvolněné a vlažné vztahy nejen v rodině přispívají k tomu, že se celkově opouští od pohřebních obřadů.

Smrt je chápána jako konec existence člověka v jeho současné formě zde na zemi. Avšak přikládání smyslu a významu smrti, jak už bylo popsáno, je poměrně rozmanité. Souvisí to zejména s přesvědčením o tom, co se stane se zemřelým člověkem po jeho smrti. Zásadní roli při utváření pohledu na smrt hraje náboženská či nenáboženská orientace jedince (Nešporová, 2013).

### **Význam smrti z pohledu věřících**

Náboženství jako takové se věnuje spirituální stránce člověka a snaží se odpovědět na otázky týkající se života a bytí, tudíž předkládá i tvrzení týkající se smrti. Je zřejmé, že v životě člověka se objevují jevy a situace, se kterými se těžko vypořádává na základě biologické, psychologické či sociální úrovně. Takovým jevem je i smrt, která nás určitým způsobem přesahuje, proto je těžké si ji vysvětlit na základě vlastních zkušeností, a tudíž je možné přejmout vysvětlení zprostředkovaně. Takové návody nám předkládají různá náboženství.

Lidé, kteří jsou věřící, představy o smrti přejímají z kontextu, který vyplývá z jejich vyznání, a v souvislosti s jejich zkušenostmi je zasazují do vlastních symbolických světů. (Nešporová, 2013) Náboženské skupiny jsou rozmanité a každá z nich může smrti přikládat rozličný význam. Avšak některé základní rysy při pohledu na smrt mohou být překvapivě stejné. Olga Nešporová ve své knize *O smrti a pohřbívání* na základě svého

výzkumu popisuje tyto nejčastější významy, které byly v souvislosti se smrtí zmiňovány. „*Smrt jako přechod, předěl nebo přelom, smrt jako součást života, smrt jako nejdůležitější okamžik života, smrt se týká pouze těla, smrt jako nepřírozená záležitost.*“ (Nešporová, 2013, s. 48).

Chápání smrti jako přechodu, předělu nebo přelomu je nejvýznamněji spojeno právě tradiční křesťanskou církví. Toto tvrzení s sebou nese přesvědčení, že smrt není definitivním koncem života, ale že po ní následuje jakési pokračování. Toto chápání smrti lze jednoduše popsat jako určitý předěl, který odděluje dvě různé formy bytí. První forma je život, který žijeme. Druhá forma-posmrtná, je nám zatím neznáma, tudíž je možné se o její podobě pouze dohadovat. Avšak jisté je, že smrtí život nekončí (Nešporová, 2013).

V křesťanství je smrt spojena s individuální vinou, odpuštěním, ale i trestem a oddělením duše od těla. Podstatné je, že v křesťanství není smrt chápána jako přechod z jedné formy bytí do jiné, jak je tomu v jiných formách náboženství (Rather, Vorgrimler, 1996). Naopak východní náboženské směry vnímají smrt a umírání jako nekonečný koloběh, který určují skutky člověka. Avšak tyto pohledy nejsou jediné, které se zabývají smrtí, další definice a chápání se objevují v odvětví práva, psychologie, sociologie a mnoha dalších (SÍGL, 2006).

### **Význam smrti z pohledu nevěřících**

Podle výzkumů Nešporové (2013) je nejvýznamnějším rysem, kterým lze charakterizovat vnímání a konceptualizaci nevěřících týkající se významu smrti je vnímání smrti jako přirozené součásti života. Obecně by se dalo říci, že nevěřící nepřisuzují smrti žádné konkrétní významy, ani nad ní nepřemýšlí abstraktním způsobem. V souvislosti s přirozeností smrti nevěřící přisuzují váhu zejména věku, ve kterém člověk zemře. Vzhledem k současné medicínské situaci je pochopitelné, že smrt je vnímána přirozeněji, pokud smrt přijde ve vyšším věku. Tento aspekt reflektuje aktuální charakter úmrtnosti (Nešporová, 2013).

Vnímání smrti, které není ovlivněné vírou, se jednoduše vyznačuje nepřikládáním specifického významu smrti. Smrt je v tomto kontextu téměř vytěsněna a není jí věnována pozornost, jelikož je vnímána jako jakýsi přirozený stav, kterému nelze uniknout. Nevěřící se většinou setkávají se smrtí zejména ve spojitosti s úmrtím blízkých osob, což je samozřejmě primárně spojováno s bolestí a následným vyrovnáváním (Nešporová, 2013).

## 1.1 Smrt a umírání z pohledu Kübler-Ross

S tématem smrti a umírání je spojena významná americká lékařka a psychiatrička švýcarského původu Kübler-Rossová (2015), která svůj život zasvětila práci s umírajícími pacienty. Během šedesátých let minulého století začala vést semináře založené na rozhovorech s terminálně nemocnými jedinci a mimo jiné významně podporovala hospicové hnutí.

Kübler-Rossová (2015) uvádí, že smrt vždy byla a bude pro člověka určitým způsobem odpuzující. Z psychiatrického pohledu to lze vysvětlit příkladem naší vlastní základní zkušenosti, kdy v našem nevědomí je smrt ve vztahu k nám samotným něčím nepochopitelným a nemožným. Z našeho pohledu nevědomí je uchopitelná představa konce života pouze vykonaná formou zabítí. Smrt je dle Kübler-Rossově tedy v myšlenkách spojována primárně se zlým činem, znamená to, že smrt člověku evokuje zejména pocity strachu nebo touhu po odplatě a trestu.

Samo umírání lze považovat v dnešní době za odlidštěné, mechaničtější a osamělé, což podporuje neschopnost poklidně se vyrovnat se smrtí a přijmout ji jako přirozenou součást života. Zásadním problémem je, že umírající pacient je často vytrhnut ze známého, domácího prostředí, kde se cítí v bezpečí a následně je přepraven na pohotovost nebo do nemocnice. Situaci, kdy je pacient převážen hekticky do nemocnice Kübler-Rossová popisuje jako „*první dějství umírání*“, kdy pozornost lékařů často ulpívá pouze na snaze zachránit lidský život, ale je zcela opomíjeno prožívání pacienta – jeho reakce a potřeby, které jsou pro člověka jako osobu také podstatné. S těžce nemocnými je často zacházeno jako s jedincem, který nemá právo na vlastní názor, nebo se ho na něj alespoň nikdo neptá. Pacienti se často ocitají v takové situaci, kdy někdo zcela cizí rozhoduje o tom, kdy, kde a za jakých podmínek bude pacient hospitalizován (Kübler-Rossová, 2015).

Kübler-Rossová (2015) se tedy nevěnovala pouze fyzické stránce člověka, ale zejména psychickým potřebám pacientů a umírajících. Tento přístup umožnil nový a potřebný náhled na problematiku umírání. Z výzkumů Kübler-Rossově v nemocnicích se prokázalo, že pouze lékařský přístup personálu není dostačující. Pacientům dle ní chybí někdo, s kým by si mohli promluvit a sdílet svou nepříznivou situaci. „*Pacient může volat po klidu, míru a důstojnosti, ale dostane kapačky, transfuze, kardiostimulátor nebo tracheostomii, bude-li to považováno za nutné. Může si přát, aby se u něj jeden jediný člověk zastavil na jednu jedinou minutu, jen aby mu mohl položit jednu jedinou otázku, avšak dostane se mu tuctu lidí, kteří se budou neustále, ve dne i v noci, horečně zabývat*



*jeho pulzem, tlakem, EKG nebo funkcí plic, jeho vylučováním a vyměšováním, a nenajde nikoho, koho by zajímal jako lidská bytost.*“ (Kübler-Rossová, 2015, s. 18) A toto vše se děje ve jménu záchrany života, kdy pouze pokud pacient přežije, může přijít v úvahou možnost zabývat se jeho lidskou stránkou a jeho niternými potřebami.

Na základě svých výzkumů a rozhovorů Kübler-Rossová dospěla k závěru, že je zapotřebí se více věnovat duševní a emocionální stránce pacientů. Na základě toho vytvořila konstrukci pěti stádií umírání, kterými umírající člověk prochází. (Nešporová, 2013, s. 16)

- První stádium – popírání a izolace – v této fázi se pacient po krátkou dobu chová jako by v něm informace nevyvolala žádné emoce, často se může jevit až jako emočně i komunikačně paralyzovaný, zmatený a dezorganizovaný. Šok je obranným mechanismem popírání skutečnosti (Kübler-Rossová, 2015).
- Druhé stádium – zlost – člověk zažívá intenzivní strach a úzkost, které se projevují vztekem a zlobou (Kübler-Rossová, 2015).
- Třetí stádium – smlouvání – pacient v této fázi může zlehčovat či popírat diagnózu. Možné je vyžadování opakovaní vyšetření s nadějí, že jde o omyl. Člověk v této fázi prožívá silné emoce vzteku a pocit nespravedlnosti (Kübler-Rossová, 2015).
- Čtvrté stádium – deprese – toto je nejdelší a nejpodstatnější období charakteristické hlubokými pocity deprese, smutku, strachu a úzkosti. Mohou se objevovat i myšlenky spojené se smyslem života (Kübler-Rossová, 2015).
- Páté stádium – akceptace – tato fáze je pro člověka, který prožívá novou zátěžovou situaci vysvobozením. Je to přijetí stavu charakteristické úlevou a očistou od negativních myšlenek (Kübler-Rossová, 2015).

Avšak všechny tyto fáze se mohou libovolně opakovat a některou z nich si jedinec naopak nemusí projít. Procházení etapami procesu umírání nemocného je individuální, a tudíž nemusí být vždy v souladu s prožíváním jeho blízkých, a na to by mělo být pamatováno zejména při kontaktu jak s umírajícím, tak i s jeho blízkými (Křivohlavý, 2003).

## 1.2 Proces truchlení a zármutek jako reakce na ztrátu blízké osoby

I přestože každý člověk ví, že smrt k životu neodmyslitelně patří, je smrt blízkého člověka extrémním zásahem do života všech pozůstalých. Ovlivňuje to celý jejich život – doposud existující jistoty mizí a celý jejich svět je smrtí blízké osoby změněn (Špatenková, 2008). Cílem této podkapitoly je nastínit proces truchlení a zármutek, jako reakci na ztrátu blízké osoby.

Truchlení je dlouhodobý a nezbytný proces při vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby. Je potřebné, aby si pozůstalí truchlením prošli a díky tomu zpracovali a akceptovali ztrátu, a tím integrovali nešťastnou událost do vlastního života. To vše je samozřejmě spojeno s bolestným obdobím a dalšími příznaky truchlení, které mohou znervózňovat jak pozůstalé, tak i jejich blízké sociální okolí (Špatenková, 2004).

V ideálním případě doprovází tuto bolestnou skutečnost pozůstalých snaha a chuť učít se žít život bez milované osoby, která zemřela. Aby k tomu mohlo dojít, je zapotřebí projít obdobím zármutku a truchlení, a to i přes skutečnost, že se tomu pozůstalí často vyhýbají. Toto období charakterizuje zejména intenzivní pocit bezmoci, během kterého je velmi těžké hledat nový smysl života a vidět optimisticky svou novou budoucnost. Ale je samozřejmě, že reakce pozůstalých jsou individuální záležitostí, a tudíž každý truchlení a zármutek prožívá jinak intenzivně a dlouze.

Podle Hartla a Hartlové (2010) je truchlení přirozenou reakcí na ztrátu blízké osoby. Dále autoři zmíní, že dobu truchlení ovlivňuje síla vazby k zemřelému, dále osobnost truchlíciho a v neposlední řadě zde hrají roli i kulturní zvyky a odlišnosti. Příkladem může být odlišnost délky truchlení vdov na venkově a vdov ve městech.

Z toho plyne, že existuje několik obecných faktorů, které ovlivňují míru a intenzitu zármutku, jedním z nich je tedy věk truchlíciho, jelikož je v každém vývojovém období člověka smrt vnímána jinak. To souvisí s osobnostními faktory pozůstalého, které jsou definovány jak věkem, tak i pohlavím, charakterem nebo temperamentem (Kubíčková, 2001). Jelikož smrt ovlivňuje většinou celé rodiny, nejen jedince, je třeba uvědomit si, že svou roli zde hraje i rodinný faktor. Průběh procesu zármutku ovlivňuje tedy i rodinná situace pozůstalých. Může ho usnadnit, ale i ztížit. Záleží na tom, zda mezi sebou pozůstalí o problému komunikují nebo zda se mu vyhýbají (Relfová, 2007). Dalším podstatným faktorem, který determinuje průběh a zvládnutí zármutku je sociální podpora, kterou je myšlena míra podpory a porozumění ze sociálního okolí pozůstalých. Může to být podpora z rodiny, ale i přátel, kolegů, sousedů a známých. Pokud sociální okolí pozůstalé pozitivně

ovlivňuje, je vyrovnávání se se ztrátou snadnější. Problémem je situace, kdy sociální okolí podporuje pozůstalé nedostatečně nebo vůbec. V takovém případě může dojít k prohlubování sociální izolace pozůstalých (Kubičková, 2001).

Mezi hlavní rysy, které se objevují po ztrátě milované osoby, patří zejména ztráta smyslu života, pocity, že je vše špatně a že takové trápení nikdy neskončí. Vdovy mají pocit, že nemají smysluplnou budoucnost. Také je to nejistota, která pramení zejména z toho, že pozůstalí netuší, co se s nimi doopravdy děje, a dokonce ani okolí jim nerozumí. Všechny tyto faktory často doprovází vnitřní zmatek, psychosomatické potíže a podobné problémy (Špatenková, 2008).

*„Primární funkcí zármutku je napomáhání zpracování skutečnosti smrti partnera pozůstalými, ale není nezvyklé, že v mnoha případech dochází k úplnému popření ztráty, což vede k oddálení prožitku traumatu. Dále to může být depresivní nálada, která je spojena s pocity beznaděje a opuštěnosti, jejímž důsledkem může být až sklon ke společenské separaci.“* (Vágnerová, 2007, s. 378) Problémem je i to, že tyto deprese vyvolané ztrátou partnera mohou přetrvávat i několik let (Vágnerová, 2007).

Ačkoliv je prožívání zármutku subjektivní záležitostí, je možné vyzorovat několik společných znaků, které determinují reakce na smrt milované osoby. Determinanty zármutku vztahující se k zesnulému, které byly výše nastíněny, ovlivňují následující faktory: předchozí život a věk zesnulého, okolnosti úmrtí, věk truchlící osoby, povaha vazby k zemřelému a osobnostní faktory. Svou roli zde v tomto ohledu sehrávají i rodinné faktory a sociální podpora pozůstalých. Těmito činiteli se zabývají následující strany práce.

Dle Kubičkové (2001) je nejlépe přijímána smrt člověka starého, jelikož je to chápáno jako něco přirozenějšího, než když zemře mladý člověk nebo dokonce dítě. V případě smrti v mladém nebo dětském věku je smrt vnímána více jako zbytečná a nepřirozená.

Svou roli hraje i povaha vazby, kterou měla pozůstalá osoba k zemřelému. Čím hlubší vztah mezi sebou jedinci měli, tím bývá reakce na ztrátu intenzivnější.

Okolnosti úmrtí lze rozdělit na smrt náhlou, násilnou nebo anticipovanou. Jako náhlá smrt je popisována situace, kdy k úmrtí došlo nečekaně a bez jakéhokoliv upozornění předem. Příkladem takové smrti může být: vražda, nehoda, nebo krátkodobá nemoc. Náhlá ztráta blízké osoby může být prožívána dokonce hůře než smrt, která se dala očekávat (Relfová, 2007).

Násilná smrt je chápána jako vražda nebo sebevražda. Pokud se jedná o vraždu, tak je truchlení zkomplikováno intenzivními pocity viny, hněvu a touhy pomstít se (Kubíčková, 2001).

Pokud jde o sebevraždu, jedná se o nejméně přijatelnou příčinu smrti pro pozůstalé osoby. Taková smrt je spojena s velice intenzivními pocity viny a hněvu, který jsou pozůstalí schopni obrátit jak proti zemřelému, tak i proti sobě samým (Kubíčková, 2001).

Poslední možnou příčinou smrti je anticipované úmrtí, pro které je charakteristické vědomí blízkého úmrtí jedince. Smrt je ohlašována předem, a to například zhoršováním zdravotního stavu jedince v závislosti dlouhodobé nemoci (Kubíčková, 2001).

Relfová (2007) uvádí, že anticipovaná smrt je méně komplikovaná pro pozůstalé, než když blízká osoba zemře náhle. Důvodem je varovné období u anticipované smrti, kdy mají pozůstalí více času se připravit na budoucí ztrátu.

Verena Kast (2015), která vystudovala psychologii a filozofii a mimo jiné působí jako analytička ve Švýcarsku tvrdí, že naše sebevědomí a celkově vnímání sebe samých vychází primárně ze vztahů s druhými lidmi, a právě smrt blízké osoby otřásá našim sebeobrazem, ale i obrazem okolního světa.

Právě zármutek by měl vést k znovunalezení ztraceného smyslu života, a to pomocí oproštění se od citů k mrtvému. Tím není myšleno zakázat si vzpomínky na zemřelého, ale dokázat přenést lásku, která mu byla věnována, na živé lidi v okolí. Příkladem může být případ matky, která přišla o manžela a nedokáže přestat věnovat láskovým nedospělým dětem. V takové situaci by mezi sebou pozůstalí naopak měli nalézt vzájemnou oporu (Kubíčková, 2001).

Dle Vojtěchovského (1994) je přirozené, že pocity smutku mohou být zpětněaktivovány tzv. výročním syndromem, kdy si zesnulého partnera pozůstalí připomínají, zejména v době narozenin zemřelého, nebo v období spojeném s výročním úmrtím, ale i v jiných, pro pozůstalé významných dnech.

Špatenková (2008) popisuje, že smrt blízké osoby nejen vyvolává u pozůstalých intenzivní emoční reakce, které již byly zmíněny, ale také nabourává jejich pocit identity a vlastní integrity a dále ovlivňuje jejich vztahy s jinými lidmi, ale i přesvědčení o stabilitě a bezpečnosti světa.

Pokud se člověk setká se smrtí milované osoby, dalo by se říci, že sám zakouší, co je to smrt. Takový zážitek člověka zasáhne a celkově způsobuje zmatek ve všech aspektech života, které do té doby byly samozřejmé. Taková zkušenost významně otřese

s dosavadním chápáním světa ale i sebe samotného. Dochází k jakési potřebě transformace. Umírání blízkého člověka lze symbolicky připodobnit k vlastní smrti (Kast, 2015).

William J. Worden (1997) rozdělil truchlení na komplikované a nekomplikované. Komplikované (patologické) truchlení se dle něj neliší svou podstatou, ale rozdílnou intenzitou a délkou trvání příznaků. Je velmi obtížné rozlišit, kdy se z nekomplikovaného truchlení stává truchlení komplikované, které je chápáno jako nezvládnutelné, chronické a ne běžné. Základním varováním mohou být například velmi intenzivní projevy zármutku, které doprovází deprese, úzkostné stavy anebo zhoršující se zdravotní stav truchlícího. Průvodním jevem komplikovaného truchlení může být i nepřiměřené trvání zármutku pozůstalého, ale i úplná absence zármutku. V takových případech je potřebné uvažovat nad odbornou pomocí, jelikož truchlení, které je tzv. komplikované lze vnímat jako nemoc, která vyžaduje léčbu.

Proces truchlení je definován několika fázemi, avšak odborníci, kteří pracují se zármutkem a truchlením nejsou v názorech jednotní. Někteří autoři uvádí tři (Pollock), jiní čtyři (Parkes, Weinert, Winkler), další čtyři (Bowlby), (Kubíčková, 2001).

V následující části jsou popsány fáze truchlení dle Bowlbyho (2013) a Špatenkové (2005), které se v rámci probírané problematiky jeví jako nejvhodnější.

Americký dětský psychiatr, který se věnoval i psychoanalýze definoval čtyři fáze zármutku při ztrátě manžela. Na základě pozorování toho, jak lidé reagují na ztrátu blízkého člověka, naznačují, že v průběhu týdnů či měsíců se jejich reakce obvykle vyvíjejí dle několika fází. Avšak tyto fáze nejsou jednoznačně vymezené a není pravidlem, že každý jedinec přechází ideálně z fáze do fáze, ale může přecházet tam a zpět. Ale i tak je viditelná obecná posloupnost (Bowlby, 2013).

#### **Čtyři fáze zármutku dle Johna Bowlbyho<sup>1</sup> (2013)**

- **Fáze otupělosti**

Reakce vdov na informaci o smrti manžela jsou různé. Avšak převažuje situace, kdy je vdova zaskočena a není schopna informaci přijmout a zpracovat. Někdy může pokračovat v běžných denních činnostech a nepřipouštět si ztrátu partnera, ale v libovolnou chvíli ji mohou zastihnout silné emoce, někdy až záchvaty paniky, pocity hněvu. (Bowlby, 2013)

---

<sup>1</sup> John Bowlby (1907-1990) se věnoval dětské psychiatrii a psychoanalýze. V roce 1946 nastoupil na Tavistock Clinic, kde jeho výzkum a vlivné publikace podnítily dalekosáhlé změny v přístupu k dětem a přispěly k radikálně novému pohledu na sociální a emoční vývoj člověka.

