

Životní situace rodiny po neanticipované ztrátě dítěte se zaměřením na životní úkoly pozůstalých rodičů

Zdeňka Dohnalová

*Katedra sociální politiky a sociální práce, Fakulta sociálních studií, Masarykova univerzita,
dohnalova@fss.muni.cz*

Family living situation after the unanticipated loss of a child aiming at the life tasks of the parents

Abstract—In her article, the author tries to find the answer to the following question: „What life tasks do the parents after an unanticipated loss of the child face?“ This study results from a qualitative research, which explores the experience of the surviving mothers after unanticipated loss. The autor presents the two periods of adapting to the loss of a child and specific needs of families after bereavement. The study results show that the way of mourning is very individual. The life tasks of surviving parents depend on the general situation of the family (including the way they lived before the tragic event). The strategies of solving these problems vary as well. However, our research proved explicitly that parents after a sudden loss of the child need help, not only psychological but also practical. Nevertheless various institutions and the people around them do not often provide them with the help they need.

Key Words—family, family living situation, mother, bereavement, unanticipated death of a child, help for surviving relatives

základě bližšího porozumění tomu, co tito lidé prožívali a stále prožívají, bychom rádi působili na zástupce odborné veřejnosti, kteří se s lidmi po ztrátě blízkého člověka setkávají a pomohli jim lépe se orientovat v procesu podpory a pomoci pozůstalým. Prezentace výsledků výzkumu bude tvořit hlavní část tohoto článku.

Smrt má dopad na praktické aspekty každodenního života (Melvin a Lukeman 2000). Rodiče po ztrátě dítěte se musejí vyrovnávat nejen s nesmírným psychickým traumatem, ale zároveň se setkávají s určitými životními úkoly, které vyvstaly v souvislosti s nečekaným skonem jejich dítěte. A právě na specifika životní situace pozůstalých rodičů se zaměříme v následujícím textu, jehož cílem je hledání odpovědi na otázku: „*Před jaké životní úkoly jsou postaveni rodiče po neanticipovaném úmrtí dítěte a jaké strategie volí při jejich řešení?*“ Naším cílem bylo dále zjistit, jaké jsou potřeby pozůstalých rodičů a v jakých oblastech postrádali a stále postrádají pomocnou ruku, jak ze strany svého okolí, tak i ze strany nejružnějších organizací a institucí. Nejprve však danou problematiku teoreticky zakotvíme a odkryjeme metodologické pozadí výzkumu.

ÚVOD

V ROCE 2008 spustilo Ministerstvo dopravy mediální kampaň Nemyslíš – zaplatíš, v jejímž rámci běží v televizi a na internetových stránkách emotivní videoklipy s obrázky drastických nehod. Jeden z nich, s názvem „Blázinec“, nás provází příběhem rodičů, kterým při tragické nehodě zemřelo malé dítě. Závěr spotu ukazuje zhroucenou matku na psychiatrickém oddělení, tvářící se nepřítomně a kolébající na rukou polštář nahrazující mrtvé děťátko. Tvůrci tohoto videoklipu poukázali mimo jiné na hloubku bolesti a žalu, kterou smrt dítěte rodičům způsobuje.

Smrt dítěte je totiž vůbec to nejhorší, co může matku a otce potkat. Úmrtí radikálně mění celý další život pozůstalých rodičů – jejich svět je navždy jiný a nikdy už nebude takový jako dřív (Špatenková 2006).

O tom, co znamená být v naší zemi rodičem, jemuž nečekaně zemřelo dítě, toho příliš mnoho nevíme. Proto jsme se rozhodli realizovat dotazníkové výzkumné šetření orientované na životní situaci těchto matek a otců. Na

ŽIVOTNÍ SITUACE POZŮSTALÉ RODINY

Životní situaci charakterizuje např. Bartlett (1970), jenž tímto termínem rozumí „životní úkoly“, které před rodinu staví běh jejího života. Současně daným pojmem označuje unikátní konfiguraci různorodých okolností života určité rodiny, které jejím členům brání, aby své „životní úkoly“ zvládali bez pomoci zvenčí, výhradně vlastními silami.