- Fáze toužení a hledání ztracené osoby: hněv

V brzké době po ztrátě partnera dochází ke změně, kdy vdova občas začíná vnímat realitu, tudíž ztrátu manžela. Průvodními jevy jsou: upadání do duševní tísně, zažívání intenzivního žalu, velký neklid, nespavost a s tím spojené neodbytné myšlenky na zemřelého manžela. Tyto myšlenky jsou často spojené s pocitem jeho reálné přítomnosti, tento jev obvykle doprovází tendence vysvětlovat si jakékoliv signály nebo zvuky jako potvrzení jeho návratu a přítomnosti. Dalším znakem mohou být živé sny o tom, že manžel stále žije spokojený život. Díky tomu, že se tyto příznaky projeví u většiny vdov, lze tyto projevy žalu interpretovat jako běžné (Bowlby, 2013).

K druhé fázi zármutku patří i hněv. Bowlby (2013, s. 81) uvádí, že *„během první fáze zármutku je běžné, že postižený člověk přechází mezi dvěma stavy mysli. Na jedné straně ví, že nastala smrt a prožívá bolest a beznadějnou touhu. Na druhé straně nemůže uvěřit, že se to stalo, utěšuje se, že všechno ještě může být v pořádku, a má nutkání hledat a znovu získat ztraceného člověka.“* Je možné, že v pozůstalém vyvolávají pocity hněvu lidé, kterým připisuje odpovědnost za vzniklou situaci, ale i frustrace pramenící z bezvýchodného jednání. Pokud se zármutek u pozůstalých vyvíjí zdravě, nutkání hledat ztracenou osobu a získat ji zpět po prvotních měsících slábne (Bowlby, 2013).

- Fáze chaosu a zoufalství a fáze nového řádu

Pro příznivý vývoj zármutku je nezbytné, aby pozůstalý vydržel výše zmiňované přílivy emocí, které ho pohlcují. Pokud se dostane do fáze, kdy dokáže ustát a tolerovat vědomé i nevědomé hledání ztracené osoby, neustálé řešení otázek, na které není odpověď, hněv na každého, kdo by potenciálně mohl být za neštěstí odpovědný, tak konečně může postupem času přijímat a uznávat, že tato ztráta je trvalá a neměnná. To je první šance k impulsu poskládat z „rozbitého“ života „nový“ (Bowlby, 2013).

Z toho plyne, že je důležité odložit staré vzorce prožívání, chování a myšlení, aby se na jejich místo mohli dostat vzorce nové. Avšak v mezidobí této fáze se nevyhnutelně objevuje období deprese a apatie postiženého. Podstatné je uvědomit si důležitost zejména nového pojetí sebe i situace. Z manželky se stává vdova, z manžela vdovec. To souvisí s přijetím ztráty partnerského soužití, kdy už jedinec není jedním ze dvojice s doplňkovými rolemi, ale samostatnou jednotkou. Stejně tak jako je toto období nové sebepojetí bolestivé a těžké, tak je i podstatné a významné, jelikož to znamená konečně opustit sebemenší naději na návrat milovaného člověka (Bowlby, 2013).

S tímto krokem souvisí uvědomění si toho, že se pozůstalý musí pokusit převzít nové role a s nimi spojené dovednosti. Jednoduchým příkladem může být situace, kdy se vdovec bude muset naučit vařit a starat se o domácnost anebo kdy se vdova bude muset začít starat o finance a obstarávat věci, které dříve dělal manžel (Bowlby, 2013).

Jako další je zapotřebí zmínit Naděždu Špatenkovou (2005, s. 83), která průběh procesu zármutku popisuje v některých ohledech odlišně, a to ve třech stádiích:

- *Krátké období otřesu a šoku;*
- *Období intenzivního zármutku a žalu, ventilace emocí a manifestace symptomů*
- *Zármutku na všech úrovních;*
- *Období rekonvalescence, akceptace (přijetí), smíření a zvládnutí životních ztrát.*

Tato jednotlivá stádia mohou být dle Špatenkové také označována jako stádia konfuze, exprese a akceptace (Kubíčková, 2001).

V zátěžových situacích, mezi které patří i smrt blízké osoby, jedinci využívají copingových strategií a obranných mechanismů. Coping se všeobecně chápe jako úsilí zvládnout podmínky, které vyžadují míru adaptačních schopností jedince (Ficková, 1993). Je ale potřebné si uvědomit, že existuje rozdíl mezi adaptací a copingem. Adaptací je myšleno vyrovnání se s podmínkami a situacemi, které jsou „normální“, tudíž poměrně snadně zvládnutelné, ale copingem se chápe reakce na nadměrně zátěžové situace, ve kterých se jedinec nachází.

Autoři Vašina, Strnadová (2002) odlišují coping a copingové strategie. Copingem popisují jakékoliv zvládnání zátěžových situací, tedy i pomocí nebezpečných a poškozujících postupů jako je alkohol či drogy. Tuto skupinu řešení stresových situací nazývají malcopingem. Dále podle jejich pojetí spadají do copingu i obranné mechanismy a copingové strategie. Coping je tedy pojmem zastřešujícím. Copingové strategie definují autoři jako vhodné způsoby zvládnání.

Co se týká obranných mechanismů, jedná se o jeden z možných způsobů, jak se vypořádat se zátěžovou situací. Podle Kebzy (2005) jsou však považovány spíše za náhradní, neplnohodnotný způsob zvládnání, protože v nich nejde o skutečné řešení situace, ale spíše o jeho náhradu související s vyrovnáváním se s potlačenými komplexy, zatímco

skutečné strategie zvládání směřují ke skutečnému řešení stresové situace a bývají většinou realizovány vědomě. S tím, že jde spíše o iluzi řešení, souhlasí i Křivohlavý (1989).

Pokud zmiňované copingové strategie a obranné mechanismy u pozůstalých v krizových situacích selžou, nebo nejsou dostatečné ke zvládnutí situace, je zapotřebí vyhledat podporu a pomoc i jinde. Tímto tématem se hlouběji zabývá třetí kapitola s názvem Poradenství pro pozůstalé.



## 2 Ztráta partnera ve středním věku

Jelikož stěžejním tématem diplomové práce je problematika spojená se ztrátou partnera-manžela ve středním věku, je podstatné nejprve popsat základní pojmy, které s tímto tématem úzce souvisí. Dále se kapitola zabývá specifickými náležitostmi, které souvisí s problematikou smrti partnera ve středním věku.

Věkové ohraničení vdov, kterým se věnujeme, je z hlediska definic nejednotné. Cílovou skupinou jsou ženy, které ovdověly z hlediska vývojové psychologie ve střední dospělosti, tedy v rozmezí mezi 30-45 lety života. Toto období je v odborné literatuře popisováno jako období určité životní stability. Jako průvodní znaky jsou zmiňovány zejména samostatnost, větší sebejistota a sebedůvěra jedince, s čímž se pojí osobní vyrovnanost. V tomto období se jedinec obvykle ocitá ve fázi, kdy se dokáže svobodně rozhodovat a chovat zároveň je schopný přijímat zodpovědnost i nárůst povinností, což je spojováno zejména se založením či existencí rodiny a zaměstnání. Jedinec je v tomto období tedy plně odpovědný za rodinu a výchovu potomků. Obecně je toto období spojováno s upevněním identity dospělého jedince. Je označováno také jako vrchol produktivity (Langmeier, Krejčířová, 2006).

I přestože ve všech společnostech existuje společensky uznávaný typ svazku mezi ženou a mužem, závazky a povinnosti s tím spojené se mohou v závislosti na kultuře lišit (Murphy, 2004). Manželství v České republice upravuje Zákon č. 89/2012 Sb. Nový občanský zákoník, kde je manželství definováno jako právní a společenská instituce, která utváří legislativní základ pro rodiny. Dle právního řádu České republiky platí, že muž i žena, kteří se spolu chystají uzavřít manželství, mají vzájemně předem poznat své charakterové vlastnosti a svůj zdravotní stav, aby mohli založit manželství, které splní svůj účel. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

V České republice lze manželství uzavřít formou občanského či církevního sňatku. Manželství se uzavírá svobodným a úplným prohlášením muže a ženy, kteří spolu manželství chtějí uzavřít. Prohlášení se činí veřejně a slavnostním způsobem, a to v přítomnosti dvou svědků. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

V ČR je manželství obecně chápáno jako dobrovolné, v zásadě trvalé soužití dvou osob různého pohlaví, které je založeno zákonem stanoveným způsobem – sňatkem. Jeho hlavním účelem je dle zákona založení rodiny, což zahrnuje řádnou výchovu dětí. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 655§656)

Vznikem manželství vznikají nejen práva ale i povinnosti manželů. Jelikož ne všechny manželství vydrží, což dokazují statistiky o rozvodovosti, zákon počítá i s tím, že ne každý dokáže žít po celý život v jednom svazku, operuje se v zákoně i s možným rozvodem (Francová, Dvořáková, 2008).

Rozvod je samozřejmě jedním z několika možných způsobů zániku manželství. Ale manželství může také zaniknout smrtí jednoho z manželů nebo prohlášením manžela za mrtvého a nově od 1. 1. 2014 také změnou pohlaví dle § 29 občanského zákoníku.

Pro účely této práce jsou stěžejní informace právě o zániku manželství smrtí jednoho z manželů. Tuto problematiku řeší nový občanský zákon č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník.

A to následovně:

*„1) Manželství zaniká smrtí nebo prohlášením jednoho manžela za mrtvého. Byl-li manžel prohlášen za mrtvého, manželství zaniká dnem, kdy rozhodnutí o tom nabude právní moci.*

*2) Bude-li prohlášení za mrtvého zrušeno, neobnoví se zaniklé manželství, jestliže mezitím manžel toho, kdo byl prohlášen za mrtvého, uzavřel manželství nové.“ (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)*

## 2.1 Specifické aspekty ovdovění žen

V případě, že žena přijde o manžela, nese s sebou taková situace několik specifických problémů, které jsou rozebírány v této kapitole.

Ovdovění jako takové lze popsat jako rodinný stav, ve kterém je manželství ukončeno smrtí jednoho z manželů. Je to významně náročná životní událost, díky které se pozůstalí ocitají v nové sociální situaci, která s sebou nese specifické problémy (Maříková, 1996).

Problematika týkající se ovdovění je velmi aktuální, důkazem je, že okolo čtyřiceti tisíc Čechů a Češek každý rok prožije smrt partnera-manžela. *„Přitom ženy se dožívají vyššího věku než muži. Výsledek v praxi je velmi smutný. Například v roce 2010 žilo v Česku přes sto devatenáct tisíc ovdovělých mužů, ovšem ovdovělých žen bylo mnohem více: přes šest set dvacet osm tisíc.“ (O vyrovnávání se se ztrátou partnera, Respekt, 2010, ©online)*

Vágnerová i Vojtěchovský (1994) popisují ovdovění jako universální a největší stresor osob vyššího věku, dále tvrdí, že ztrátou partnera většinou více trpí starší člověk,

než mladší ovdovělý. Opačné stanovisko zaujímají Cook a Oltjenbruns (Stuart-Hamilton, 1999), kteří nesouhlasí a uvádí, že právě osoby ve starším věku se s ovdověním dokážou vyrovnat snadněji než mladší lidé. Důvodem je dle nich relativně větší připravenost na ztrátu partnera, jelikož se ve stáří více počítá se smrtí. Je tedy patrné, že pohled na tuto problematiku není jednotný.

Všichni odborníci se ale shodují na tom, že je ovdovění tak jako tak velmi náročnou situací, která vyžaduje změnu téměř ve všech životních oblastech pozůstalých. Obecně se uvádí jako nejnáročnější první měsíce po ovdovění. V tomto období by mělo docházet k pomalému odeznívání šoku a zpracovávání traumatu. Je to charakteristické pro přizpůsobování se situaci ovlivněné ztrátou (Vágnerová, 2007).

Vdovy prožívají v akutní fázi zármutku zejména hluboký a intenzivní pocit opuštění a samoty. Často se domnívají, že jsou odsouzeny být až do konce svého života samy, jelikož si nedokážou najít náhradu za svého bývalého manžela. Vše, co mělo v jejich životě smysl, ženy většinou budovaly spolu s manželem nebo pro něho a svou rodinu. Ztráta smyslu života vdov je často doprovázena vyhýbáním se veškerým sociálním kontaktům. V případě akutní potřeby se ozývají příbuzným, jelikož od nich očekávají podporu a ochranu. Je zde velké riziko sociální izolace (Kubíčková, 2001).

Špatenková (2005, s. 74) uvádí následující základní ztráty, které ovdovění může přinést:

- *Materiální ztráty*
- *Intrapsychické ztráty*
- *Funkcionální ztráty*
- *Systémové ztráty*
- *Rolové ztráty*
- *Vztahové ztráty*

Dále popisuje ztráty konkrétněji. Jsou to například ztráty perspektivy společné budoucnosti, zvyků, rituálů, ale i některých sociálních pozic a rolí. Pro vdovy se celkově mění se ztrátou partnera i jejich identita. Po smrti manžela čeká vdovy budování identity nové, nezávislé na zemřelém partnerovi. Je to proces velmi náročný, tudíž nemusí vždy dojít k jeho úspěšnému zakončení (Kubíčková, 2001).

Jak již bylo zmíněno, ztráta milované osoby vyvolává u blízkých zemřelého velmi silné emoční reakce, ale významně otrásá i pocitem jejich vlastní identity. Pozůstalé často napadá podobná myšlenka: „*Jsem ještě stále manželka, když mi zemřel manžel?*“, a dále také myšlenky týkající se pocitů jejich vlastní integrity „*Něco ve mně zemřelo, jako by mi*

*chyběl kus sebe.*“, ale i vztahy s jinými lidmi „*není mi dobře o samotě, ale ani mezi jinými lidmi*“. A celkově přesvědčení o stabilitě a bezpečnosti světa „*Jak je možné, že to mohl Bůh dopustit?*“ (Špatenková, 2008).

Podle Parkese (1996 cit. Podle Kubíčková, 2001) doba potřebná na vybudování nové identity vdovělé ženy je přibližně 4 roky a u mužů je potřeba podstatně méně času – necelý rok. Ženy obecně bývají více orientovány na rodinu než muži. Je to spojené primárně s rolí matky, která bývá pro ženu přiměřeným naplněním sebeaktualizačních i seberealizačních potřeb. Naopak muži se realizují spíše mimo rodinu, a to zejména v zaměstnání. To je důvod, proč dochází k výraznějšímu narušení integrity u vdov než u vdovců. Ale samozřejmě to není pravidlem.

U vdov se vyskytuje i mnoho jiných faktorů, které jejich truchlení ovlivňují. Je to například věk, rodinný systém, osobnostní faktory, ale také životní styl a názory vdovy. Právě osobní názory a životní styl mají velký vliv na reorganizaci nového života bez manžela, ale i na projevy zármutku vdov na úrovni chování a jeho projevování (Kubíčková, 2001).

Podle Gorera (Kubíčková, 2001) je možná i taková varianta, kdy vdova setrvává ve svém zármutku. Gorer tvrdí, že je taková varianta typická zejména pro vdovy ve středním a vyšším věku, které nemají děti nebo jejich děti mají už vlastní životy. Takové vdovy podle něj žijí letargický, osamělý život a pouze čekají na svou smrt. Takové vdovy se vyhýbají společenskému životu a svou novou identitu si tvoří ke svému zemřelému partnerovi. Projevem můžou být časté návštěvy hřbitova, dokonale upravený hrob, ponechávání si osobních věcí zesnulého jako by byl stále živ a zdravý, apod. Takové chování dle odborníků pouze podporuje rozvoj patologického truchlení (Kubíčková, 2001).

Navzdory tomu, že je smrt manžela pro ženy pravděpodobným typem ztráty a dalo by se říci, že ženy mohou ztrátu partnera téměř očekávat, nejsou na něj sociálně, psychicky ani materiálně připraveny. To je problém, který s sebou nese několik druhotných stresů při ztrátě partnera. Vdovám se totiž mění sociální postavení, ale i finanční situace, která je kvůli jejich nepřipravenosti většinou obrácena k horšímu (Kubíčková, 2001). Což může být zapříčiněno zejména obecně platnými rolemi mužů a žen ve společnosti. Kdy muž je ten, který opatřuje a spravuje finance a žena ta, která se stará zejména o domácnost a rodinu.

Obecně lze říci, že ovdovění vede zejména k pocitům opuštěnosti, osamělosti a bezvýznamnosti. Možným východiskem z takové situace může být vyhledávání sociálního kontaktu, který by mohl podobné pocity vykompenzovat (Vágnerová, 2000).

Některé ovdovělé ženy ale společnost příliš nevyhledávají, natož aby sháněly nového partnera. Dle Vágnerové (2000) tendence navázat nové partnerství po smrti manžela pohání zejména strach ze samoty a motivace najít novou oporu, se kterou je možné sdílet životní radosti a strasti. Avšak ovdovělí lidé nová manželství uzavírají spíše vzácně a spíše preferují svazek neformální. Spousta ovdovělých naopak po navázání nového partnerství netouží. Vágnerová (2007) uvádí, že se jedná zejména o vdovy, které si chtějí udržet svou nezávislost a mají obavy ze situace, kdy by se museli opět starat o nemocného partnera. Dalším faktorem je strach z náročné adaptace na nové soužití s novým partnerem.

Dále se může jednat o problematiku, která je spojená s dědictvím, kdy i dospělé děti mohou nesouhlasit s novým členem rodiny, tedy partnerem matky, který by mohl mít nárok na majetek příslušející zemřelému nebo jim samotným (Vágnerová, 2007).

Pokud si vdova nenajde nového partnera, často si kompenzuje pocity osamělosti vytvářením nových společenských skupin. Mohou to být vztahy mající charakter přátelských nebo sousedských styků, které vdovám dodávají citovou oporu a dovolují sdílet zkušenosti a prožitky (Vágnerová, 2000).

## **2.2 Praktické náležitosti ovdovění**

Nejen že se ovdovělá žena musí vypořádat s výše zmíněnými faktory truchlení a zvykání si novou situaci, ale čeká ji také spousta praktického zařizování. I přes náročnost situace je potřeba řešit mnoho neodkladných záležitostí. Ať už se to týká zařizování kolem pohřbu, vyřizování důchodu, přepisu smluv nebo dědictví a podobných nepříjemných aktivit. Vdova v České republice má nárok i na určitou finanční pomoc ve formě vdovského důchodu, pohřebního, sirotčího důchodu (pokud po zemřelém vychovává nezaopatřené dítě), příspěvek na bydlení, dávky v hmotné nouzi. A právě těmito praktickými náležitostmi se zabývají následující strany.

Bezprostředně po smrti manžela, pokud vdova potřebuje peníze na živobytí a peníze jsou uloženy na společném účtu manželů, nebo pouze na účtu manžela, je zapotřebí rychle, obvykle je na to pouze několik dní, vybrat peníze, dokud účet banka nezablokuje na základě pozůstalostního řízení. Také je zapotřebí projít veškerá životní a úrazová pojištění, zjistit, zda jsou zaplacené všechny nezbytné účty, kontaktovat školu a učitele dítěte a informovat je o vzniklé situaci. Potřebné je vytvořit kopie úmrtního listu, které vdovy potřebují k provádění veškerých změn týkajících se účtů, různých smluv a jině.

- Příspěvek na péči

Pokud zemřelý pobíral nebo žádal o příspěvek na péči, je zapotřebí, aby pečující jeho úmrtí písemně nahlásil na příslušné krajské pobočce úřadu práce, a to do osmi dnů po smrti. Pokud žadatel zemřel před tím, než mu byl příspěvek na péči přiznán, nárok na výplatu přechází na osobu, která se o žadatele starala (Meekhof, Windell, 2017).

#### Ukončení pracovní neschopnosti při úmrtí

Na základě úmrtního listu ukončí pracovní neschopnost lékař. Potvrzení o pracovní neschopnosti je potřeba doložit zaměstnavateli pozůstalými. Na základě toho zaměstnavatel poskytne evidenční list důchodového zabezpečení (ELPD) nutný pro následné vyřízení vdovského a sirotčího důchodu (Meekhof, Windell, 2017).

- Žádost o vdovský (vdovecký) důchod

*„Vdova má nárok na vdovský důchod po manželovi, který byl poživitelem důchodu nebo ke dni smrti splnil podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní nebo starobní důchod, anebo zemřel následkem pracovního úrazu.“* (dle zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, s účinností od 1.1. 2010, In: Meekhof, Windell, 2017).

Takový vdovský důchod náleží vdově po dobu jednoho roku po smrti manžela. Pokud tato doba uplyne, náleží vdovský důchod pouze v případě, pokud pozůstalá osoba:

- *Pečuje o nezaopatřené dítě (mladší 26 let)*
- *Pečuje o dítě, které je závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost), nebo stupni III (těžká závislost), nebo stupni IV. (úplná závislost).*
- *Pečuje o svého rodiče nebo o rodiče zemřelého manžela, který s ní žije v domácnosti a je závislý na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost), nebo stupni III (těžká závislost), nebo stupni IV. (úplná závislost).*
- *Je invalidní ve třetím stupni,*
- *Dosáhla alespoň o 4 roky nižšího, než činí důchodový věk (stanovený podle § 32 výše uvedeného zákona), pro muže stejného data narození nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší (Meekhof, Windell, 2017).*

Nárok na obnovení vdovského důchodu pro ty osoby, kterým byl důchod přiznán před právní úpravou 1.1.2010, se řídí *zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění*. Z toho plyne, že nárok na obnovení důchodu vzniká v takovém případě, jestliže do pěti let od zániku dřívějšího nároku dovrší vdova 55 let (vdovec 58 let).

Uzavřením nového manželství zaniká nárok na vdovský důchod.

Žádosti o vdovský (vdovecký) důchod se vyřizuje u okresní správy sociálního zabezpečení, a to v místě trvalého bydliště žadatele (Meekhof, Windell, 2017).

- Siroťčí důchod

Siroťčí důchod náleží pouze nezaopatřenému dítěti, kterému zemřel rodič. Nezaopatřeným dítětem je v tomto ohledu chápáno dítě do ukončení povinné školní docházky ale i osoba mladší 26 let, a to v případě že se soustavně vzdělává a připravuje na výkon budoucího povolání, či pokud se z důvodu nemoci anebo úrazu nemůže připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost. Jako nezaopatřené dítě je vnímána i osoba po ukončení povinné školní docházky do 18 let, která je vedena jako uchazeč o zaměstnání a nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti a podporu při rekvalifikaci (Meekhof, Windell, 2017).

Žádost o siroťčí důchod se také vyřizuje u okresní správy sociálního zabezpečení v místě trvalého bydliště žadatele a podává ji zákonný zástupce nezletilého dítěte nebo zletilé nezaopatřené dítě. (Meekhof, Windell, 2017).

- Řízení o pozůstalosti

Podle Nového občanského zákoníku se dědictví nabývá smrtí zemřelého. Dědí se na základě smlouvy, závěti, ze zákona anebo na základě kombinace zmíněných důvodů. Dědické řízení nově upravuje Zákon o zvláštních řízeních soudních.

Dědické řízení se většinou zahajuje bez návrhu, tedy samo do sebe, a to na základě úmrtního listu usnesením místně příslušného soudu, který zašle matrika. Méně často je zahájeno řízení na základě návrhu dědice. (Meekhof, Windell, 2017).

Po zahájení dědického řízení probíhá předběžné šetření, ve kterém si povolaný soudní komisař mapuje okruh účastníků řízení. Soudní komisař je povinen vyrozumět dědice o jejich dědickém právu a také o možnosti dědictví odmítnout. Další možností je, že se dědic může svého dědictví vzdát ve prospěch jiného dědice, nebo se mohou dědicové před soudním komisařem domluvit, jaká bude výše jejich podílů. (Meekhof, Windell, 2017). Dědic přijmutím dědictví nově odpovídá za veškeré dluhy zesnulého. Ale tzv. dědická daň byla k 1.1.2014 zrušena.

## 2.3 Specifika rodiče, který zůstal sám

Vdova ve středním věku dospělosti má obvykle i děti. Tím pádem je pro ni situace ztráty partnera-manžela o to komplikovanější a potýká se s dalšími problémy. Moody a Arcangelová (2005) uvádí, že každý člen rodiny zastává určitou roli. Otec bývá autoritativní postavou, matka pečovatelkou. Rodinné role se po smrti jednoho z rodičů v průběhu truchlení zvýrazní a většina osamělých matek se ocitá ve velmi náročné životní situaci plné osamělosti a ztráty sebedůvěry. Ovdovělá matka nese plnou odpovědnost za celou rodinu.

Pokud zemře otec od rodiny, dochází nejen ke změně rolí v rámci rodiny ale i k narušení rodinné rovnováhy, role otce zůstává neobsazená. Na ženu jsou v takové situaci kladeny velké nároky. Musí zastávat roli matky i otce.,,*Ztráta matky nebo otce v rodině (otce daleko častěji) je tedy ztrátou základní příležitosti k rozvíjení tohoto potenciálu, daného příslušností k jednomu pohlaví. Neplatí to jen pro ztrátu otce u chlapců. Také dívky potřebují ve svém nejbližším životním prostředí mužské vzory, aby ve styku s nimi kultivovaly a osvědčovaly svou ženskost. A chlapci samozřejmě potřebují vzory ženské, mateřské.*“ (Matějček 1992, s. 152). Vdovy, které zůstanou s dětmi samy po úmrtí manžela, se snaží udržet fungování celého rodinného systému, tudíž přebírají i roli otce. Kubičková (2001) uvádí, že ztráta manžela znamená pro ženu ztrátu její staré identity a po manželově smrti musí budovat novou identitu, která je nezávislá na zemřelém. V první fázi si ženy většinou nedokážou představit život bez zemřelého partnera a mají zejména strach, že už nikdy nenajdou partnera, který by byl schopný zemřelého nahradit.

Pro samotnou matku je obvykle komplikovanější i udržování kázně, vymezování hranic a udržování disciplíny (Meekhof, Windell, 2017).

Další obvyklou těžkostí mohou být společenské akce a aktivity, které ideálně vyžadují roli manžela – otce. Pro dcery to může být maturitní ples nebo svatba. Vystávají otázky, kdo je povede k oltáři? U synů to mohou být akce, které vyžadují mužskou roli, jako například motoristické závody a podobné aktivity.

Americká psychoterapeutka Kristin Meekholfová (Meekhof, Windell, 2017), která se zabývá zejména problematikou fenoménu vdovství, životem po ovdovění a životním stylem ovdovělých žen se zabývá i problematikou týkající se ztrátou rodiče u dětí. Následující strany interpretují její rady a užitečné informace týkající se této problematiky.



I přes to, že zřejmě neexistuje žádný snadný a bezbolestný způsob, jak dítěti sdělit, že jeho milovaný rodič zemřel, Kristin Meekholfová (2017) uvádí, že je pro dítě nejlepší vyjádřit se poctivě, otevřeně a přímo. Je potřebné být vnímavá a brát ohledy na city dítěte, reagovat na jeho otázky pravdivě, ale zároveň podávat pouze tolik informací, kolik je nezbytně nutné a zbytečně dítě nezatěžovat. Cílem by mělo ideálně být to, aby se dítě cítilo bezpečně, jistě a neztratilo naději do budoucna.

Je logické, že dítě, které ztratilo otce, se začne více obávat o bezpečí a život matky. O to více potřebuje dávku mateřské lásky a blízkost rodiče. Podpora dítěte vyžaduje spoustu sil matky, které se také zhroutil celý svět. Proto je velmi těžké dokazovat dítěti, jak je matka silná, když je sama ve fázi, kdy by potřebovala utěšit a podpořit (Meekhof, Windell, 2017).

Pro komunikaci s dítětem, které je zasaženo ztrátou rodiče existuje dle Meekhofové (2017) několik užitečných rad:

- Dát dítěti najevo, že pokud chce brečet, může klidně plakat.
- Dovolit dítěti, aby mluvil o svých pocitech a myšlenkách týkajících se zemřelého.
- Matka by měla vyjadřovat otevřeně svůj vlastní zármutek. „*Vím, že ti táta moc chybí. Mně taky.*“.
- Brát na vědomí, že jsou všechny pocity přijatelné, dítě bude ochotnější mluvit a dá průchod svému hněvu.
- Nezpochybňovat pocity, které dítě vyjadřuje a nezlehčovat je.
- Brát na vědomí, že zármutek se projevuje svým vlastním jazykem a že některé děti ho mohou vyjadřovat hrou, kreslením nebo hudbou.
- Uvědomit si, že jednou z forem zármutku může být i agrese.

Z výše uvedeného vyplývá, jak je důležité vysvětlovat okolnosti smrti přiměřeně věku dítěte. Například děti, které jsou mladší šesti let, nejsou schopni plně pochopit význam smrti, tudíž je zapotřebí zohlednit věk. Vhodné je soustředit se i na připomínání hezkých chvil, které spolu všichni prožili nebo prohlížení rodinných fotografií. Zároveň by se nemělo smrtí o zemřelém přestat komunikovat a vyhýbat se tématům a příběhům, které jsou se zesnulým spojená.

### 3 Péče o pozůstalé

Jak vyplývá z předchozích kapitol, smrt blízkého a milovaného člověka představuje extrémně zátěžovou situaci pro pozůstalé. V takové situaci se radikálně mění celý jejich dosavadní život i s dosavadními jistotami. Pro takovou situaci je charakteristické i to, že v ní je často potřeba podat truchlícím „pomocnou ruku“ a podpořit je. K tomu se dá v České republice využít několik možností, kterými se tato kapitola zabývá.

Největší podpora se očekává od příbuzných pozůstalých, ale jelikož i oni jsou zasaženi zármutkem a truchlí, nelze od nich očekávat dostačující pomoc a rodina a rodinný systém se často po smrti blízké osoby stává dysfunkčním. V takovém případě potřebuje pomoc celá rodina (Špatenková, 2008). Profesionální pomoc pozůstalí vyhledávají většinou až v tom případě, kdy vyčerpali jiné zdroje pomoci, ať už to jsou vlastní obranné mechanismy a copingové strategie nebo pomoc přátel a příbuzných.

Pokud běžné obranné mechanismy a copingové strategie (viz kapitola 2.) nejsou dostatečné nebo selžou, je potřeba hledat pomoc a podporu jinde, a to zejména u pracovníků v pomáhajících profesích, kterými mohou být jak lékaři, sociální pracovníci, duchovní, nebo „poradci“, pracovníci hospiců a jiných poraden a v neposlední řadě jsou to psychologové. Špatenková (2008) uvádí, že *„Péče o pozůstalé může mít nejrůznější podobu – od soucitné a empatické komunikace, přes krizovou intervenci, nejrůznější poradenství až po psychiatrickou péči. Pomoc pozůstalým tedy zahrnuje poměrně široké spektrum – od laické pomoci až po profesionální aktivity.“* Následující strany se zabývají právě možnostmi péče o pozůstalé.

#### 3.1 Poradenství pro pozůstalé

Poradenství pro pozůstalé je vhodné zejména pro truchlící, kteří zažili ztrátu milovaného člověka v nedávné době a akutně potřebují pomoci při adaptaci na vzniklou skutečnost.

Poradenství pro pozůstalé je v ČR poměrně novým druhem pomoci pro truchlící osoby, kterým zemřela blízká osoba. Takové poradenství je primárně určeno těm, kteří v nedávné době zažili ztrátu milované osoby a potřebují pomoci s adaptací na vzniklou situaci (Špatenková, 2008). Jak uvádí Kubičková (2001), spíše než samostatnou profesí je poradenství pro pozůstalé specializovaným rozšířením kompetencí u jednotlivých druhů psychosociálního poradenství – poskytují jej psychoterapeuti, zdravotníci, sociální

pracovníci, lékaři, jsou k dispozici i duchovní a v neposlední řadě zaměstnanci pohřebních služeb. Spadá sem ale i laická pomoc poskytovaná dobrovolníky (např. v hospicích), v rámci svépomocných sdružení nebo tzv. laičtí poradci – tedy pozůstalí, kteří již vlastní ztrátu zpracovali a rozhodli se pomáhat druhým ve stejné situaci.

Zejména pro podporu při nekomplikovaném truchlení je vhodné poradenství pro pozůstalé. Pro pomoc osobám, u kterých přetrvává i po delší době závislost na zemřelém nebo naopak neprožívají žádný zármutek a zažívají tzv. komplikované truchlení je vhodnější terapie pozůstalých (Špatenková, 2008).

Gabura a Pružinská (1995, s. 13.) vnímají poradenství pro pozůstalé následovně: *„poradenství založené na vztahu pomoci, přičemž má poradce snahu podpořit růst, rozvoj, zralost a uplatnění klienta, aby se efektivněji orientoval ve světě a vyrovnával se se životem.“*

V poradenství pro pozůstalé hraje roli i zdroj autority poradce, kdy Schneiderová (2005, s. 19-20, IN: (Špatenková, 2008) uvádí následující druhy:

- Laické poradenství je tradiční a původní formou poradenství, které je založené na poskytování pomoci osobou, která svůj kredit poradce získal neformální cestou. Důvodem mohou být například vhodné psychické vlastnosti a zkušenosti jedince, apod.
- Prestižní poradenství provádí osoby s významným společenským postavením, mohou to být úspěšní politici nebo umělci a jiní). Jedná se o sdělování rad týkající se dané problematiky pomocí různých sdělovacích prostředků. Klient tyto rady přijímá na základě svého vlastního rozhodnutí.
- Odborné poradenství je institucionalizovaná forma pomoci, ve které jedinec disponuje určitým pověřením k výkonu, a to formální cestou. Tím je myšleno odpovídající vzdělání či výcvik.

Dále lze rozlišovat poradenství pomáhající a jiné. Pomáhajícím poradenstvím je chápáno v užším slova smyslu. Do jiného poradenství spadá například podpora daňová, právní, pojišťovnická apod. (Špatenková, 2008).

Poradenství pro pozůstalé je v mnoha ohledech náročné. Prožívání truchlení pozůstalými poradci jeho roli neulehčuje. Špatenková (2008, s. 17.) uvádí, že *„poradci může být natolik nepříjemné být neustále konfrontován s lidským utrpením, že na základě těchto stísněných pocitů poradenský vztah s truchlícím klientem ukončí, nebo dokonce ukončí všechny své poradenské aktivity v oblasti péče o pozůstalé.“*

Worden (1997, s. 42-61 IN: Špatenková, 2008, s. 41.) vytyčuje základní principy profesionálního poradenství:

- Pomoci pozůstalým v akceptaci jejich ztráty.
- Pomoci pozůstalým identifikovat jejich potřeby a vyjádřit je.
- Pomoci pozůstalým dál žít bez zemřelého.
- Poskytnout pozůstalým čas a prostor pro truchlení.
- Interpretovat „normální“ reakce na ztrátu.
- Respektovat individuální rozdíly v truchlení.
- Poskytnout pozůstalým kontinuální podporu.
- Prozkoumat obranné mechanismy pozůstalých.
- Identifikovat potíže a doporučit adekvátní pomoc.

### **3.2 Krizová intervence**

Termínem krizové intervence je myšlena specializovaná pomoc osobám, které se ocitly v krizi. Krize není nemoc, ani patologický stav, ale normální reakce na nenormální situaci. Krizová intervence nabízí následující formy pomoci, které pomáhají jedinci navrátit jeho psychickou rovnováhu, která byla nabourána kritickou životní situací. Je to zejména pomoc psychologická, lékařská, sociální a právní. Krizová intervence představuje komplexní a intenzivní pomoc (Špatenková a kol., 2004).

Forma psychologické pomoci v krizové intervenci se zaměřuje na problém, který krizi vyvolal, a to v časově omezeném terapeutickém kontaktu. Snaží se o minimalizaci příznaků krize, dosažení psychické rovnováhy jedince a zabránění dalšímu rozvoji příznaků krize.

- Lékařskou pomocí je myšlena intervence zejména psychiatrická. Také disponuje v případě potřeby možnostmi medikace klienta a krátkodobé hospitalizace.
- Sociální pomoc v rámci krizové intervence se zaměřuje na činnost směřující k okamžitému sociálnímu zásahu, který má pomoci osobám v krizové situaci.
- Právní pomoc bývá v omezeném rozsahu poskytována i sociálním pracovníkem. Zvláště pokud se jedná o sociálně-právní oblast, v jiném případě se jedná o kompetence právníků (Špatenková a kol., 2004).

Specifické znaky krizové intervence lze sledovat v okamžité pomoci a redukcí ohrožení, kdy by mělo docházet k emoční podpoře a zajištění pocitu bezpečí pro

ohroženého jedince. Krizoví intervenenti by se měli zaměřovat na daný problém tady a teď, tedy na aktuální situaci a aktuální problém. Krizová intervence je časově omezená, zpravidla se jedná o 6 až 10 setkání, při kterém probíhá intenzivní kontakt intervenenta s klientem. Intervent by měl disponovat strukturovaným, aktivním a občas až direktivním přístupem, a to zejména v případě ohrožení života klienta (Špatenková a kol., 2004).

Základem krizové intervence pro pozůstalé je zejména rychlé navázání kontaktu s klientem a vytvoření vhodných podmínek k rozhovoru, který umožní ventilaci emocí ovlivněných smrtí milované osoby. Zásadní je tedy emocionální podpora klienta. Vzhledem k citlivosti tématu může být atmosféra mezi klientem a interventem velmi napjatá. Každé setkání s někým, koho zasáhla smrt milovaného člověka je náročnou konfrontací s možností, že by se to mohlo stát i nám samotným. Cílem intervenenta je navodit u klienta pocit, že je přijímán a že se může se svými problémy obrátit na pracoviště krizové intervence.

Zásadním pravidlem práce s pozůstalými je zaměřovat se na jejich pocity a snažit se normalizovat symptomy truchlení, ale také je ujistit, že to, co cítí a prožívají, je normální a přirozené (Špatenková a kol., 2004).

### **3.3 Psychoterapie**

Jednou z dalších možností, jak pomoci pozůstalým je psychoterapie, kterou lze popsat jako léčebné působení psychologickými prostředky, a to jak verbálními, tak i neverbálními (Beran, 2001).

Dále lze psychoterapii rozčlenit na individuální a skupinovou, kde se terapie účastní více klientů najednou, obvykle to bývá okolo deseti klientů. Cílem psychoterapie je odstranit či eliminovat psychické obtíže, a pokud je to možné, ovlivnit jejich příčiny (Beran, 2001).

Zásadní odlišností psychoterapie od poradenství a krizové intervence je, že psychoterapeutický proces je dlouhodobou záležitostí a někdy trvá více než rok a klient dochází na sezení v pravidelných intervalech.

Pro účely práce je podstatná zejména terapie pozůstalých, což je forma psychoterapie, jejímž cílem je podpořit pozůstalé k ventilaci zármutku a k následnému překonání bariér, které pozůstalému brání v otevřené exploraci pocitů (Parkes a Prigerson, 2010).

Taková terapie je vhodná zejména pro pozůstalé, kterým nepomohlo poradenství a u

kterých se projevují formy komplikovaného truchlení (Kubíčková, 2001).

Terapie pozůstalých vychází z tzv. Wordenova úkolového modelu. Ten se vyznačuje tím, že terapeut zjišťuje, která z fází truchlení nebyla naplněna. Na základě následné práce s emocemi, se snaží pomoci truchlícímu projít scházejícími úkoly, fázemi a pochopit a přijmout nenávratnost jeho ztráty.

Mezi techniky používané v rámci terapie pozůstalých řadí Kubíčková (2001) například psychodrama nebo tzv. techniku prázdné židle. V psychodramatu pozůstalí tzv. přehrávají svůj problém. Mohou hrát buď sami sebe nebo fiktivní rozhovor se zesnulým či s dalšími členy rodiny. Prázdna židle slouží k představě zesnulého, ke kterému pozůstalý v přítomném čase promlouvá o svých pocitech a myšlenkách, které do té doby nebyl schopný zpracovat.

V rámci takové terapie by v ideálním případě mělo docházet ke změnám jak v chování pozůstalých, tak v jejich subjektivních prožitcích, což by mělo vést k minimalizaci symptomů (Kubíčková, 2001).

Jelikož psychoterapie slouží i jako prevence patologických jevu, může ji podstoupit kdokoli, tedy nejen ti, u kterých se vyskytuje komplikované truchlení.

### **3.4 Svépomocné skupiny**

Jako další druh pomoci pro pozůstalé lze uvést tzv. svépomocné skupiny, které tvoří osoby, které se ocitly v podobné situaci a trpí obdobnými potížemi. Základem takové skupiny je podpořit se vzájemně, což se často daří velmi dobře. Jelikož klienti obvykle zažívají takové pocity, kterým porozumí spíše jedinec, který si jimi sám prochází nebo prošel.

Na konkrétních setkáních je účasten i odborník, který oproti skupinové psychoterapii do dění ve skupině spíše nezasahuje.

Špatenková (2008) uvádí, že vědomí toho, že někdo jiný také prožívá nebo prožil podobnou situaci a ztrátu a dokázal ji zvládnout, dává pozůstalým naději, že i oni tuto krizovou situaci překonají. Vzájemná pomoc i podpora od skupiny pomáhá truchlícím překonat i pocity osamělosti a zoufalství.