Špatenková (2008) upozorňuje na to, že pozůstalí potřebují pomoc a podporu, které se jim ale často nedostává. Hlavním zdrojem pomoci pozůstalým by měli být především jejich nejbližší – rodina, příbuzní, přátelé, známí. Jenomže i ostatní členové rodiny mohou být zasaženi zármutkem, truchlím. „*Smrt také významným způsobem zasahuje do struktury i fungování celé rodiny a rodinný systém může být smrtí a truchlením natolik narušen, že se stává dysfunkčním. Úmrtí člena rodiny nejenže vyvolává zcela nové, specifické problémy, ale může také znovuotevřít dříve existující a doposud nevyřešené problémy, nebo vyhrotit problémy stávající. V takovém případě nemůže*

být rodina zdrojem účinné pomoci, protože sama potřebuje pomoc.“ (Špatenková 2008: 10).

Špaňhelová (nedatováno) shrnuje sled prožitků rodičů po nečekané ztrátě: přichází otřes, zoufalství, beznaděj, vztek, člověk nevěří dané skutečnosti. Následuje smutek, žal, prázdnota, pocit, že život pro vás ztrácí smysl. Většina těchto pocitů pramení z faktu, že se rodiče z minuty na minutu dostali do tragické situace, kterou nepředpokládali.

Pro účely výzkumného šetření jsme rozdělili životní etapy rodiny po neanticipovaném skonu syna nebo dcery do dvou časově pevně ohraničených stadií.¹ První prožívají rodiče těsně po nečekaném úmrtí až do dne pohřbu nebo jiné formě rozloučení s dítětem (dále jen jako pohřeb), druhým obdobím je doba od večera dne pohřbu až do současnosti.

Doba bezprostředně po úmrtí je charakterizována především tzv. ohlušením; v časovém úseku mezi úmrtím a pohřbem, který trvá obvykle 3–5 dní, dochází zpravidla k akceptaci ztráty (Haškovcová, 2007: 99). Teprve večer v den pohřbu, kdy odejdou smuteční hosté a truchlící zůstanou osamoceni, plně na ně dolehne bolestnost ztráty (Kubíčková, 2001: 34–36).

Období od pohřbu do současnosti není pro tento text snadné vymezit, protože každý z respondentů našeho výzkumu ušel od okamžiku ztráty různě dlouhým časovým obdobím (více viz následující kapitola). V období těsně po pohřbu si rodiče začínají postupně uvědomovat nevyhnutelnou skutečnost: musejí se naučit žít bez zesnulého. Dochází jim, že smrt je skutečná, že jejich dítě se nikdy nevrátí a nikdy jej již nebudou moci pohladit a obejmout. Špatenková (2006: 139) uvádí, že bolestná ztráta matky (ale i otce) je celoživotní proces opětovného přizpůsobování se realitě života se ztrátou, opětovného se učení žít bez dítěte. Truchlící rodiče obvykle nepřetrhávají své citové vazby k zesnulému dítěti. Není jednoduché (a často ani možné) se rozloučit se svým dítětem. Není však nutné svému zemřelému dítěti říkat „sbohem“ – stejně jako se neloučíme s jižijícími dětmi. Neexistuje žádné skutečné odloučení od svých dětí – ať už živých, nebo mrtvých.