Avšak v odborné literatuře se doporučuje bezprostředně po ztrátě nejprve vyhledat spíše individuální odbornou péči, jelikož v akutní krizi jsou pozůstalí často zahlcovaní svými emocemi natolik, že nejsou schopni naslouchat jiné osobě v krizi (Špatenková, 2008). Podstatné je, že se takových podpůrných skupin mohou účastnit jak vdovy, tak i

jejich pozůstalé děti, pokud jsou dost staré.

### 3.5 Nápomocné organizace

Co se týká organizací, které jsou nápomocné v poradenství pro pozůstalé osoby, existuje jich v ČR hned několik. Nejvýznamnější organizace, na které se pozůstalí mohou v případě potřeby obrátit, jsou popsány na následujících stranách.

#### *Hospice*

Hlavním typem organizací, které poskytují pomoc umírajícím i jejich rodinám, jsou zejména hospice. Jejich cílem je umožnit a usnadnit pacientům, kteří jsou v terminálním stádiu prožít důstojný konec života. Mimo jiné poskytují paliativní péči pro terminálně nemocné a zaměřují se na praktickou pomoc rodinám pacientů a nabízejí jim podporu (O důstojném životě terminálně nemocných, 2010 © online).

Hospice lze rozdělit následovně:

- Domácí péče – pokud je pacient v terminálním stádiu v domácí péči, je zapotřebí určitá úroveň rodinného zázemí, která je nezbytná. Rodině pomáhají kvalifikovaní odborníci, kteří dle potřeby dochází do domácího zařízení pacienta.
- Stacionáře – jsou denním zařízením, které bývají součástí hospiců. Klienti do nich dle potřeby denně dochází.
- Lůžková péče – tato forma se většinou využívá, pokud předchozí formy nejsou dostačující.

#### *Hospicové občanské sdružení Cesta domů*

Konkrétně Cesta domů je jedním z nejvýznamnějších sdružení, které v ČR působí v oblasti paliativní péče, ale i odborné pomoci pro jejich blízké. Mimo jiné provozuje v Praze hospic domácího typu (pomáhá tedy rodinám, které doma pečují o své umírající blízké). Také poskytuje tzv. odlehčovací služby, které pomáhají s péčí o umírajícího. Mimo jiné, poskytují zdravotní a poradenské služby (Cesta domů © online).

#### *Asociaci poradců pro pozůstalé (APPP)*

Dále je zapotřebí uvést Asociaci poradců pro pozůstalé (APPP), což je zapsaný spolek, jehož účelem je rozvoj a propagace profesionálního ale i nestranného poradenství pro pozůstalé. „*Sdružujeme profesionální poradce pro pozůstalé s cílem pracovat společně*

*na rozšiřování a zkvalitňování nabízených služeb truchlícím klientům. Snažíme se rovněž o vytváření společenského klimatu usnadňujícího životní situaci pozůstalých. Nabízíme prostor pro otevřenou diskusi o otázkách souvisejících s umíráním a smrtí.“ (Poslání asociace poradců pro pozůstalé, © online).*

APPP nabízí podporu a pomoc všem, které zasáhla smrt blízké osoby. Mimo zpracovávání koncepce pro pozůstalé, spolupráce s orgány veřejné správy a samosprávy nebo vzdělávání poradců pro pozůstalé, pořádají i semináře a konference, debaty či svépomocná setkání pro pozůstalé. „*Poradenství pro pozůstalé je zaměřeno holisticky; poradce doprovází pozůstalého jeho zármutkem a truchlením s ohledem na všechny čtyři dimenze jeho osobnosti: fyzickou, psychickou, sociální a spirituální.*“ (Poslání asociace poradců pro pozůstalé, © online)

Klienti APPP zde mohou najít psychickou podporu, ale i praktické rady týkající se výběru rakve, hrobu či úpravou těla zesnulého, ale i informace o pohřebním a pohřbu na splátky. (Poslání asociace poradců pro pozůstalé, © online)

#### *Občanské sdružení Dlouhá cesta*

Tato organizace se zabývá primárně pomocí pozůstalým rodičům, kteří přišli o své dítě, ale i dalším členům rodiny. Mimo jiné občanské sdružení Dlouhá cesta pravidelně organizuje a pořádá svépomocná setkání pro pozůstalé, nebo rekondiční víkendy či vzpomínkové akce. Dále zajišťuje odborné poradenství, poradenství pro pozůstalé a již zmiňované laické poradenství. Občanské sdružení Dlouhá cesta v současnosti disponuje několika pobočkami po celé ČR (Dlouhá cesta, 2005, © online).

#### *Portálumírání.cz*

Další z možností poradenství pro pozůstalé je informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé, jehož primárním cílem je sdílení zkušeností sociálních pracovníků, zdravotníků, psychoterapeutů duchovních s lidmi, kteří jsou vážně nemocní anebo pečují o umírajícího, ale i pro pozůstalé jedince, kteří potřebují podporu či rady (Umírání, 2010, © online).

Mimo jiné mohou pozůstalí navštívit diskuzní fóra, kde sdílejí svůj příběh s jinými lidmi v podobné situaci či internetovou poradnu, kde odpovídají nejen lékaři, ale i sociální pracovníci, právníci a psychoterapeuti.

#### *České sdružení obětí dopravních nehod*



Jako další nápomocné organizace a sdružení lze zmínit České sdružení obětí dopravních nehod (České sdružení obětí dopravních nehod. 2011, © online). Toto sdružení se skládá převážně z pozůstalých, kteří své blízké ztratili při dopravní nehodě. Poskytují zejména psychickou podporu pozůstalým a případnou pomoc při dalším jednání například s pojišťovnou, policií, nebo odborné poradenství i svépomocná setkání.

## 4 Výzkumné šetření

Výzkumné šetření diplomové práce se zaměřuje na problematiku ztráty partnera ve středním věku, a to s ohledem na nezaopatřené pozůstalé děti a vychází z teoretického konceptu předcházejících kapitol diplomové práce.

*„Okolo čtyřiceti tisíc Čechů a Češek každý rok zažije jednu z nejstresovějších situací v životě: zemře jejich partner. Přitom ženy se dožívají vyššího věku než muži. Výsledek v praxi je velmi smutný. Například v roce 2010 žilo v Česku přes sto devatenáct tisíc ovdovělých mužů, ovšem ovdovělých žen bylo mnohem více: přes šest set dvacet osm tisíc“* (Hofmanová, 2012, online).

Je tedy evidentní, že ztráta partnera z důvodu smrti je velmi aktuální záležitostí. Avšak toto téma se jeví navzdory jeho aktuálnosti jako nedostatečně probádané, a stejně tak i informovanost společnosti o možnosti podpory ze strany státu, nebo o podpůrných faktorech, které pozůstalí mohou využít.

Například v odborné literatuře se bohužel pojednává zejména o zániku manželství smrtí jednoho z partnerů ve vyšším věku, i přestože se tato problematika týká i osob ve věku mladším. Výzkumné šetření se zabývá ztrátou partnera žen, které byly během ovdovění v produktivním věku a nesly odpovědnost za nezletilé děti.

Je obecně známo, že je smrt jedince lépe přijímána, pokud zasáhne člověka ve vyšším věku, ale pokud zastihne mladého jedince, je to vnímáno spíše jako něco tragického a naprosto nečekaného. Pokud žena ve střední dospělosti (35-45 let), ztratí partnera, většinou jsou v takovém manželství přítomni i potomci, které situace taktéž zasáhne. Taková žena-vdova je poté ve velmi tíživé a náročné životní situaci. Nejenže je sama zasažena zármutkem ze smrti milované osoby, kterou doprovází i změna její dosavadní role a identity a spousta dalších významných otřesů v jejím životě, ale taková vdova nese odpovědnost za sebe, ale i za své děti, na které zůstala bez partnera sama.

Jelikož se jedná o velmi náročnou životní situaci, kdy se pozůstalým otřese vnímání jak sebe samého, tak i celého okolního světa, je často zapotřebí i pomoc a podpora zvenčí. V takovém případě se nabízí několik možností odborné pomoci a poradenství, které jsou popsány v teoretické části diplomové práce a které jsou zohledněny i ve výzkumném šetření. Psychologové i lidé, kteří ztrátu partnera prožili, se shodují, že už v momentě, kdy člověku zemře partner v nemocnici, se ukazuje, jak si s přístupem k truchlícím neumí naše společnost poradit. Nejenže nikdo nemá čas si s pozůstalým promluvit, ale ani mu nikdo

nepředá kontakty na organizace, které by mu mohly poradit, jak postupovat dál. Což je paradoxní, protože poraden, které se věnují různým menšinám, či lidem v nesnázích všeho druhu přibývá, ale tato problematika zdá se být spíše opomíjena. Možná je to spojeno s určitou tabuizací smrti, kdy se v dnešní době o smrti nemluví a celkově se víceméně vytěšňuje z běžného života. Důkazem může být nárůst osob dožívajících své životy v nemocničních zařízeních, ale i postupné mizení pohřebních rituálu ze společnosti, a to i přestože pozůstalým umožňuje poslední rozloučení se zesnulým.

Cíle výzkumného šetření

Cílem výzkumu je *zanalyzovat autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním věku. Zejména to, jakým způsobem se vdovy se smrtí partnera vyrovnávaly a jaké těžkosti s tím spojené prožívaly jako stěžejní s ohledem na jejich děti.*

Výzkumným problémem práce je zjistit, jak ztráta partnera ve středním věku ovlivňuje vdovy, psychosociálně a ekonomicky, a jakým způsobem se se situací vyrovnávají

Na základě stanoveného výzkumného cíle byly formulovány následující výzkumné otázky:

DVO1: *Jak respondenti interpretují psychologické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO2: *Jak respondenti interpretují sociální aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO3: *Jak respondenti interpretují ekonomické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO4: *Jakým způsobem se respondenti vyrovnávali se vzniklou situací s ohledem na alternativní formy pomoci?*

DVO5: *Jakým způsobem ovlivnila ztráta partnera současný život respondentů?*

## 4.1 Strategie výzkumného šetření

Pro provedení výzkumného šetření jsme vzhledem k citlivosti a individuálnosti tématu zvolili kvalitativně orientovaný výzkum, konkrétně biografický design, který umožňuje hlubší proniknutí do zkoumané problematiky.

Švaříček a Šedová (2007, s. 17) uvádějí, že kvalitativní výzkum umožňuje výzkumníkovi za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a interpretovat jak lidé vnímají, prožívají a utvářejí sociální realitu.

*„Biografický design je vhodný pro zachycení komplexnosti určitého jevu, který je nepřehledný a nepredikovatelný a přitom chceme zachytit jeho vývoj.“* (Švaříček, Šedová, 2007, s. 126). Biografie umožňuje zkoumat pohled a přístup jedince ke komplexním jevům, jelikož si každý jedinec individuálně utváří své vlastní interpretace zkoumaných událostí (Švaříček, Šedová, 2007).

Cílem takového výzkumu je tedy zachytit pohled účastníků na danou problematiku a odkrýt význam a smysl „zavěcmí“ a v příběhu dotazovaných (Čermák, 2004, IN: Švaříček, Šedová, 2007). Výzkumník se snaží porozumět subjektivnímu pohledu jednoho nebo několika málo respondentů a z toho interpretovat jejich vnímání situace. Obecně lze dle Švaříčka a Šedové (2007) biografický design popsat jako systematické zkoumání, které vede k rekonstrukci minulého či budoucího života jedince kvůli jeho aktuálnímu pohledu. Biografický design si neklade jako cíl postihnout celou skutečnost, ale porozumět alespoň částečnému úseku předkládané skutečnosti z perspektivy dotazovaného jedince

Jako metodu pro zrealizování výzkumu jsem zvolila polostrukturovaný hloubkový rozhovor. Tyto rozhovory jsou se souhlasem respondentů nahrávány na diktafon, a to z důvodu snadnější následné transkripce. Pro polostrukturovaný rozhovor je charakteristické to, že se skládá z předem připravených otázek, které jsou následně kladeny respondentovi. Důvodem je minimalizace rizika vlivu respondenta na průběh a kvalitu rozhovoru. Dalším pozitivním rysem je možnost být v přímém kontaktu s dotazovaným, a tím pádem je výzkumníkovi umožněno vnímat i neverbální signály nebo předcházet různým nedorozuměním v pokládání otázek (Hendl, 2005, s. 173).

Pro zpracování získaných dat jsem zvolila metodu otevřeného kódování. Dle Švaříčka a Šedové (2007, s. 211) *„kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném*

*kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje. “.*

### **Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor byl vybrán záměrně. Výzkumný vzorek se skládá ze 3 respondentek, které ztratily manžela ve středním věku. Vzhledem k citlivosti tématu realizovaných rozhovorů a z důvodu snahy dosáhnout co možná největší otevřenosti respondentek, všechny vybrané osobně znám.

## **4.2 Charakteristika respondentů**

Respondentka 1 - Paní R.

Paní R. je 49 let. Vyučila se prodavačkou – prodej obuvi, v současnosti podniká v oblasti truhlářství. Tuto živnost zdědila po manželovi a snažila se ji přes všechny překážky udržet. Paní R. ovdověla ve svých 35 letech. Se zesnulým manželem mají dvě dcery, kterým je v současnosti 28 a 24 let. Jejich manželství trvalo 16 let, než je rozdělila smrt manžela. Pan Ladislav (manžel) zemřel ve 43 letech náhle na infarkt v nemocnici, kam se dostal, když mu bylo delší dobu nevolno a následně byl hospitalizován. Paní R. byla zavolána do nemocnice, kde jí byl podán zklidňující prášek, a poté jí bylo sděleno, že manžel prodělal infarkt, tudíž do několika hodin zemře. Dcerám tou dobou bylo 13 a 9 let. Starší dcera byla tou dobou s paní R. v nemocnici, tudíž si tím prošla s matkou. Mladší dcera byla mimo domov na škole v přírodě, o smrti otce jí matka informovala až po jejím příjezdu domů.

Po smrti manžela paní R. prožívala intenzivní zármutek, kdy ji pomáhala zejména rodina a blízcí přátelé. Rodiče paní R. se na několik měsíců přistěhovali, aby ji se vším potřebným mohli pomáhat. Další významnou osobou v těžkých chvílích byla pro paní R. její přítelkyně s dětmi, která si prošla podobnou situací.

Paní R. a její rodině nebyla nabídnutá žádná odborná pomoc, ani poradenství. Se vším si musela poradit sama, s ohledem na rady rodiny a blízkých. Uvádí, že jediný, kdo jí podal praktické rady ohledně úmrtí partnera týkající se určení opatrovníka dětí a žádosti o sirotčí a vdovský důchod, byl notář.

V současnosti paní R. žije s novým partnerem, ale nikdy se znovu neprovdala. Její děti jsou dnes dospělé a obě vystudovaly vysokou školu.

### Respondentka 2 – Paní M.

Paní M. je v současnosti 52 let. Vystudovala magisterský program, obor učitel a pracuje jako zástupkyně ředitele a učitelka němčiny a dějepisu. Paní M. ovdověla ve svých 44 letech. Její manžel zemřel v 45 letech na rakovinu plic, kdy poslední měsíce svého života trávil v nemocnici. Spolu mají dvě děti, dceři je v současnosti 25 let a synovi 23 let. Když otec zemřel, bylo dceři 17 a synovi 14 let.

Paní M. měla jako jediná z respondentek možnost připravit se na ztrátu manžela, a to z důvodu jeho nevyлéčitelné, dlouhodobé nemoci. Díky tomu předešla problémům týkajících se financí, které ostatní respondentky po smrti manžela zužovaly a musely je řešit.

Paní M. pomáhaly s vyrovnáváním se se ztrátou manžela děti a sestra. Zároveň popisuje, že jí pomáhalo vědomí, že je zaměstnaná, truchlení zahájila až po zařízení pohřbu, kdy opadlo nutné zařizování.

Paní M. a její rodina nebyla nabídnuta žádná forma pomoci, avšak sama po nějaké době usoudila, že je zapotřebí vyhledat pomoc psychologa, a to jak pro sebe, tak i pro své děti.

Partnera si paní M. našla po celkem dlouhé době od smrti manžela. V současnosti popisuje svoji životní situaci jako spokojenou, stejně tak život jejich dětí.

### Respondentka 3 – Paní L.

Paní L. je 53 let a vystudovala magisterský program – obor učitel pro první stupeň. Pracuje jako učitelka na prvním stupni na soukromé ZŠ. Paní L. ovdověla ve svých 42 letech. Její manžel spáchal sebevraždu ve svých 45 letech. Spolu mají jednu dceru, které je 26 let. Když otec zemřel, dceři bylo 15 let.

Paní L. označuje své manželství jako nefunkční již před smrtí partnera. Její truchlení a zármutek bylo významně ovlivněno výčitkami svědomí, pocitem viny, a v neposlední řadě tím, co potkalo její dceru, kterou sebevražda otce zasáhla natolik, že odešla z domu a propadla drogám. Paní L. tedy musela nejen zpracovat ztrátu manžela a přijmout způsob jeho odchodu, ale také zachraňovat svou dceru, která prodělala léčbu pro drogově závislé, a snažit se jejich vztah dát do pořádku.

V současnosti žije paní L. s novým přítelem, kterého si našla nedávno. Tvrdí, že měla dlouhou dobu strach z toho, co by na to reagovalo okolí. To je ovlivněno i tím, že měla pocit, že na ni okolí pohlíží jako na někoho, kdo může za to, co její bývalý manžel udělal. Paní L. je také čerstvou babičkou a tvrdí, že se její dceři daří dobře a že se jejich vztahy urovnaly, a co víc, zlepšily.

### 4.3 Identifikační údaje vztahující se k respondentům

Záznamový arch rozhovoru obsahoval mimo jiné identifikační otázky, zjišťující základní údaje o respondentkách. Tyto odpovědi nebyly zahrnuty do žádné z kategorií, a tudíž jim nebyly přiřazeny kódy. Získané údaje byly zpracovány pomocí níže uvedené tabulky.

Tabulka 1: Identifikační údaje respondentů

Respondent	Věk	Věk ovdovění	Děti	Okolnosti úmrtí partnera
Paní R.	48 let	35 let	2 děti	Náhlá smrt
Paní M.	52 let	44 let	2 děti	Nemoc
Paní L.	50 let	42 let	1 dítě	Sebevražda

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

#### 4.4 Obsahová analýza dat

Následná kapitola diplomové práce se věnuje analýze dat, která byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s ženami, které ovdověly v produktivním věku. Respondentky byly vybrány záměrně, a to z důvodu dosažení optimální otevřenosti respondentek všechny osobně znám. Jak již bylo zmíněno, jako metoda analýzy dat pro výzkumné šetření bylo zvoleno otevřené kódování. Následně byly na základě výzkumných otázek vytvořeny kategorie a k nim přiřazeny kódy, které do dané kategorie spadají.

Obrázek 1: Schéma kategorií a kódů

Psychologické aspekty	Sociální aspekty	Ekonomické aspekty	Formy pomoci	Současná situace
Emoce	Děti	Uzavření účtů	Rodina a přátelé	Nový partner
Truchlení a zármutek	Fungování rodiny	Zvládání situace	Odborná pomoc	Život po ztrátě
	Přístup okolí			

Zdroj: vlastní výzkumné šetření



## Psychologické aspekty

Pokud člověk ztratí blízkou a milovanou osobu, jedná se o velmi náročnou životní situaci, která má dopady na celou osobnost jedince, tudíž i na lidskou psychiku. Právě psychologickými aspekty ovlivněnými smrtí manžela se zabývá tato kategorie. Pozůstalý prožívá intenzivní emoce a prochází si truchlením a zármutkem, které jedinci pomáhají se s nově vzniklou situací vyrovnat.

Kategorie obsahuje následující kódy: Emoce, Truchlení a zármutek

### Emoce

Během výzkumu se ukázalo, že všechny dotazované respondentky prožívaly bezprostředně po ztrátě manžela obdobné pocity. To co prožívaly, by se dalo popsat jako analogie fází truchlení dle Johna Bowlbyho či Naděždy Špatenkové, které jsou uvedeny v teoretické části diplomové práce.

Všechny respondentky se ve svých výpovědích shodují na tom, že prožívaly zejména intenzivní pocit zmatenosti, zloby a nevěřivosti. Jako další faktor, který doprovází ovdovění odborníci uvádí mimo jiné zasažení identity pozůstalých. Z toho důvodu se v ideálním případě musí začít snažit utvářet svou novou identitu, která je nezávislá na zesnulém. To se potvrdilo i během výzkumu, pro ukázkou lze uvést úryvek z rozhovoru s Paní R. *„Člověk se snaží ze všech sil, a pak to na něj padne. Měla jsem pocit, že chybí něco ze mě, jako kdybych se rozpadla na tisíc kousků.“*

Od zbylých dvou respondentek se nepatrně lišila paní L., která zdůrazňovala zejména pocity naštvanosti, zloby, ale také pocit viny, což lze vysvětlit zejména okolnostmi úmrtí jejího manžela, který spáchal sebevraždu. *„Upřímně jsem byla naštvaná, jelikož jsem věděla, že u toho byla dcera, která ho našla a které bylo tou dobou 15 let. A vůbec, nedokázala jsem pochopit, jak to mohl udělat.“*, následně dodává: *„Vztek, ale zároveň jsem měla i výčitky svědomí, že jsem to měla tušit a zabránit tomu.“* Zde je třeba opět odkázat na teoretickou část diplomové práce, konkrétně na Naděždu Kubíčkovou (2001), která uvádí, že pokud se jedná o ukončení života sebevraždou, jde o nejméně a nejhůře přijatelnou příčinu smrti pro pozůstalé. Taková smrt je dle ní spojena s velice intenzivními pocity viny a hněvu, které jsou pozůstalí schopni obrátit jak proti zemřelému, tak i proti sobě samým.