V obou výše popsaných fázích jsou rodiče postaveni před specifické životní úkoly, které se staly předmětem zájmu našeho výzkumu. Vybrané životní úkoly² pozůstalých rodičů budou čtenářům představeny později, v následujícím

¹Špatenková (2008: 53) upozorňuje, že členění procesu truchlení na fáze (nebo stadia) je sice do značné míry iluze, ale označuje ji za užitečnou iluzi. Pomáhá totiž strukturovat chaotickou diverzitu různých reakcí v čase. Pozůstalí nemusejí procházet všemi fázemi, někteří truchlící určité fáze přeskočí, jiní zůstanou v některé fázi dlouhou dobu a jiní mezi fázemi oscilují sem a tam. Průběh těchto fází je ovlivněn celkovou životní situací rodiny a také skutečností, zda rodiče měli pouze jedno dítě, které zemřelo, nebo mají více dětí (Špaňhelová: nedatováno). Toto vymezení ovšem neplatí pro stadia stanovená pro tento výzkum, protože tato jsou ohraničena jasnými časovými úseky.

²S ohledem na lepší srozumitelnost otázek pro respondenty výzkumu jsme se jim neptali přímo na životní úkoly, ale raději na jejich praktické problémy, což je termín, který zcela odpovídá našemu výzkumnému zájmu. Vybrané praktické problémy jsme uvedli přímo v našem dotazníku; respondenti měli také možnost uvádět sami ty problémy, které považovali za podstatné a důležité pro vystižení své životní situace.

dující kapitole přiblížíme metodologii výzkumu.

METODOLOGIE

V následujícím textu budeme prezentovat dílčí výsledky výzkumného šetření s pozůstalými rodiči realizované ve spolupráci s občanským sdružením Dlouhá cesta, což je jediná organizace v České republice primárně zaměřená na pomoc rodinám po úmrtí dítěte. Cílem sdružení je psychická i praktická podpora rodičů a rodin, kterým zemřelo dítě v jakémkoliv věku a z jakýchkoliv příčin. Jak jsme již uvedli výše, v tomto článku se zaměříme pouze na rodiče, jejichž dítě zemřelo neanticipovaně. Obdobně výzkumné šetření jsme realizovali rovněž s rodiči po anticipované ztrátě dítěte. Výsledky této části výzkumu však byly natolik specifické, že si zasloužili samostatné zpracování a budou publikovány v čísle 2/2010 časopisu Paideia.

Výzkum jsme pojali jako dotazníkové šetření kvalitativního charakteru; to znamená, že odpovědi, které jsme od respondentů, pozůstalých rodičů, požadovali, byli volně a rodiče byli v úvodu dotazníku vyzváni k tomu, aby svoji životní situaci popisovali co nejpodrobněji. Reichel (2009: 102) připomíná, že volné otázky nenabízejí respondentovi žádnou variantu odpovědi a nechávají mu tak pro vyjádření zcela volný prostor. V tom spočívá jejich velká výhoda, neboť se každý může vyslovit, jak uzná za vhodné.

Otázky do dotazníku jsme konstruovali na základě poznatků z již dříve realizovaného výzkumu, který autorka tohoto článku provedla v roce 2007 ve spolupráci s vedoucím Katedry sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, prof. Liborem Musilem.³

Výzkum, jehož výsledky představíme v následujícím textu, byl realizován v květnu 2009. Předsedkyně sdružení Dlouhá cesta, Martina Hráská, rozeslala dotazníky na osmdesát emailových adres matek, otců nebo celých rodin, kteří utrpěli neanticipovanou ztrátu dítěte s prosbou o jejich vyplnění. Jednalo se o adresy rodičů, kteří v minulosti sdružení Dlouhá cesta kontaktovali a jejich adresy zůstaly uloženy v archivu kontaktů sdružení. V úvodu dotazníku jsme rodičům vysvětlili účel a cíl našeho výzkumu a ubezpečili je o jeho anonymitě (z identifikačních údajů uváděli respondenti pouze to, kdo z příbuzných dítěte dotazník vyplňuje, věk dítěte v době úmrtí a rok, v němž zahynulo).

Zpátky jsme rovněž emailovou poštou obdrželi 34 vyplněných dotazníků, 32 z nich vyplnily matky zesnulých dětí (některé z nich uvedly, že tak činí se souhlasem partnera), jeden z dotazníků pozůstalá babička a jeden teta. Našeho výzkumu se tedy zúčastnili pouze ženy. Ty se však vyjadřovaly nejen o svých prožitcích, ale také o pocitech a potřebách celých rodin. „*Smrt se zpravidla*

³S prof. Musilem jsme se v rámci našeho výzkumu pokusili nalézt odpověď na otázku: „*S čím potřebují rodiče pomoci v souvislosti s odchodem jejich dětí?*“ Identifikovali jsme čtyři fáze vyrovnávání se se ztrátou dítěte a pokusili se přiblížit nabídku pomoci rodičům ze strany občanského sdružení Dlouhá cesta v jednotlivých stadiích (srovnej Dohalová a Musil 2008).

realizuje v kontextu rodiny, smrtí člena rodiny je tak narušena struktura, stabilita a fungování celého rodinného systému.“ (Špatenková 2008: 44). Z tohoto důvodu tedy budeme dále v textu psát nejen o pozůstalých ženách, ale o životní situaci rodičů a rodin zasažených ztrátou dítěte.

Skutečnost, že se našeho výzkumu zúčastnily pouze ženy, ačkoliv dotazník nebyl primárně určen pouze jim, potvrzuje slova Kubíčkové (2001: 81) o tom, že se může zdát, že matky jsou ztrátou svého dítěte raněny více než otcové. Souhlasíme s vysvětlením této autorky, která zastává názor, že projevy zármutku žen jsou jiné, manifestovanější, zatímco truchlení u mužů je spíše latentní. Ženy mají větší potřebu dělit se s ostatními o své pocity, což se projevuje mimo jiné také na svépomocných setkáních pořádaných Dlouhou cestou, která navštěvují převážně pozůstalé matky.

Výzkumu se zúčastnili pozůstalí, kteří utrpěli ztrátu dítěte v nejrůznějším věku (od 0 do 33 let) a z různých příčin (úraz, autonehoda, utonutí, sebevražda, meningoková nákaza atp.). Na příčiny úmrtí jsme se sice respondentů neptali, nicméně v každém z dotazníků bylo uvedeno, jak k tragédii došlo. Tento fakt naznačuje, že účastníci výzkumu se v myšlenkách k okolnostem, při nichž přišlo jejich dítě o život, často vracejí. Respondenti měli za sebou rozdílnou dobu od ztráty dítěte (minimálně pět měsíců). Všichni respondenti, kteří se našeho výzkumu zúčastnili, byli již tedy ve druhé fázi, kterou jsme časově ohraničili večerem pohřbu a současností.

ŽIVOTNÍ SITUACE RODINY V DOBĚ DO POHŘBU

První série otázek v dotazníku, směřovala k životní situaci pozůstalé rodiny v období mezi úmrtím dítěte a jeho pohřbem.

V této fázi se rodiče dozvídají o smrti svého dítěte (pokud samozřejmě nebyli skonu osobně přítomni), čímž utrpí značný psychický šok a ne vždy je v jejich okolí někdo, kdo jim nabídne pomocnou ruku nebo na koho se mohou s prosbou o pomoc obrátit. Dohnalová a Musil (2008) poukazují na skutečnost, že rodiče bezprostředně po úmrtí dítěte potřebují okamžitou podporu, aniž by na ni museli čekat nebo o ni sami žádat. Za nejvhodnější dobu pro navázání kontaktu s nabídkou pomoci pro pozůstalé rodiče považují dobu zhruba do 24 hodin po úmrtí dítěte, popř. o obdržení zprávy o skonu. Pokud se těmto rodičům nedostane pomoci od blízkých, nejsou hospitalizováni v léčebném zařízení nebo nevyužijí krizových center, není pro ně připravena žádná konkrétní forma veřejné pomoci. Proto jsme se v dotaznících ptali, zdali se rodičům v této těžké životní situaci dostalo do 24 hodin od obdržení informace o úmrtí nabídky pomoci ze strany nemocnice, krizového centra, policie nebo nějaké jiné organizace, popř. zda rodiče nějakou formu pomoci sami aktivně vyhledali.