Dále se u dotazovaných respondentek objevovaly i pocity provinění, *„...já měla dlouhou dobu pocit, že se nemůžu ani smát. Mít radost. Potom přišly vždycky výčitky.“* (paní R.)

Jedna z respondentek také zmiňovala proměnlivost svých pocitů. Docházelo u ní ke střídání fází truchlení a zármutku, jednou měla pocit, že je vše na lepší cestě a podruhé byla zpět na dně.

### Truchlení a zármutek

Truchlení je dlouhodobý a nezbytný proces při vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby. Je potřebné, aby si pozůstalí truchlením prošli a díky tomu zpracovali a akceptovali ztrátu, a tím integrovali nešťastnou událost do vlastního života. To vše je samozřejmě spojeno s bolestným obdobím a dalšími příznaky truchlení, které mohou znervózňovat jak pozůstalé, tak i blízké sociální okolí. (Špatenková, 2004)

Během výzkumu se ukázalo, že dvě respondentky ze tří začaly truchlit až po tom, co zařídily pohřeb, jelikož do té doby měly co na práci a neměly čas se hroutit. Paní M. v rozhovoru uvedla: *„Asi tak, že jsem musela zorganizovat pohřeb. To by člověk neřekl, kolik se toho musí zařídit. A jak moc se mu nechce a zároveň jsem cítila, že mi pomáhá to, že jsem zaměstnaná. Všichni se mě ptali, jak je možný že to tak zvládám. Ovšem po pohřbu to na mě padlo. Totální apatie vůči všemu a všem, i vůči sobě. Měla jsem pocit, že jsem se rozpadla. Tohle trvalo asi měsíc.“*

Například paní R. uvedla, že pro ní bylo asi nejtěžší období truchlení právě to, kdy si uvědomila konečnost ztráty manžela. Také zmiňovala pocity toho, že manžel zcela neodešel, měla dojem, že ho vidá. Poté, co si uvědomila, že je to konec definitivní, nastalo nejhorší období. *„Nejhorší to bylo ale ve fázi, kdy si uvědomíš, že to tak fakt je, že už se vážně nikdy nevrátí. To se v tobě střídá naštvanost, bezmoc, nenávisť prostě je to šílený.“* John Bowlby(2013) spojuje tyto pocity s druhou fází zármutku: fáze toužení a hledání ztracené osoby: hněv, uvádí, že *„během první fáze zármutku je běžné, že postižený člověk přechází mezi dvěma stavy mysli. Na jedné straně ví, že nastala smrt, a prožívá bolest a beznadějnou touhu. Na druhé straně nemůže uvěřit, že se to stalo, utěšuje se, že všechno ještě může být v pořádku, a má nutkání hledat a znovu získat ztraceného člověka.“*

V tomto ohledu lze opět spatřit podobnost a analogii s teoretickou částí diplomové práce, všechny respondentky zmiňovaly obdobné stavy a pocity, pro jejichž vysvětlení lze najít oporu právě v předchozích kapitolách.

### Sociální aspekty

Ztráta milovaného člověka, životního partnera s sebou nese řadu změn v životě pozůstalých. Ženy-vdovy ztrácí nejen svou dosavadní identitu, ale také sečasto domnívají,

že jsou odsouzeny být až do konce svého života samy, jelikož si nedokážou najít náhradu za svého bývalého manžela. Vše, co mělo v jejich životě smysl, ženy většinou budovaly spolu s manželem nebo pro něho a svou rodinu. Ztráta smyslu života vdov je často doprovázena vyhýbáním se veškerým sociálním kontaktům. A existuje zde velké riziko sociální izolace. Souvisí to i s přístupem okolí, s tím, jakým způsobem je s vdovami zacházeno a jednáno. V neposlední řadě sem spadá tematika spojená s dětmi, jelikož se ženy-vdovy v produktivním věku stávají samoživitelkami a osamocenými rodiči, což zasahuje do dosavadního fungování rodiny. Tím se zabývá tato kategorie.

Kategorie obsahuje následující kódy: Děti, Fungování rodiny, Přístup okolí

## Děti

Velmi podstatný faktor v problematice spojené s vdovami v mladém věku znamenají děti, které zůstávají po smrti otce s matkou samy. A jelikož všechny dotazované respondentky mají děti, realizované rozhovory se týkaly i jich.

Asi nejintenzivnější pocity spojené se smrtí otce respondentky uváděly dilema, jakým způsobem tu informaci dětem předat. Například paní R. uvedla: *„Tak tohle byla jedna z nejtěžších věcí. Jako to nikomu nepřeju. Starší dcera, který v té době bylo asi 13 se to v podstatě dozvěděla podobně jako já. Protože tou dobou byla se mnou. Dokonce i v nemocnici, kdy jsme vlastně jen čekaly, kdy Láďa umře. Ted' když to takhle říkám tak je to fakt šílený. Já v tu dobu vlastně neměla ani sílu ji nějak ulevit, musela to tak nějak zvládnout sama. Mladší dcera byla tou dobou na škole v přírodě, bylo jí 9. Po domluvě s učitelem a tak se všema který v mém okolí byli, jsme se rozhodli, že jí to nebudeme kazit a řekneme jí to až se vrátí. Dneska vím, že jsem to asi takhle neměli dělat. Ale já neměla na nic sílu. Když přijela, oznámila jsem jí to v autě, jelikož hned poznala, že se něco děje.“*

Druhá respondentka, paní M. na tom byla podobně, obě děti byly s ní u otce téměř do konce. Paní M. dokonce naznačovala, že naopak děti pomáhaly jí. Avšak po delší době od smrti usoudila, že je zapotřebí navštívit společně psychologa.

Příběh třetí respondentky, paní L. se opět lišil, její patnáctiletá dcera našla svého otce mrtvého, potom, co spáchal sebevraždu. *„U nás to bylo spíš tak, že to dcera sdělila mně, byla nešťastná, našťvaná a zmatená. Byla našťvaná asi víc na mě a snažila se mi nějakým způsobem ublížit. Nebo nevím, takhle to vnímám já.“* Je evidentní, že příběh třetí respondentky, paní L. se v několika ohledech liší. Lze to připsat způsobu úmrtí manžela a otce, který spáchal sebevraždu. To lze odůvodnit rozdílem mezi přijetím anticipované ztráty a ztrátou násilné, která je popsána v teoretické části práce. Dopady takové ztráty se

ukazují i v přijetí ztráty otce skrze dceru paní L., která se po smrti otce uchýlila k drogám, jelikož nedokázala zpracovat vlastní pocit viny a zároveň odpustit matce, které určitý podíl viny připisovala také.

Na čem se ale všechny respondentky shodují je to, že vnímaly své děti jako smysl života, který jim dával alespoň nějakou sílu a vůli žít dál, a to právě kvůli nim.

### Fungování rodiny

Pokud zemře otec od rodiny, dochází nejen ke změně rolí v rámci rodiny ale i k narušení rodinné rovnováhy, role otce zůstává neobsazená. Na ženu jsou v takové situaci kladeny velké nároky. Musí zastávat roli matky i otce. Vdovy, které zůstanou samy s dětmi po úmrtí manžela, se snaží udržet fungování celého rodinného systému, tudíž přebírají i roli otce.

Smrt otce od dětí samozřejmě ovlivní i chod domácnosti a celkově fungování rodiny. První respondentka, paní R. na otázku, v čem se změnilo fungování rodiny po ztrátě manžela odpověděla následovně: „*Víceméně ve všem. Určitou dobu po tom, co se to stalo, možná ani neexistoval. Kdyby nebylo mých rodičů a tchýně, tak vůbec netuším, jak by to dopadlo. Postupem času jsem zjišťovala, co všechno musím začít dělat jinak. Nejpodstatnější pro mě bylo asi to, že jsem zjišťovala, že jsem fakt na všechno sama. Když se holky třeba hádaly, a že se hádaly často*“. *Bylo pro mě strašně náročný vybudovat si takovou autoritu, aby mě braly vážně. Snažila jsem se jim všechno dát, vynahrudit. A někdy se to prostě nevyplácelo.*“

Konkrétně respondentky popisovaly, že pro ně bylo náročné převzít i roli otce, tedy osoby, která je pro děti přirozeně větší autoritou. „*Nechte toho holky nebo přijde táta*“ (paní R.) Ale i praktické věci, jako je například sekání zahrady, obstarávání kotle, a podobné typicky mužské práce.

Úmrtí partnera a otce zasáhlo i přes snahu žen–matek téměř vše ve fungování rodiny.

### Přístup okolí

To, jakým způsobem se okolí a společnost chová k ovdovělým ženám, je také podstatným faktorem, který ovlivňuje vyrovnávání se se ztrátou. První ze situací, která tento přístup definuje je to, jakým způsobem je smrt partnera-manžela vdovám oznámena. Dvě ze tří dotazovaných respondentek se dozvěděly o smrti manžela ze strany doktora. I přestože je lékařská péče v České republice na dobré úrovni, tyto případy dokládají, že v něm schází lidský přístup a empatie. Avšak je důležité uvědomit si, že se tyto situace

odehrávaly cca před 12 lety a je možné, že v současnosti je tato problematika na lepší úrovni.

V průběhu rozhovoru se tedy jeví jako zásadní moment bezprostředně po smrti manžela to, jakým způsobem byla respondentkám informace o ztrátě sdělena. Paní R. a paní M. byla informace sdělena doktorem v nemocnici. Z toho paní R. byl předně podán lék na zklidnění, jak uvádí v rozhovoru: *„Pořádně mi to řekli až v nemocnici, ale to si posichrovali tím, že mi předtím dali nějaký prášek, abych byla asi víc v klidu.. Bylo to vlastně docela necitelný a chladný.“* Zároveň však Paní R. uvedla, že rozumí tomu, že ani doktoři to ve své profesi nemají lehké a že by ji změna jejich přístupu stejně manžela nevrátila. Paní M., která přišla o manžela na následky dlouhé nemoci, a tudíž smrt manžela očekávala, uvedla, že v nemocnici nebyli příliš empatictí. I přestože jim bylo umožněno být s manželem téměř do konce, bezprostředně po jeho smrti byli odvedeni a nikdo jim nevěnoval pozornost.

Co se týká sociální izolace vdov, respondentky uvedly, že buď společnost bezprostředně po ztrátě manžela vůbec nevyhledávaly nebo se jí přímo stranily. Paní R. vypověděla: *„No, po smrti Ládi jsem nikam mezi lidmi nechodila“*. Anebo se o okolí vůbec nezajímaly. Paní M. se k tomu vyjádřila následovně: *„Já jsem docela vůdčí typ, který se moc okolím nezaobírá“*. Zároveň všechny respondentky poukázaly na to, že jim okolí projevovalo lítost, která nebyla vždy příjemná, jelikož se snažily navrátit se do normálního života a začít znovu. Paní M. uvedla: *„Samozřejmě jsem pocítila určitou dávku lítosti, která může být milá, ale někdy naopak vůbec. Kde se ke mně chovali výrazně odlišně bylo v práci, kam jsem nastoupila hned, jak to bylo možné. Nejenže je pro vás nesmírně těžké předstoupit před lidi, kteří to samozřejmě vše vědí, ale když Vás obletují a snaží se vám až moc pomáhat, také to není to pravé. Ale s odstupem času si uvědomuji, jak to je těžké i pro vaše okolí. Sama nevím, jak bych reagovala já.“*

U třetí respondentky, paní L. se opět ukázala určitá odlišnost i v přístupu okolí, vůči její osobě, což opět připisují způsobu smrti jejího manžela. K tomuto tématu se vyjádřila následovně: *„Jelikož se manžel zabil, bylo evidentní, že na mě někteří koukali skrz prsty. Jako bych to snad udělala já, nebo ho k tomu donutila. A to tedy bylo to poslední, co v takovou chvíli potřebujete. Měla jsem pocit, že bych neměla ani vycházet ven.“*

Z průběhu výzkumu vyplývá, že okolí respondentek často neví jak správně zareagovat v situaci, která není zcela běžná a že by respondentky – vdovy nejspíš uvítaly to, kdyby se k nim lidé chovali „normálně“. Žádoucí by také bylo, aby je nesoudili a neodsuzovali za něco, o čem nic neví. Pokud chce člověk začít nový život, měl by začínat

bez nálepek a stigmat a jelikož lze v tomto případě hovořit o určitém stigmatu vdovy, nelze to považovat za ideální přístup.

### **Ekonomické aspekty**

Nejen že se ovdovělá žena musí vypořádat s výše zmíněnými faktory truchlení a zvykání si na novou situaci, ale čeká ji také spousta praktického zařizování. I přes náročnost situace je potřeba řešit mnoho neodkladných záležitostí. Ať už je to zařizování kolem pohřbu, vyřizování důchodu, přepisu smluv nebo dědictví a spousta dalších nepříjemných aktivit.

Kategorie obsahuje následující kódy: Uzavření účtů, nárok na důchod, finanční situace

#### **Uzavření účtů**

Bezprostředně po smrti manžela, pokud vdova potřebuje finance na živobytí a peníze jsou uloženy na společném účtu manželů, nebo pouze na účtu manžela, je zapotřebí rychle - obvykle je na to pouze několik dní - vybrat peníze, dokud účet banka nezablokuje na základě pozůstalostního řízení. Také je zapotřebí projít veškerá životní a úrazová pojištění, zjistit, zda jsou zaplacený všechny nezbytné účty, kontaktovat školu a učitele dítěte a informovat je o vzniklé situaci. Potřebné je vytvořit kopie úmrtního listu, které vdovy potřebují k provádění veškerých změn týkajících se účtů, různých smluv, apod.

K probíranému tématu se všechny dotazované vdovy vyjádřily velmi podobně. Uzavření účtů do dědického řízení shledávají jako zásadní problém, a pokud by neměly známé, kteří by jim neporadili, co a jak mají udělat, neměly by k dispozici téměř žádné finance. Například třetí respondentka, paní L. uvedla: *„Z manželova účtu jsem ale na poslední chvíli nějaké peníze hlavně teda pro děti vybrala. Bylo mi z toho na nic, ale co jsem měla dělat?! Dcera chodila do školy a já bych to sama jen těžko finančně zvládla.“*

První respondentka, paní R. na otázku jak zvládala finanční situaci po ovdovění odpověděla následovně: *„Když Láďa zemřel, měla jsem kolem sebe díky Bohu pár přátel, který mě okamžitě zachránili. Já neměla nejmenší tušení, co a jak dělat. Díky jednomu známému, což ani nevím, jestli takhle můžu říkat, kterej za mnou přišel a řekl mi, že okamžitě musíme do banky vybrat peníze, než se to dostane do dědickýho řízení, jsme měli alespoň na základní věci. Do té doby mě ani nenapadlo, že se po smrti uzavřou účty až do dědickýho řízení. A když jsou vaše děti nedospělý, tak to může trvat třeba i dva roky, než se účty znovu otevřou. To je co?“*

Je evidentní, že finanční situace vdov je ve velkém ohrožení, pokud nemají informace o tom, jak postupovat. Zároveň je podstatné si uvědomit, že v mladém věku málo kdo přemýšlí o tom, že jeho partner zemře a připravuje se na tuto možnost praktickými náležitostmi, jako jsou oddělené účty a podobně.

### Finanční situace

Další náležitosti, kterou vdovy bezprostředně po ztrátě manžela musí řešit ohledně financí je nárok na vdovský a sirotčí důchod, a to pokud pečují o nezaopatřené dítě. Vše je v jejich režii a vdovy se s tím musí popasovat samy. Z výzkumu je patrné, že je v tomto ohledu problémem zejména malá informovanost o tom, jakým způsobem postupovat, na koho a v jakou chvíli se obrátit.

Dotazované vdovy uvedly, že si vše musely zjistit samy nebo na doporučení přátel a příbuzných. Zároveň se ukázalo, že finanční zaopatření rodiny po smrti manžela všechny vdovy zvládly, i přestože to označují za velmi náročnou oblast, s kterou se musely vypořádat.

Jedna z respondentek uvedla: *„Jak říkám, tenkrát jsem na tyhle věci neměla sílu a asi ani pomyslení. Ale díky rodině, která mi radila a pomáhala jsem to zvládla. Jedinej kdo mi vlastně dal nějaký praktický rady byl notář. Skrze něho jsem musela určit opatrovníka holek, a to musel schválit soud. To byl vlastně jedinej kontakt třeba se sociálkou. Jinak nikoho nic nezajímalo. Říkám, jen ten notář mně řekl co mám jak udělat a že si mám zažádat o sirotčí důchod a vdovskej.“*

Ve výpovědích se lišila paní M. které se ztrátou partnera počítala, a to z důvodu jeho dlouhodobé a vážné nemoci. *„Jak už jsem říkala, to, že manžel odejde jsem věděla a on taky. Na vše jsme se vlastně společně připravili, i přestože to nebylo ani trochu příjemné připravování.“* V tomto ohledu sehrál svou roli faktor očekávané ztráty, jelikož měl tento manželský pár možnost se na situaci prakticky připravit před tím, než došlo k úmrtí.

### Formy pomoci

Tato kategorie se zabývá tím, jaké formy pomoci a podpory jsou dostupné pro vdovy a jejich děti a zda jim je vůbec nějaká pomoc nabídnuta. Jedná se celkově o to, jakým způsobem je o vdovy ze strany státu a podpůrných organizací v ČR postaráno.

Největší podpora se očekává od příbuzných pozůstalých, ale jelikož i oni jsou obvykle zasaženi zármutkem a truchlí, nelze od nich očekávat dostačující pomoc a rodina a rodinný systém se často po smrti blízké osoby stává dysfunkčním. V takovém případě

potřebuje pomoc celá rodina (Špatenková, 2008). Profesionální pomoc pozůstali vyhledávají většinou až ve chvíli, kdy vyčerpali jiné zdroje pomoci, ať už to jsou vlastní obranné mechanismy a copingové strategie nebo pomoc přátel a příbuzných.

Kategorie obsahuje následující kódy: rodina a přátelé, odborná pomoc

### Rodina a přátelé

Jak již bylo uvedeno výše, největší podpora pro vdovy je očekávaná od příbuzných a přátel. Z realizovaného výzkumu se toto tvrzení potvrdilo, všechny respondentky jako nejvýznamnější oporu v náročných situacích vnímaly rodinu, zejména maminku nebo blízké přátele.

Na otázku, kdo jim nejvíce pomáhal se vzniklou ztrátou odpovídaly následovně: *„Moje rodiče, tchýně a děti, díky kterým jsem měla potřebu jít dál. Rodiče se k nám asi na dva měsíce nastěhovali a všechno potřebný obstarávali a pomáhali mi s holkama. Za to jsem jim fakt vděčná. Vlastně mě i trochu hlídali. Když to nejhorší opadlo, začala jsem být otevřenější i ke kamarádům, kterým vděčím taky za hodně. Hodně mi pomohla kamarádka, která prožila podobnou věc. Ta u nás se svými dětmi trávila víkendy. To pomáhalo mně i dětem.“*

Na otázky spojené s tím, jak konkrétně taková pomoc vypadala, dotazované vdovy nejčastěji odpovídaly, že se jednalo zejména o obstarání dětí a běžných domácích prací. Navíc se díky tomu cítily v bezpečí a dokonce pod určitou kontrolou. Největší roli obecně v takovou chvíli sehrávala u dotazovaných vdov zejména maminka, to lze uvést na následujícím úryvku rozhovoru s paní L.: *„Byla se mnou téměř nonstop. Chodila na nákupy a pomáhala zařizovat pohřeb. Taky mi ve správnou dobu řekla, že se mám zvednout a začít fungovat jako dřív. Byla to moje opora.“*

Paní M. v rozhovoru uvedla: *„To bylo různé. Ale jelikož bydlíme mimo město, tak mi hodně pomáhalo, když děti odvezla třeba do školy. A samozřejmě to, že máte někoho, s kým můžete mluvit, ale i mlčet. Někoho, na koho se můžete spolehnout a máte alespoň chvíli pocit, že na to na všechno nejste tak úplně sama.“*

### Odborná pomoc

Pokud běžné obranné mechanismy a copingové strategie v oblasti vyrovnávání se se ztrátou milované osoby nejsou dostatečné nebo dokonce selžou, je zapotřebí hledat pomoc a podporu jinde, a to zejména u pracovníků v pomáhajících profesích, kterými mohou být lékaři, sociální pracovníci, duchovní, nebo „poradci“, pracovníci hospiců a jiných poraden



a v neposlední řadě jsou to psychologové. Špatenková (2008, s.11) uvádí, že „*péče o pozůstalé může mít nejrůznější podobu – od soucitné a empatické komunikace, přes krizovou intervenci, nejrůznější poradenství až po psychiatrickou péči. Pomoc pozůstalým tedy zahrnuje poměrně široké spektrum – od laické pomoci až po profesionální aktivity.*“

Psychologové i lidé, kteří ztrátu partnera prožili, se shodují, že už v momentě, kdy člověku zemře partner v nemocnici, se ukazuje, jak si s přístupem k truchlícím neumí naše společnost poradit. Nejenže nikdo nemá čas si s pozůstalým promluvit, ale ani mu nikdo nepředá kontakty na organizace, které by mu mohli poradit, jak postupovat dál. Což je v rozporu se skutečností, protože poraden, které se věnují různým menšinám či lidem v nesnázích všeho druhu přibývá, ale tato problematika zdá se být spíše opomíjena.

I přestože forem pomoci pro pozůstalé není málo, problémem je opět informovanost cílové skupiny o těchto možnostech. Celkově z výzkumů vyplývá, že ovdovělé ženy mají pocit, že jsou na všechno samy a že mimo jejich rodinu a přátelé nikdo nejeví nejmenší zájem o to, v jaké situaci se ocitly. „*Každopádně vám nikdo pomoc nenabídne.*“ „...*, Jediněj kdo mi vlastně dal nějaký praktický rady byl notář. Skrze něho jsem musela určit opatrovníka holek, a to musel schválit soud. To byl vlastně jedinej kontakt třeba se sociálkou. Jinak nikoho nic nezajímalo.*“

Zároveň se ukazuje určitá forma stigmatizace vyhledání pomoci mimo rodinu a přátelé. Ukazuje se, že i přes to, že by byla nějaká forma poradenství a podpory vdovám nabídnuta, tvrdí, že by ji i tak nevyužily.

Paní M. se jako jediná dozvěděla o různých formách pomoci pro pozůstalé, a to skrze terapeuta její dcery, který byla tou dobou drogově závislá. „*To jsem se dozvěděla až skrze léčbu dcery. Kdy mi to nabídnul její terapeut. Jinak ne.*“

„*T: A využila jste tu možnost?*“

„*R3: Nevyužila. Byla jsem ráda, že je na tom lépe dcera, to pro mě bylo motorem. Ale je pravda, že když se to s dcerou urovnalo, vyhledala jsem psychologa sama a docházím k němu i dnes. Víte, není lehký žít s pocitem viny. Snažím se s tím pracovat.*“

### **Současna situace**

Do této kategorie spadá to, jaký život žijí dotazované vdovy v současnosti, a to s ohledem na jejich děti. Podstatný faktor zde sehrává to, zda si našly nového partnera a jakým způsobem hodnotí svou současnou situaci s ohlédnutím se na období ovlivněné ztrátou partnera.

Kategorie obsahuje následující kódy: nový partner, život po ztrátě

## Nový partner

Některé ovdovělé ženy ale společnost příliš nevyhledávají, natož aby sháněly nového partnera. Dle Vágnerové (2000) tendence navázat nové partnerství po smrti manžela pohání zejména strach ze samoty a motivace najít novou oporu, se kterou je možné sdílet životní radosti ale i strasti. Avšak ovdovělí lidé nová manželství uzavírají spíše vzácně a spíše preferují svazek neformální. Ale spousta ovdovělých naopak po navázání nového partnerství netouží. Vágnerová (2007) uvádí, že se jedná zejména o vdovy, které si chtějí udržet svou nezávislost a mají obavy ze situace, kdy by se museli opět starat o nemocného partnera. Dalším faktorem je strach z náročné adaptace na nové soužití s novým partnerem.

Všechny dotazované respondentky si nového partnera našly a tvrdí, že jsou s ním spokojeny. Ale zajímavé je, že ani jedna se za nového partnera neoddala. Paní R. jako důvod uvedla následující: *„Tak za prvý jsme na to už starý „směje se“ a taky máme oba svoje děti, takže by to bylo složitější ohledně dědického řízení.“*

Ostatní respondentky jako důvod uvedly to, že už jednoho manžela měly a že nevidí důvod, proč by měly uzavírat manželství nové

## Život po ztrátě

Jelikož ztráta manžela bez pochyb ovlivňuje celý život pozůstalých, jeví se jako podstatné zhodnotit, jakým způsobem tyto okolnosti ovlivnily život vdov v současnosti. I přestože všechny dotazované respondentky uvedly, že se mají dobře, je možné z těchto rozhovorů vyhodnotit určité společné znaky, které ovlivnily život respondentek.

Prvním z takový znaků je i to, že ani jedna z respondentek nevkročila do nového manželského svazku. Lze to vysvětlit tím, že mají obavy z toho, že by se mohla opakovat podobná situace jako v jejich minulém manželství, a to smrt partnera.

Dále všechny respondentky naznačovaly, že se zlepšil jejich vztah s dětmi, nebo alespoň mají ten pocit.

Na otázku jak ovlivnila smrt manžela jejich dosavadní život všechny respondentky odpovídaly obdobně. Obecně se cítí silnější a mají pocit, že zvládnou věci, které by je dříve ani nenapadly, čímž narážejí zejména na činnosti, které do té doby obstarával manžel. *„Zvládám třeba vymalování bytu nebo přidělání poličky“*. Jedna respondentka navíc uvedla následující: *„Určitě se mi udělalo o hodně víc vrásek. Ale taky jsem si uvědomila, že vám nikdo nic nedá zadarmo a že co si sami neuděláte, nikdy mít nebudete,*

*nebo alespoň já neměla. Jo a taky mi holky tvrdí, že jsem až příliš starostlivá. A to si třeba odůvodňuju tím, že mám v životě asi větší strach o svoje blízký.“ (Paní R.)*

Je logické, že smrt blízké osoby ovlivní vnímání smrti i pozůstalé, proto se mohou objevovat u žen, které přišly o partnera větší pocity strachu o své blízké.

## 4.5 Závěr výzkumného šetření

Závěrečná kapitola výzkumné části diplomové práce se zabývá interpretací a prezentací výsledků, zodpověděním výzkumné otázky a tím, zda bylo dosaženo vytyčeného cíle výzkumného šetření.

Praktická část diplomové práce vychází z výzkumného problému, kterým bylo zjistit, jak ztráta partnera ve středním věku ovlivňuje vdovy, psychosociálně a ekonomicky, a jakým způsobem se se situací vyrovnávají. Hlavní cíl výzkumného šetření byl definován následovně: *zanalyzovat autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním věku. Zejména to, jakým způsobem se vdovy se smrtí partnera vyrovnávaly a jaké těžkosti s tím spojené prožívaly jako stěžejní s ohledem na jejich děti.*

Na základě stanoveného výzkumného cíle byly formulovány následující výzkumné otázky:

DVO1: *Jak respondenti interpretují psychologické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO2: *Jak respondenti interpretují sociální aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO3: *Jak respondenti interpretují ekonomické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

DVO4: *Jakým způsobem se respondenti vyrovnávali se vzniklou situací s ohledem na alternativní formy pomoci?*

DVO5: *Jakým způsobem ovlivnila ztráta partnera současný život respondentů?*

### *DVO 1: Jak respondenti interpretují psychologické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

I přestože je prožívání zármutku a truchlení individuální záležitostí, kterou ovlivňuje několik faktorů, jako je věk truchlícího, jeho osobnost a podobně, tak z výzkumu vyplynulo, že všechny dotazované respondentky prožívaly zejména pocity zmatenosti, nevěřičnosti a zloby. Většina zmiňovaných pocitů byla ovlivněna přesvědčením žen-vdov o tom, že jejich život smrtí manžela končí, popisovaly pocity viny z toho, že by měly mít třeba jen na chvíli z něčeho radost, jakoby neměly nárok na radostné chvílky. Všechny respondentky v prožívání ztráty manžela samozřejmě zásadně ovlivňovala existence jejich dětí, za které pocitovaly zejména odpovědnost, ale také pro ně byly určitým motorem pro to nepřestat se snažit jít dál.

Výzkum také poukázal na to, jak podstatnou roli sehrává v truchlení pro pozůstalé pohřeb, jako rozloučení se zesnulým. Ačkoliv se pohřební rituály v současnosti ocitají v určité krizi, ukazuje se jejich důležitost. Špatenková (2008) uvádí, jak je pohřební, nebo jakýkoliv jiný přechodový rituál podstatný pro vyrovnávání se se ztrátou. Pokud pozůstalí odmítnou tento rituál zařadit nebo se ho odmítnou jen zúčastnit, může to vést až k sociální izolaci pozůstalých.

Také lze shledat v jejich prožívání ztráty i určité odlišnosti, které připisujeme zejména okolnostem úmrtí. V teoretické části diplomové práce členíme okolnosti úmrtí na smrt náhlou, násilnou nebo anticipovanou. Jako náhlá smrt je popisována situace, kdy k úmrtí došlo nečekaně a bez jakéhokoliv upozornění předem. Příkladem takové smrti může být: vražda, nehoda, nebo krátkodobá nemoc. Náhlá ztráta blízké osoby může být dle odborníků prožívána dokonce hůře než smrt, která se dala očekávat (Relfová, 2007). Tento typ úmrtí zastupuje ve výzkumném souboru paní R., která přišla o manžela náhle. Z výzkumu je patrné, že paní R. kvůli nepřipravenosti na smrt partnera zažívala asi největší psychické potíže spojené s jeho úmrtím. To se projevovalo nechutenstvím, apatií ke všemu a všem, zmateností. Dokonce uvedla, že na ni rodiče museli dohlížet. Také musela užívat antidepresiva.

Dále je to násilná smrt, která je chápána jako vražda nebo sebevražda. Pokud se jedná o vraždu, tak je truchlení zkomplikováno intenzivními pocity viny, hněvu a touhy pomstít se (Kubíčková, 2001). Tyto okolnosti úmrtí zastupuje ve výzkumném souboru paní L.. Její manžel spáchal sebevraždu, což zapříčinilo u paní L. zejména pocity viny, které pramenily zejména z přesvědčení toho, že život žen po smrti manžela končí, měly pocit, že nemají právo mít z ničeho a výčitky svědomí a také zlost.

Posledním druhem je anticipovaná smrt, která je dle Relfové (2007) méně komplikovaná pro pozůstalé, než když blízká osoba zemře náhle. Důvodem je varovné období, kdy mají pozůstalí více času se připravit na budoucí ztrátu. Tento typ zastupuje paní M., jejíž manžel umíral na následky dlouhodobé nemoci, a to rakoviny plic. V tomto případě se objevil faktor připravenosti, kdy paní M. i s dětmi smrt manžela přijala klidněji a smířlivěji než ostatní respondentky, avšak po delší době došlo ke zhoršení jejich stavu a na tom základě musela respondentka a její děti vyhledat psychologickou pomoc.

V tomto ohledu jsou patrné určité odlišnosti v prožívání ztráty. Avšak výzkum ukázal, že všechny respondentky si prošly obdobnými fázemi truchlení. Rozdílem bylo pouze pořadí, jakým procházely z fáze do fáze.

## DVO 2: *Jak respondenti interpretují sociální aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

Smrt manžela a otce od rodiny nezasahuje pouze emoční stránku pozůstalých, ale i fungování rodiny. Matka, která zůstane na děti sama, se ocitá ve velmi těžké situaci, kdy jsou na ni kladeny velké nároky. Ženy-matky, obvykle ztrácí po smrti partnera smysl života a svou dosavadní identitu, což v některých případech může vézt až k sociální izolaci. Podstatnou roli v tomto ohledu hraje i to, jakým způsobem k vdovám přistupuje okolí.

Vdova po smrti manžela podstupuje několik ztrát. Jsou to například ztráty perspektivy společné budoucnosti, zvyků, rituálů, ale i některých sociálních pozic a rolí – z manželky se stane vdova. Pro vdovy se celkově mění se ztrátou partnera i jejich identita (Kubíčková, 2001).

S přístupem okolí se vdova poprvé setká zřejmě ve chvíli, kdy ji byla informace o smrti manžela sdělena. Všechny dotazované respondentky se o smrti partnera dozvěděly z úst doktorů a všechny v tomto ohledu pociťovaly určitou chladnost a necitelnost. Takový přístup ženám situaci ani trochu neulehčuje. Poté se vdovy-matky musí vypořádat s tím, jak informaci předat svým dětem. Zřejmě neexistuje správný a ideální návod, jak sdělit něco takového. Avšak existuje několik doporučení. Pro komunikaci s dítětem, které je zasaženo ztrátou rodiče existuje dle Meekhofové (2017, s103) několik užitečných rad: být k dítěti poctivý, otevřený a přímý a dát dítěti najevo, že ho chápete i přestože reakce mohou být všelijaké. Posléze se žena-matka, která ovdověla, dostává do situace, kdy musí převzít v rodině roli i po zemřelém. Z výzkumu vyplynulo, že největší problém matkám dělал pocit osamělosti a vybudování autority.

Co se týká sociálního okolí dotazovaných, respondentky uváděly, že do společnosti zpočátku příliš nechodily, spíše naopak, stranily se jí. Jediným kontaktem s okolím pro ně byl kontakt s rodinou. Po určité době, kdy nastoupily do práce, se setkávaly s lítostnými pohledy ostatních.

Z průběhu výzkumu vyplývá, že okolí respondentek často neví jak správně zareagovat v situaci, která není zcela běžná a že by respondentky-vdovy nejspíš uvítaly to, kdyby se k nim lidé chovali normálně. Ale hlavně, aby je nesoudili a neodsuzovali za něco, o čem nic neví. Pokud chce člověk začít nový život, měl by v ideálním případě mít možnost začínat bez nálepek a stigmat a jelikož lze v tomto případě hovořit o určitém stigmatu vdovy, nelze to považovat za ideální přístup.

### DVO 3: *Jak respondenti interpretují ekonomické aspekty ovlivněné ztrátou manžela?*

Nejenže se ovdovělá žena musí vypořádat s výše zmíněnými faktory truchlení a zármutku, s čímž se pojí zvykání si novou situaci, ale čeká ji také spousta praktického zařizování. I přes náročnost situace je potřeba řešit mnoho neodkladných záležitostí. Ať už je to zařizování kolem pohřbu, vyřizování důchodu, přepisu smluv nebo dědictví a spousta dalších nepříjemných aktivit.

Obecně se vnímá role muže, jako živitele rodiny. Samozřejmě není pravidlem, že muž vydělává více peněz než žena, ale pokud jsou na světě nezletilé děti, je pravděpodobné, že se žena-matka věnuje spíše jim než kariéře. Tento faktor sehrává významnou roli po smrti partnera, jelikož se ženy-vdovy často ocitají ve finanční tísní.

Poté, co manžel zemře a ovdovělá žena není předem obeznámena s tím, co se stane s jejich společnými financemi, dostává se do velmi tíživé situace. Bankovní účty, kterými disponoval zemřelý, se uzavřou až do vyřízení dědického řízení, a tak se může jednoduše stát, že pozůstalá rodina nebude mít dostatek financí na chod domácnosti. Tento problém se jeví jako zásadní i během realizovaného výzkumu, kdy všechny respondentky tuto událost popisují jako velmi náročnou a tíživou a zároveň se ukázalo, že se všem respondentkám podařilo díky pomoci přátel tento problém obejít.

Další významný faktor týkající se financí, který vdovy bezprostředně po ztrátě manžela musí řešit je nárok na vdovský a sirotčí důchod, a to pokud pečují o nezaopatřené dítě, což se týká všech dotazovaných respondentek. V takovém případě je všeopět v jejich režii a vdovy si s tím musí poradit samy. Nikdo, kromě rodiny a notáře v jednom z případů, vdovám neposkytl informace k tomu, jak měly postupovat, na co měly nárok a kde najít pomoc. Také je třeba zmínit, že vdovský ani sirotčí důchod není vždy dostačující finanční částka, která by zajistila chod domácnosti, na který byla rodina zvyklá.

Během realizovaného výzkumného šetření vyplynulo, že přes velmi zátěžové období po smrti partnera všechny dotazované vdovy finanční situaci zvládly. Provázelo to zejména snaha uskromnit rodinný rozpočet a větší úvazek v zaměstnání. Z výzkumu je patrné, že je v tomto ohledu problémem zejména malá informovanost o tom, jakým způsobem postupovat, na koho se obrátit a v jakou chvíli.



*DVO 4: Jakým způsobem se respondenti vyrovnávali se vzniklou situací s ohledem na alternativní formy pomoci?*

Tato dílčí výzkumná otázka se věnuje zejména tomu, jaké formy pomoci a podpory jsou dostupné pro vdovy a jejich děti a zda jim je vůbec nějaká pomoc nabídnuta. Jedná se celkově o to, jakým způsobem je o vdovy ze strany státu a podpůrných organizací v ČR postaráno. I přes to, že se očekává největší podpora od rodiny pozůstalých, je někdy zapotřebí pomoc poradenská mimo okruh rodiny či dokonce pomoc odborná.

Největší podporu a pomoc pozůstalí očekávají od rodiny a blízkých přátel (Špatenková, 2008). To se potvrdilo i během realizovaného výzkumného šetření, kdy všem respondentkám nejvíce pomáhala rodina a blízcí přátelé. Konkrétně respondentky zmiňovaly zejména pomoc v běžných záležitostech, jako je péče o děti, obstarání jídla, nákupy anebo pouhá přítomnost blízkých. Avšak vdovy uváděly i pomoc poradenskou, kdy jim přátelé či rodina poskytovaly vzácné rady například i v oblasti finanční.

Zároveň respondentky naznačovaly, že i kdyby jim byla nabídnuta jiná forma pomoci, nejspíš by ji ani nevyužily. Jakoby to mělo znamenat jejich selhání, mají pocit, že se se vším musí popasovat samy, a to i přesto, že možností je několik. Od poradenství pro pozůstalé, krizovou intervenci, psychoterapii, svépomocné skupiny po různorodé nápomocné organizace. V současnosti existuje několik podpůrných organizací a i internetových stránek, kde mohou pozůstalí získat užitečné a praktické informace. Avšak je důležité se uvědomit, že v době, kdy ovdověly dotazované respondentky tyto možnosti nebyly tak dostupné. Z výzkumu vyplynulo, že respondentkám nebyla nabídnuta žádná forma pomoci mimo jejich blízké okolí. Pouze jedna z respondentek uvedla, že ji byly nabídnuty praktické rady týkající se smrti partnera, a to od notáře při vyřizování opatrovnictví pro své děti. Všechny dotazované uvedly, že je nenavštívila sociální pracovnice a jediný kontakt s pracovníkem v sociálních službách byl právě u soudního řízení, které se týkalo opatrovnického řízení.

I přestože forem pomoci pro pozůstalé není málo, problémem je opět informovanost cílové skupiny o těchto možnostech. Celkově z výzkumů vyplývá, že ovdovělé ženy mají pocit, že jsou na všechno samy a že mimo jejich rodinu a přátelé nikdo nejvíce nejmenší zájem o to, v jaké situaci se ony i jejich děti ocitly. Nejvíce jim pomohla pomoc v běžných denních činnostech a obstarání dětí a pouhá přítomnost blízkých, se kterými se necítily tak samy a měly pocit bezpečí.

#### *DVO 5: Jakým způsobem ovlivnila ztráta partnera současný život respondentů?*

Ztráta partnera ovlivní zřejmě všechny složky lidského života pozůstalých. Všechny dotazované respondentky vnímají jejich současný život jako spokojený. Uvádějí, že když zvládly to náročné období ovlivněné smrtí manžela, musí zvládnout už vše, co jim život přinese. Toto přesvědčení lze přisuzovat tomu, že všechny dotazované respondentky přebíraly po smrti manžela v rodině mužské role a zároveň se v současnosti popisují jako silnější a odolnější než dříve.

Respondentky byly schopny o smrti manžela hovořit otevřeně a bez větších problémů. Působily vyrovnaně, tudíž lze předpokládat, že se smrtí partnera smířily a nejeví se jejich truchlení jako komplikované.

Ani jedna z respondentek nezaložila po smrti manžela novou rodinu, všechny respondentky byly dlouho po smrti manžela samy s dětmi a věnovaly se zejména jim. Po delší době si našly nového partnera, avšak nikdy se za něj neprovdaly a dle realizovaných rozhovorů to ani neplánují. Lze to vysvětlit tím, že vdovy mají určité obavy z toho, že by se mohla opakovat stejná situace jako v manželství, kdy jejich manžel zemřel a žádná z nich by si tímto obdobím nechtěla procházet znova.

Zároveň je evidentní, že jsou respondentky velmi fixované na své děti a projevují známky zvýšené starostlivosti a strachu o jejich bezpečí. Jedna z respondentek, paní R. sama během rozhovoru sama uvedla, že má o dcery přehnaný strach, který zřejmě jen tak nezmizí.

Všechny respondentky v současnosti vnímají zlepšení vztahu s jejich dětmi, což připisují právě událostem spojeným se smrtí partnera a otce dětí. Děti pro ně byly motivací pro to, aby se snažily ze všech sil zvládnout všechny těžkosti s tím spojené.

Dle respondentek žijí jejich děti spokojené životy, mají vystudované školy a ani jedna z matek neopomenula zmínit jak pyšná je na své děti.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo: *zanalyzovat autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním věku. Zejména to, jakým způsobem se vdovy se smrtí partnera vyrovnávaly a jaké těžkosti s tím spojené prožívaly jako stěžejní s ohledem na jejich děti.*

Odpovědi na hlavní výzkumnou otázku jsou podrobněji popsány v dílčích výzkumných otázkách, prostřednictvím kterých bylo dosaženo hlavního cíle výzkumného šetření.

I přestože proces truchlení a zármutku je individuálním procesem, lze konstatovat určité podobnosti, které se během výzkumného šetření ukázaly. Prožívání ztráty manžela u respondentek ovlivnily zejména okolnosti jeho úmrtí. Jelikož dotazované respondentky jednotlivě zastupují jak anticipované, tak neanticipované úmrtí partnera, lze si všimnout určitých odlišností v prožívání ztráty. Paní R. přišla o manžela náhle a nečekaně, z toho důvodu se jeví období po ztrátě manžela jako velmi intenzivní. Doprovázely to zejména pocity neuvěření a hlubokého smutku. Paní M. zemřel manžel na následky dlouhodobé nemoci, tudíž se prožívání ztráty u respondentky a dětí prvotně nejevilo tak intenzivně, což zapříčinilo zejména očekávání ztráty a s tím spojená možnost se alespoň prakticky na událost připravit. Avšak po delší době se u ní i dětí objevily psychické problémy, kvůli kterým později vyhledala respondentka i s dětmi psychologickou pomoc. Třetí respondentce, paní L. spáchal manžel sebevraždu. Z toho důvodu se u ní objevovaly zejména intenzivní pocity zloby a později výčitky svědomí, které má dodnes. Zároveň tato událost velmi intenzivně zasáhla do vztahu s její dcerou, která dávala za smrt otce vinu matce-paní L. a uchýlila se k drogám.

Avšak všechny respondentky procházely obdobnými fázemi truchlení, které jsou popsány v teoretické části diplomové práce. Obecně se u nich objevovaly pocity beznaděje, zlosti, roztržštěnosti. Ztráta vlastní identity, jakoby začaly žít zejména pro své děti a sebe a své pocity se snažily potlačovat. Nejtěžší bylo období spojené s konečným uvědoměním toho, že se manžel opravdu nikdy nevrátí. Jednu z respondentek trápil intenzivní pocit viny, což je, jak už jsme zmínili, zapříčiněno tím, že její manžel spáchal sebevraždu.

Pro dotazované respondentky hrála zásadní roli zejména přítomnost jejich dětí, za které cítily odpovědnost a také podpora ze strany rodiny, která pomáhala respondentkám převzít i povinnosti, které do té doby obstarával manžel. Všechny respondentky popisovaly jako velmi náročné a tíživé sdělení dětem informaci o smrti otce. Fungování rodiny bylo významně zasaženo ve všech případech. Nejen že respondentky musely převzít i roli otce,

ale také se dvě ze tří respondentek dostaly do tíživé finanční situace, která byla způsobena nepřipraveností na smrt manžela. Tím se lišila paní M., která ztrátu partnera očekávala, jelikož dlouhodobě umíral na nevléčitelnou nemoc.

Všem respondentkám pomáhala zejména rodina a blízcí přátelé. Žádná jiná forma pomoci jim nebyla z řad odborníků nabídnuta, dokonce ani ze strany sociálních pracovníků. Kvůli tomu se ženy–vdovy ocitají v situaci, kdy mají pocit, že jsou na vše samy. To lze shledávat jako selhání podpůrných organizací pro pozůstalé, ale je samozřejmě zapotřebí zohlednit dobu, kdy dotazované respondentky ovdověly. Jelikož se jedná o období starší deseti let, nelze tvrdit, že je v současnosti podpora pro ovdovělé a pozůstalé na stejné nedostatečné úrovni. V teoretické části diplomové práce jsou zmíněny možnosti péče pro pozůstalé, kterých není malý počet. Jedná se o poradenství pro pozůstalé, různé svépomocné skupiny, v zahraničí je známa například svépomocná organizace *Widow to Widow*. U nás organizuje svépomocná setkání, podpůrné skupiny a skupinové psychoterapie například *Asociace poradců pro pozůstalé*, která je zmíněna v teoretické části diplomové práce.

Přes všechny těžkosti, které byly spojené s obdobím ovlivněným smrtí manžela, se respondentky ve svých výpovědích shodují na tom, že mají v současnosti pocit větší samostatnosti. Možná právě proto, že vše musely zvládnout, zjistit a obstarat samy. To se projevilo i v tom, že si nového partnera vdovy našly až po delší době od smrti manžela. S novým partnerem však odmítají vstoupit do manželského svazku. Stále se u respondentek objevují náznaky pocitů provinění, jakoby měly výčitky z toho, že se mají dobře.

Co se týká dětí, vnímají respondentky vztah s nimi na lepší úrovni, jako by je všechny nepříjemné události stmelily. První dvě respondentky, paní R. a paní M., popisují vztahy jako intenzivní a vřelé, paní L. si kvůli sebevraždě manžela prošla s dcerou velmi náročným obdobím, které ale nakonec zvládly a vnímá jejich vztah jako pevnější.

## 5 Diskuze

Diplomová práce se věnuje problematice ztráty partnera ve středním věku a specifikům, která jsou s tímto obdobím spojena. Téma diplomové práce je bezesporu aktuální, neboť je v České republice rozděleno o třetinu manželství více smrtí jednoho z partnerů než rozvodem (O vyrovnávání se se ztrátou partnera, © 2010, online). Avšak v centru zájmů odborné literatury zabývající se problematikou spojenou se smrtí partnera obvykle stojí jedinec v seniorském věku.

Co se týká odborníků, kteří se zabývají tématem smrti nebo vyrovnáváním se se ztrátou obecně, a ze kterých tato práce významně čerpá, jedná se zejména o Naděžnu Špatenkovou, Johna Bowlbyho, Kübler-Rossovou a Kristin Meekhnof a James Windell. Naděžda Špatenková vystudovala psychologii, sociologii a andragogiku v profilaci na sociální práci. Díky její profilaci se zaměřuje na témata úzce spojená se životní krizí, tato práce čerpá zejména z následujících publikací: *Zármutek a pomoc pozůstalým, Krizová Intervence pro praxi a poradenství pro pozůstalé*.

Ze zahraničních odborníků, kteří se danou problematikou zabývají, je třeba zmínit následující:

John Bowlby (1907-1990), který se věnoval dětské psychiatrii a psychoanalýze. V roce 1946 nastoupil na Tavistock Clinic, kde jeho výzkum a vlivné publikace podnítily dalekosáhlé změny v přístupu k dětem a přispěly k radikálně novému pohledu na sociální a emoční vývoj člověka. Mimo jiné definoval čtyři fáze zármutku při ztrátě manžela. Na základě pozorování toho, jak lidé reagují na ztrátu blízkého člověka, naznačuje, že v průběhu týdnu či měsíců se jejich reakce obvykle vyvíjejí dle několika fází. Avšak tyto fáze nejsou jednoznačně vymezené a není pravidlem, že každý jedinec přechází ideálně z fáze do fáze, ale může přecházet tam a zpět. Ale i tak je viditelná obecná posloupnost (Bowlby, 2013).

Dále je to významná americká lékařka a psychiatrička švýcarského původu Kübler-Rossová která je spojena zejména s tématem smrti a umírání. Většinu svého života se věnovala práci s umírajícími pacienty.

Je zapotřebí zmínit i Kristin Meekhnof a James Windell – autory *Knížky pro vdovy na prvních pět let*. (2017) Autoři se zabývají nejen psychologickým vyrovnáváním se a pracováním se zármutkem, ale i praktickými radami, které jsou pro vdovy velmi užitečné. V zahraničí, (například v USA) existuje svépomocná organizace s názvem *Widow to widow*, kde se ženy-vdovy po ztrátě manžela podporují a radí si. Ženy-vdovy, které o

partnera přišly dříve, radí a pomáhají vdovám novým, například s vyřizováním vdovského důchodu, a dalšími praktickými náležitostmi (Ginsburg, 2004). Také v Nizozemsku jsou běžné kurzy pro vdovy, kde se ženy od odborníků učí praktické záležitosti týkající se vyrovnávání se se ztrátou partnera.

Na téma smrti partnera–manžela existuje mimo jiné i několik diplomových prací, co se týká teoretických částí, lze říci, že se v základních informacích práce shodují. Všechny práce se v teoretické ose zabývají specifiky vdovství a problematikou s tím spojenou. Práce se odlišují zejména ve zkoumající cílové skupině. Například diplomová práce Bc. Gabriely Malíkové se věnuje nejen vdovám, ale i vdovcům. Diplomová práce Bc. Kateřina Schwabové (Diplomová práce, 2009, © online) je naší diplomové práci zřejmě nejbližší a to proto, že se věnuje ovdovělým matkám a jejich nezaopatřeným dětem. Diplomová práce Bc. Máčalové (Diplomová práce, 2014, © online) se také zabývá ovdověním jako specifickou životní situací, a to z bio-psycho-sociálního hlediska. Autorka se domnívá, že je zapotřebí najít mezi zármutkem a určitou aktivitou, která jedince od zármutku odvádí, rovnováhu a celkově podporuje interdisciplinární přístup k této problematice. Lenka Pauknerová, (Diplomová práce, 2009, © online) se ve své diplomové práci zabývá zvládaným a nezvládaným truchlením po ztrátě partnera jak u mužů, tak i u žen ve starším věku. I přes určité rozdíly se všechny zmiňované práce shodují v základních informacích. Obecně všechny práce rozebírají téma smrti, zvládnání náročných situací, ovdovění a vyrovnávání se se ztrátou. Všechny práce se zabývají tím, jak ovlivňuje smrt partnera život pozůstalých.

Z realizovaného výzkumného šetření se jeví jako nedostačující zejména malá informovanost o praktických radách pro vdovy, a to zejména pro ty, které mají nezletilé děti. To lze konstatovat i na vynechání problematiky spojené s možnostmi péče o pozůstalé ve většině odborné literatury a diplomových prací.

Předložená diplomová práce tak může sloužit nejen k přiblížení problematiky spojené s úmrtím partnera, ale i jako návod, na koho je možné se v takové situaci obrátit a kde hledat cenné rady.

Jako nedostačující faktor realizovaného výzkumného šetření se jeví zejména malý počet respondentů. Jako příčinu shledáváme citlivost tématu, tudíž bylo problémem sehnat validní vzorek respondentů. I přestože velikost výzkumného souboru není ideální, získaná data jsou i tak přínosná a kvalitní, a to s ohledem na biografický design výzkumného šetření, kde jde zejména o zmapování konkrétních životních osudů.

V následujících statistické tabulce je znázorněno, kolik bylo v ČR vypláceno důchodů k 31.12. 2016. Pro účely práce jsou podstatné zejména důchody vdovské a sirotčí. Vdovské důchody byly vypláceny 549 471 ženám, které ovdověly a měly na vdovský důchod nárok. A sirotčí důchody, které bývají spojovány se smrtí rodiče v jeho produktivním věku, byly vypláceny k 31.12.2016 39 995 osobám, což je prokazatelně nemalé číslo. Tudiž je evidentní, že situace, kdy zemře jeden z rodičů nezletilého dítěte, není ojedinělou záležitostí.

Tabulka č. 3 – Počet vyplácených důchodů (stav k 31. 12. 2016)

	Muži	Ženy	Celkem
Vdovské důchody (V)	0	549 471	549 471
Vdovecké důchody (VM)	98 329	0	98 329
Sirotčí důchody (D)	19 455	20 540	39 995

Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění, 2016, © online,

dostupné z: [http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/077B80C4-B744-4C47-A3A8-0E44867E1B4B/0/WEB\\_SR201620170815.pdf](http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/077B80C4-B744-4C47-A3A8-0E44867E1B4B/0/WEB_SR201620170815.pdf)

## 6 Závěr

Diplomová práce se zabývala tematikou spojenou s úmrtím partnera-manžela ve středním věku a specifiky s tím spojenými. V teoretické části diplomové práce jsme se zaměřily na problematiku smrti v dnešní společnosti, která je ovlivněna tzv. medikalizací. Neopomenuli jsme zmínit významnou americkoulékařku a psychiatricku švýcarského původu Kübler-Rossovou, která svůj život zasvětila práci s umírajícími pacienty. A během šedesátých let minulého století začala vést semináře založené na rozhovorech s terminálně nemocnými jedinci a mimo jiné významně podporovala hospicové hnutí, které podpořilo debaty týkající se „dobré smrti“.

V souvislosti s umíráním jsou v diplomové práci nastíněny základní procesy truchlení a zármutku, které jsou nedílnou součástí vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby. V tomto ohledu jsme se věnovali jak komplikovanému, tak nekomplikovanému truchlení. Pro základní vzhled do probírané problematiky jsme v teoretické ose práce nastínili specifika spojená se ztrátou partnera ve středním věku. V teoretické části jsou zohledněny jak praktické náležitosti, jako jsou vyřizování sirotčího a vdovského důchodu a zároveň problematika spojená s tím, když zůstane po smrti manžela vdova na své děti sama. Konkrétně jsme se zaměřily na přiblížení vnímání smrti z pohledu pozůstalých dětí a na to, jakým způsobem je vhodné s dětmi v takové situaci komunikovat.

V neposlední řadě se teoretická část práce zabývala péčí o pozůstalé. I přestože se očekává největší podpora v situaci úmrtí od rodiny a blízkých, je často zapotřebí vyhledat odbornou pomoc anebo je žádoucí mít alespoň možnost svěřit se někomu mimo blízké okolí pozůstalých, a tím načerpat užitečné informace, nebo mít pouze pocit, že v tak tíživé situaci není pozůstalý tak úplně sám. Z toho důvodu byly v této oblasti popsány rozmanité formy podpory a pomoci, jako je poradenství pro pozůstalé, psychoterapie, svépomocné skupiny i krizová intervence.

Dále jsme zmínili výčet nápomocných organizací, na které se pozůstalé v případě potřeby mohou obrátit a vyhledat potřebné a praktické informace týkající se například pohřbu, pohřebního. Nápomocné organizace poskytují ale i psychickou podporu nebo pouhou možnost sdílení svých prožitků s lidmi, kteří si prošli obdobnými zkušenostmi.

Cílem diplomové práce bylo zanalyzovat autentické zachycení psychologických, sociálních a ekonomických aspektů z období ovlivněného ztrátou manžela ve středním



věku. Zejména to, jakým způsobem se vdovy se smrtí partnera vyrovnávaly a jaké těžkosti s tím spojené prožívaly jako stěžejní s ohledem na jejich děti.

Výzkumný soubor byl sestaven ze tří respondentek, které přišly o manžela v produktivním věku a zůstaly po jeho smrti s nezletilými dětmi. Sběr dat byl v rámci kvalitativně orientovaného výzkumu realizován pomocí polostrukturovaných rozhovorů, a to s ohledem na biograficky design výzkumného šetření. Pro samotnou analýzu dat byla zvolena metoda obsahové analýzy v kombinaci otevřeného kódování.

I přestože je proces vyrovnávání se se ztrátou blízké osoby individuální záležitostí, podařilo se výzkumný cíl diplomové práce naplnit, jelikož je i v němkladen důraz na zachování autentičnosti výsledků.

Během výzkumu se ukázalo, že všechny respondentky procházely obdobnými fázemi truchlení a intenzivním zármutkem. Avšak fáze truchlení byly významně ovlivněny okolnostmi úmrtí jejich manželů. Pro všechny byla stěžejní přítomnosti jejich dětí, která dodávala respondentkám smysl života, navzdory tomu, že se celý jejich svět smrtí manžela otřásl v základech. Kvůli tomu, v jak náročné situaci se ženy po smrti manžela ocitly, shledávaly zpětně určité nedostatky, kterých se dopustily vůči svým dětem. Důvodem byl zejména nedostatek síly v intenzivní fázi truchlení. Roli rodiče v tomto období nahradili zejména prarodiče, kteří ve všech případech sehrávali významnou oporu pro ovdovělé matky a děti.

V tomto už tak náročném čase všechny respondentky musely řešit různé praktické náležitosti spojené se smrtí partnera, které celý proces truchlení znesnadňovaly. A to od uzavření společných účtů, vyřizování sirotčího a vdovského důchodu, po tíživou finanční situaci, ve které se ocitly. Podstatné je, že jim nikdo fundovaný neposkytl pomocnou ruku, ani informace, jak se v této situaci zachovat, natož aby někdo projevil zájem o to, že se - ne z vlastní vůle - ocitly ve velmi náročné situaci, na kterou zůstaly s blízkými úplně samy. V tomto ohledu se ukázalo, že pomoc rodiny a blízkých je klíčová, protože bez její podpory a cenných rad by nebyl nikdo, kdo by vdovám a jejich dětem podal pomocnou ruku.

Přes všechny těžkosti, pocity osamělosti a beznaděje respondentky vnímají jejich současnou situaci jako spokojenou. Shodují se na tom, že je to určitým způsobem zocelilo a zvládají situace, na které by si dříve netroufily. Avšak zmiňovaly stupňující se strach o jejich blízké, což zapříčinila jejich zkušenost smrti milované osoby, která jejich život zasáhla. Všechny respondentky si sice nového partnera našly, ale odmítají vstoupit do nového manželského svazku. Jako důvod uváděly skutečnost, že jednoho manžela již měly.

Zároveň byl evidentní strach z toho, že by se obdobná situace mohla opakovat a ony by ji už nemusely zvládnout.

Celkově se během výzkumného šetření ukázalo, jak náročnou situací je ztráta životního partnera jak pro vdovy, tak pro celou rodinu, a jak nedostatečná se jeví péče ze strany odborníků v období, kdy dotazované respondentky ovdověly. Pokud neměli pozůstalí sílu na to, aby si vše potřebné zjistili sami, ocitli se v zátěžovém období, které zasáhlo jejich psychologickou, sociální i ekonomickou situaci.

## 7 Seznam použitých zdrojů

### Bibliografické zdroje

BERAN, J. *Psychoterapeutický přístup v klinické praxi*. Jinočany: Nakladatelství a vydavatelství H&H, 1996. ISBN 80-85467-43-7.

BOWLBY, J. *Ztráta: smutek a deprese*, Praha: Portál, 2013. ISBN: 9788026203551.

FRANCOVÁ, M., DVOŘÁKOVÁ ZÁVODSKÁ, J. *Rozvody, rozchody a zánik partnerství*. Praha: ASPI, 2008. Právní rukověť.

GABURA, J. PRUŽINSKÁ, J. *Poradenský proces*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Série učebnic navržená ediční radou kateder sociální práce. ISBN 8085850109.

GINSBURG, G. D. *Widow to widow*, Da Capo Press, 2004.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. ISBN 9788073676865

HENDL, J. *Přehled statistických metod*. Praha: Portál, 2009.

KAST, V. *Truchlení: fáze a šance psychického procesu*. Praha: Portál, s.r.o, 2015.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0179.

KÜMPEL, VOJTĚCHOVSKÝ et al. *Gerontopsychiatrie*. Praha: Grada Avicenum, 1994, s. 205-227. ISBN 80-7169-070-8.

KÜBLER-ROSS, E. *O smrti a umírání*. Praha: Portál, s.r.o, 2015.

KUBÍČKOVÁ, N. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: Nakladatelství ISV, 2001. ISBN 808586682X.

LANGMEIER, J. KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006.

MAŘÍKOVÁ, H. *Velký sociologický slovník. A-O*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-718-43113.

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. ISBN 8004252362.

MEEKHOF, K., WINDELL, J. *Knížka pro vdovy na prvních pět let*. Praha: Cesta domů, 2017. ISBN: 9788088126294.

MOODY, JR., R. A., ARCANGELOVÁ, D. *Život po ztrátě*. Praha: Knižní klub, 2005. ISBN 802421363X.

MURPHY, Robert, F., *Úvod do kulturní a sociální antropologie*, Praha: SLON, 2004.

NEŠPOROVÁ, O. *O smrti a pohřbívání*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2013. ISBN 9788073253202.

PARKES, C. M., PRIGERSON, H. *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Penguin, 2010. ISBN 0141049413.

RATHER K., VORGRIMLER, H. *Teologický slovník*. Praha: Zvon, 1996.

RELFOVÁ, M. *Posuzování rizika a služby pro pozůstalé*. In: PAYNEOVÁ, Sheila, Jane SEYMOUROVÁ a Christine INGLETONOVÁ et al. *Paliativní péče: principy a praxe*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu, 2007, s. 548-567. ISBN 9788087029251.

SÍGL, M. *Co víme o smrti*, Epoque: 2006. ISBN: 80-87027-11-6

SLÁMA, O., KABELKA, L., *Paliativní medicína pro praxi*. Galén, 2012.

ISBN 9788072628490.

STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál, 1999. ISBN: 8071782742.

ŠPATENKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Gradapublishing, 2004.

ŠPATENKOVÁ, N. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Gradapublishing, 2008.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007.

VÁŠINA, L., STRNADOVÁ V. *Psychologie osobnosti I*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 8071783080

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185.

WORDEN, J. W. *Grief counselling and grief therapy*. London: Routledge, 1997.

### **Odborné články:**

FICKOVÁ, E. Determinanty zvládnutí stresu: II. Metodologické problémy. *Československá psychologie*, 37, 1993b, 129-138.

KŘIVOHLAVÝ, J. (1989). Obranné mechanismy a strategie zvládnutí těžkostí. *Československá psychologie*, 33, 1989, 4, s. 361-368.

### **Internetové zdroje:**

CESTA DOMŮ, In: *cestadomu.cz* [online]. © 2016 [cit. 2018-02-13].

Dostupné z: <https://www.cestadomu.cz/>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění IN: *cssz.cz* [online]. © 2016 [cit. 2018-02-13].

Dostupné z: [http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/077B80C4-B744-4C47-A3A8-0E44867E1B4B/0/WEB\\_SR201620170815.pdf](http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/077B80C4-B744-4C47-A3A8-0E44867E1B4B/0/WEB_SR201620170815.pdf)

ČESKÉ SDRUŽENÍ OBĚTÍ DOPRAVNÍCH NEHOD, In: *csodn.cz* [online]. © 2011 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z: <http://www.csodn.cz/>

DLOUHÁ CESTA, In: *dlouhacesta.cz* [online]. ©, dostupné z: <http://www.dlouhacesta.cz/>

HOFMANOVÁ, ZAČALO STOLETÍ VDOV, In: *umirani.cz* [online]. © 2012 [cit. 2018-01-12]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/clanky/zacalo-stoleti-vdov-ale-jak-zvladnout-ztratu-partnera>

O DŮSTOJNÉM ŽIVOTĚ TERMINÁLNĚ NEMOCNÝCH, In: *hospice.cz* [online]. © 2010 [cit. 2018-01-12]. Dostupné z: <http://www.hospice.cz/>

O VYROVNÁVÁNÍ SE SE ZTRÁTOU PARTNERA, IN: *respekt.cz* [online]. © 2010

Dostupné z: <https://www.respekt.cz/rozhovory/o-vyrovnani-se-se-ztratou-partnera>

POSLÁNÍ ASOCIACE PORADCŮ PRO POZŮSTALÉ, In: *poradci-pro-pozustale.cz* [online]. © [cit. 2018-02-13].

Dostupné z: <http://poradci-pro-pozustale.cz/poslani-asociace-poradcu-pro-pozustale/>

UMÍRÁNÍ, In: *umirani.cz* [online]. © 2010 [cit. 2017-12-09].

Dostupné z: <http://www.umirani.cz/rady-a-informace/truchleni>

### **Diplomové práce:**

MÁČALOVÁ, J., *Vdovy a vdovci – specifika smrti životního partnera a důsledky pro pozůstalé jedince* [online]. Diplomová práce, 2014, Olomouc.

Dostupné z: [https://theses.cz/id/jxb87s/MACALOVA-JANA\\_DP.pdf](https://theses.cz/id/jxb87s/MACALOVA-JANA_DP.pdf)

PAUKNEROVÁ, L. *Aspekty zvládaného a nezvládaného vdovství v kontextu životních příběhů starších žen* [online]. Diplomová práce, Brno, 2009.

Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/144988/ff\\_m/diplomka\\_ke\\_zverejneni\\_od\\_roku\\_2100.pdf](https://is.muni.cz/th/144988/ff_m/diplomka_ke_zverejneni_od_roku_2100.pdf),

SCHWABOVÁ, K. *Sociální fungování matek s nezaopatřeným dítětem po úmrtí otce dítěte* [online]. Diplomová práce, Brno, 2015.

Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/365786/fss\\_m/Schwabova\\_diplomova\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/365786/fss_m/Schwabova_diplomova_prace.pdf)

#### **Legislativa:**

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, In: *Zakonyprolidi.cz* [online]. [cit. 2017-11-13].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 SB., o důchodovém pojištění, s účinností od 1.1. 2010. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 2017-10-18].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-306>

## **8 Seznam příloh**

Příloha A: *Záznamový arch rozhovoru*

Příloha B: *Ukázka rozhovoru*



## **Příloha A: Záznamový arch rozhovoru**

- 1) Kolik je Vám let?
- 2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- 3) Jaká je Vaše profese?
- 4) Kolik máte dětí a kolik jim je let?
- 5) Jak dlouho trvalo Vaše manželství?
- 6) Kolik Vám bylo let, když manžel zemřel?
- 7) Kolik bylo Vašemu manželovi, když zemřel?
- 8) Za jakých okolností zemřel?
- 9) Jaké emoce jste prožívala, když jste se dozvěděla o ztrátě partnera?
- 10) Jak jste se vyrovnávala s jeho ztrátou?
- 11) Jak dlouho podle Vás trvala nejintenzivnější fáze truchlení?
- 12) Jak na tuto informaci reagovaly děti?
- 13) Jakým způsobem a kým Vám byla smrt manžela oznámena?
- 14) Jaké postoje k Vám zaujalo Vaše okolí? Změnilo se něco?
- 15) Jak se k Vám po ovdovění chovali lidé z okolí?
- 16) Byla jste ekonomicky připravena na ztrátu manžela?
- 17) Zvládala jste finančně zaopatření rodiny po smrti manžela?
- 18) Měla jste informace o pobírání vdovského/ sirotčího důchodu?
- 19) Kdo Vám pomáhal vyrovnat se s touto ztrátou? Jakým způsobem tato pomoc probíhala?
- 20) Byla Vám nabídnuta odborná pomoc nebo jiná formy pomoci?
- 21) Pomáhala Vám rodina? Pokud ano, jakým způsobem?
- 22) Vyhledala jste odbornou pomoc?
- 23) Měla jste povědomí o různých formách poradenství pro pozůstalé? Pokud ano, využila jste je?
- 24) Jak hodnotíte Vaši současnou situaci?
- 25) Smířila jste se smrtí manžela?
- 26) Našla jste si nového partnera? Pokud ne, proč?
- 27) Je něco o čem jsme nehovořily a chtěla by jste to zmínit?

## **Příloha B: Ukázka rozhovoru**

Respondent 1: Paní R.

1) **Tazatel:** Nejprve bych se Vás zeptala na několik základních otázek. Můžeme začít?

**Respondent:** Ano, můžeme.

2) **Tazatel:** Kolik je Vám let?

**Respondent:** V únoru mi bylo 49 let.

3) **Tazatel:** Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

**Respondent:** No, je to učňák v Pardubicích, obor prodavačka obuvi. Ale nikdy jsem tuhle práci vlastně nedělala. Jo, vlastně možná rok, dva hned po škole.

4) **Tazatel:** Jaká je Vaše profese?

**Respondent:** Podnikám, ale k tomu se váže delší příběh. Bývalý manžel podnikal, byl to truhlář a megaloman. (směje se) Po jeho smrti jsem věděla, že to co budoval pro nás, hlavně pro děti a že to co vybudoval, prostě nemůžu jen tak nechat být, ať mě to bude stát cokoliv. Takže i když to vůbec nebylo jednoduchý, rozhodla jsem se, že firmu udržím. A to se kupodivu povedlo až do teď.

5) **Tazatel:** A kolik máte dětí a kolik jim je let?

**Respondent:** Mám dvě děti, holky. Obě jsou už dospělé. Jedný je 28 a druhý 24.

6) **Tazatel:** A Vaše manželství trvalo jak dlouho?

**Respondent:** Než Lád'a zemřel, byli jsme spolu 16 let.

7) **Tazatel:** A kolik bylo Vašemu manželovi, když zemřel? (za jakých okolností)

**Respondent:** Jemu bylo 43 let, když dostal infarkt. Celý to bylo strašně rychlý. Nějakou chvíli se necítil dobře a tak šel k doktoroj. Nechali si ho v nemocnici na pozorování, kde vlastně zemřel při obědě. Mě jen zavolali ať přijedu, dali mi nějaký prášek na uklidnění a řekli mi že se s ním můžu rozloučit, že do několika hodin zemře...

**Tazatel:** To je mi líto, muselo to pro Vás být nepředstavitelně těžké. Můžete mi říct, jaké emoce jste prožívala po informaci o ztrátě partnera?

**Respondent:** No, tak jaký asi. Byla to šílená bezmoc plná otázek. Ale hlavně asi neuvěření. Asi jo. Nejvíc jsem tomu nemohla uvěřit a pořád čekala že někdo řekne že to není pravda, že je to omyl.

**8) Tazatel:** A jak dlouho trvala tahle intenzivní fáze truchlení?

**Respondent:** Tak to těžko říct. Zpětně mám pocit že se to střídalo. Nejvíc mě drželo nad vodou vědomí toho, že mám zodpovědnost za děti.

**9) Tazatel:** A jaké pocity tedy byly nejintenzivnější?

**Respondent:** Mám pocit, že to byla hlavně taková zmatenost. Vyčerpanost. Já nevím, byla jsem potom v určitém útlumu, ale za to nejspíš mohli antidepressiva. Bez nich bych to vlastně asi nezvládla. Nejhorší to bylo ale ve fázi, kdy si uvědomíš, že to tak fakt je, že už se vážně nikdy nevrátí. To se v tobě střídá naštvanost, bezmoc, nenávisť prostě je to šílený.

**10) Tazatel:** A tyto pocity se měnily?

**Respondent:** Vlastně ano. Člověk se snaží ze všech sil a pak to na něj padne. Měla jsem pocit, že chybí něco ze mě, jako kdybych se rozpadla na tisíc kousků.

**11) Tazatel:** Jak jste informaci o smrti otce sdělila dětem?

**Respondent:** Tak tohle byla jedna z nejtěžších věcí. Jako to nikomu nepřeju. Starší dcera, který v té době bylo asi 13 se to v podstatě dozvěděla podobně jako já. Protože tou dobou byla se mnou. Dokonce i v nemocnici, kdy jsme vlastně jen čekaly, kdy Láďa umře. Teď když to takhle říkám tak je to fakt šílený. Já v tu dobu vlastně neměla ani sílu ji nějak ulevit, musela to tak nějak zvládnout sama. Mladší dcera byla tou dobou na škole v přírodě, bylo jí 9. Po domluvě s učitelem a tak se všema který v mém okolí byli, jsme se rozhodli, že jí to nebudeme kazit a řekneme jí to až se vrátí. Dneska vím, že jsme to asi takhle neměli dělat. Ale já neměla na nic sílu. Když přijela, oznámila jsem jí to v autě, jelikož hned poznala, že se něco děje. Achjo, to bylo hrozný..

**12) Tazatel:** A jak na to tedy děti reagovaly?

**Respondent:** No, starší se snažila to nějak zvládnout, asi proto že viděla že musí. Já jsem byla úplně neschopná a ona mi hodně pomáhala. No a ta mladší si taky procházela tím, že na mě řvala, že mi nevěří a že to není pravda. No, ale pak zjistila, že je. Bylo to hodně těžký období pro všechny.

**13) Tazatel:** Mohla byste charakterizovat, v čem se změnil Váš rodinný život?

**Respondent:** Více méně ve všem. Určitou dobu po tom, co se to stalo, možná ani neexistoval. Kdyby nebylo mých rodičů a tchýně, tak vůbec netuším, jak by to dopadlo. Postupem času jsem zjišťovala, co všechno musím začít dělat jinak. Nejpodstatnější pro mě bylo asi to, že jsem zjišťovala, že jsem fakt na všechno sama. Když se holky třeba hádaly, a že se hádaly často (pousmála se). Bylo pro mě strašně náročný vybudovat si takovou autoritu, aby mě braly vážně. Snažila jsem se jim všechno dát, vynahradit. A někdy se to prostě nevyplácelo.

**14) Tazatel:** A co jste konkrétně musela začít dělat jinak?

**Respondent:** Převzít autoritu za tátu, nemůžeš odkázat na někoho dalšího, chybí takový to „*nechte toho holky nebo přijde táta*“, nebo placení účtů, obstarávání kotle, bydleli jsme v baráku, kde se topilo dřevem. Bylo toho hodně.

**15) Tazatel:** Ještě bych se ráda vrátila k tomu, jakým způsobem Vám byla informace o smrti manžela sdělena?

**Respondent:** Vlastně nejdřív po telefonu, ale tak na půl. Pořádně mi to řekli až v nemocnici, ale to si posichrovali tím, že mi předtím dali nějaký prášek, abych byla asi víc v klidu. Bylo to vlastně docela necitelný a chladný. Na druhou stranu mi to ale asi bylo v tu chvíli úplně jedno, nebo nevim. Mně se v tu chvíli zhroutil svět. I kdyby mi to řekli citlivěji, tak by se nic nezměnilo. Ale možná bych pak neměla takový odpor k doktorům. Takhle by to asi být nemělo. No, ale s tím už asi já nic moc nenadělám.

**16) Tazatel:** Takže je něco, co byste v přístupu lékařů změnila?

**Respondent:** Určitě. Dala bych jim povinně dávku lidskosti. Ale samozřejmě vím, že to taky nemají jednoduchý.

**17) Tazatel:** A jaké postoje k Vám zaujalo Vaše okolí po smrti manžela?

**Respondent:** No, po smrti Láďi jsem nikam mezi lidi nechodila, takže jsem tohle ani nijak moc nevnímala. Jen za mnou jezdili nejbližší přátelé, kteří se nám ze všech sil snažili pomoci.

**18) Tazatel:** Takže se nic nezměnilo?

**Respondent:** Možná na mě zpočátku lidi brali víc ohled, lítostivý pohledy a tak. Ale nemůžu říct, že by mi to bylo nějak extra příjemný.

**19) Tazatel:** Byla jste finančně připravena na ztrátu manžela?

**Respondent:** Když Lád'a zemřel, měla jsem kolem sebe díky Bohu pár přátel, který mě okamžitě zachránili. Já neměla nejmenší tušení co a jak dělat. Díky jednomu známému, což ani nevím jestli takhle můžu říkat, kterej za mnou přišel a řekl mi že okamžitě musíme do banky vybrat peníze, než se to dostane do dědickýho řízení, jsme měli alespoň na základní věci. Do té doby mě ani nenapadlo, že se po smrti uzavřou účty až do dědickýho řízení. A když jsou vaše děti nedospělý, tak to může trvat třeba i dva roky, než se účty znovu otevřou. To je co?

**20) Tazatel:** Takže jste zvládala finančně zaopatřit rodinu i po smrti manžela?

**Respondent:** No zvládala... musela jsem. Ale taky jsem splácela nějaké dluhy, které jsme měli. Určitě jsme se museli ve spoustě věcech uskromnit. I když teda spíš já, dětem jsem brát nechtěla. Prostě to pro mě bylo náročný. A kdyby tenkrát nebylo toho kamaráda, kterej mi pomohl, tak těžko říct jak by to dopadlo.

**21) Tazatel:** V čem to pro Vás bylo náročné?

**Respondent:** V obstarání financí, naučení se všeho, co do té doby obstarával Lád'a. Zvládnutím sebe samotný a hlavně dětí. To jsou věci který se těžko takhle popisují. Každopádně vám pomoc nikdo nenabídne.

**22) Tazatel:** A měla jste informace o pobírání vdovského a sirotčího důchodu?

**Respondent:** Jak říkám, tenkrát jsem na tyhle věci neměla sílu a asi ani pomyslení. Ale díky rodině, která mi radila a pomáhala, jsem to zvládla. Jedinej, kdo mi vlastně dal nějaký praktický rady byl notář. Skrze něho jsem musela určit opatrovníka holek, a to musel schválit soud. To byl vlastně jedinej kontakt třeba se sociálkou. Jinak nikoho nic nezajímalo.

**23) Tazatel:** A sociální pracovnice u Vás doma nebyla?

**Respondent:** Vůbec. Možná se byli tenkrát zeptat ve škole. Jen u soudu schválili jako opatrovníka mého bratra.

**24) Tazatel:** Takže Vám nenabídli nějaký možnosti pomoci, na koho se obrátit, apod?

**Respondent:** Ne, nikdo nic. Říkám, jen ten notář mě řekl, co mám jak udělat a že si mám zažádat o sirotčí důchod a vdovskej.

**25) Tazatel:** Kdo vám tedy nejvíce pomáhal se vyrovnat s touto ztrátou?

**Respondent:** Moje rodiče, tchýně a děti, díky kterým jsem měla potřebu jít dál. Rodiče se k nám asi na dva měsíce nastěhovali a všechno potřebný obstarávali a pomáhali mi s holkama. Za to jsem jim fakt vděčná. Vlastně mě i trochu hlídali. Když to nejhorší opadlo, začala jsem být otevřenější i ke kamarádům, kterým vděčím taky za hodně. Nejvíc mně pomohla kamarádka, která prožila podobnou věc. Ta u nás se svými dětmi trávila víkendy. To pomáhalo mě, i dětem.

**26) Tazatel:** A jak taková pomoc vypadala?

**Respondent:** Zpočátku jsem potřebovala být hlavně sama, takže to bylo hlavně obstarání holek. Nákupy, vaření a prostě všechno, co normálně denně člověk dělá. Po delší době mi nejvíc pomáhala právě přítomnost kamarádky, někdy i beze slov, prostě cítění takovýho pochopení a přijetí. Já měla dlouhou dobu pocit, že se nemůžu ani smát. Mít radost. Potom přišly vždycky výčitky. S ní jsem měla alespoň chvílema pocit, že můžu.

**27) Tazatel:** A byla Vám od někoho nabídnuta odborná pomoc?

**Respondent:** No, nabídnuta, většina z mého okolí mi nabízeli psychiatra a psychologa. Já se tomu bránila, ale pak jsem sama cejtila, že to nezvládám. Takže jsem si nechala předepsat antidepresiva.

**28) Tazatel:** A věděla jste, že existují různé formy poradenství pro pozůstalé?

**Respondent:** Vlastně asi ne. Že by mě na něco podobného upozorňoval někdo zvenčí, to se nestalo. Ale upřímně si myslím, že bych to stejně sama nevyhledávala. To, co jsem v tu chvíli potřebovala jsem asi měla.

**29) Tazatel:** A našla jste si nového partnera?

**Respondent:** Jo, našla. Nebo si vlastně našel on mě. Byl to nejlepší přítel bývalého manžela, takže to všechno vzniklo spontánně. Hodně nám pomáhal a je s námi dodnes.

**30) Tazatel:** A vzali jste se?

**Respondent:** To ne.

**31) Tazatel:** A z jakého důvodu?

**Respondent:** Tak za prvý jsme na to už starý (směje se) a taky máme oba svoje děti, takže by to bylo složitější ohledně dědického řízení.

**32) Tazatel:** A jak se na to dívalo Vaše okolí?

**Respondent:** Blízká rodina a kamarádi myslím byli rádi, že nejsem sama. Ale vím, že jsem se delší dobu cítila provinile. A to vlastně nevím proč.

**33) Tazatel:** A jak hodnotíte Vaši současnou situaci?

**Respondent:** To je otázka jak se mi vede? (usmívá se)

**Tazatel:** Ano.

**Respondent:** Vždycky to může být lepší. Ale jsem ráda, že jsem to všechno zvládla. I holky. Jsem na ně pyšná, obě dvě jsou samostatný a vycházíme spolu dobře. Už se těším na vnoučata. (Směje se)

**34) Tazatel:** Jak by jste tedy zhodnotila situaci Vašich dětí?

**Respondent:** Taky dobře. S holkama jsme se docela často vracely k tomu, jak to s taťkou bylo. Chvilí trvalo, než jsme o tom dokázali mluvit. A člověk se až diví, co všechno v nich z něho žije dál. Jsem šťastná, že jsou spokojený. A myslím, že Lád'a by byl taky pyšnej.

**35) Tazatel:** Jak myslíte, že ztráta manžela ovlivnila Váš současný život?

**Respondent:** Určitě se mi udělalo o hodně víc vrásek. (směje se) Ale taky jsem si uvědomila, že vám nikdo nic nedá zadarmo a že co si sami neuděláte, nikdy mít nebudete, nebo alespoň já neměla. Jo a taky mi holky tvrdí, že jsem až příliš starostlivá. A to si třeba odůvodňuju tím, že mám v životě asi větší strach o svoje blízký.

**36) Tazatel:** Takže myslíte, že je ve Vašem životě více strachu než dřív?

**Respondent:** To ano, když přijdeš o někoho, koho miluješ z ničeho nic, určitě tě to nějakým způsobem ovlivní.

**37) Tazatel:** Chtěla byste zdůraznit nějakou oblast, o které jsme nemluvili?

**Respondent:** Já myslím, že všechno podstatný už bylo řečeno.