Dále je třeba informovat o úmrtí dítěte okolí; tato povinnost leží většinou na rodičích (Dohnalová a Musil 2008). Respondentů jsme se dotázali, jakou formou a komu tuto smutnou informaci sdělovali a zdali by jim

pomohlo, kdyby jim s tímto nesnadným úkolem pomáhala třetí, nezávislá strana. V našem dotazníku jsme se dále zaměřili na konkrétní životní úkoly; zajímalo nás, jakým způsobem rodiče v tomto období organizovali život bez zesnulého, s jakými problémy týkajícími se péče o sourozence, partnerského soužití, chodu domácnosti, financí, pracovní kariéry, sociálních vztahů s dalšími členy rodiny a s okolím se setkávali a jaké strategie volili při jejich řešení.

Povinností rodičů v této době je také začít jednat se zástupci nejrůznějších institucí. Musejí převzít věci zesnulého, vyřizovat obsílky (např. ohledně vystavení úmrtního listu); často také jednají s hasiči a policisty, kteří nehodu vyšetřují; jsou v kontaktu s pracovníky pohřební služby a chystají pohřeb. Na to, za jakých okolností tato jednání proběhla, jsme se orientovali v další části dotazníku. Se zástupci některých institucí jsou rodiče povinni jednat také v následující životní etapě (tedy od pohřbu do současnosti); pro účely tohoto výzkumu, jsme však otázky směřující k jednání s institucemi, zařadili do této etapy vzhledem k tomu, že právě v ní jsou zpravidla zahájena.

PRVOTNÍ INFORMACE O ÚMRTÍ

Zpráva o neanticipovaném úmrtí dítěte je tou nejhorší informací, kterou mohou rodiče obdržet. Skutečnost, že došlo k nečekanému skonu, oznamuje příbuzným, v prvé řadě rodičům, zpravidla policie. Některé z respondentek se tuto informaci dozvěděly od dalších rodinných příslušníků nebo od přátel, kteří byli na místě tragické nehody. Tito lidé se zpravidla nacházeli ve stavu šoku, a proto, sami hluboce zasažení tragédií, volili naprosto nevhodnou formu sdělení o úmrtí: „*Informovaná jsem byla ústně od kamaráda mého syna, prostě mně to oznámil, sám byl mimo.*“ Jiná matka se o smrti syna dozvěděla náhodou: „*(...) musela som si to zistiť sama tak, že som zavolala druhej mame chlapca, ktorý bol s mojím synom v aute a ktorá to už vedela. Myslela si, že už to viem aj ja tak mi to rovnou povedala, že syn je mrtvy a až potom zjistila, že nič neviem.*“

První reakci po obdržení telefonátu o smrti syna popisuje jedna z respondentek: „*Bohužel jsem se to dozvěděla z telefonu, volala mi to moje matka, i když měla zákaz mi to volat, zastihla mne na pracovišti, nepočkala až dojde za mnou bývalý manžel, který mi to jel říci osobně. Byl to obrovský šok, nedovedu si představit, že by mne tato zpráva zastihla např. v autě, či na ulici. Kolegové v práci mi poskytli nezbytnou okamžitou pomoc a psychickou podporu.*“ Z výpovědí účastnic výzkumu jasně vyplývá potřeba psychické i fyzické opory těsně poté, co obdrželi zprávu o úmrtí dítěte. Jedna z respondentek s časovým odstupem kladně hodnotí jednání svých spolupracovníků a zaměstnavatele poté, co zprávu o tragédii obdržela telefonicky v práci: „*Po holé větě k mým kolegyním (respondentka je informovala o úmrtí dcery, pozn. autorky) jsem byla jimi zachycena, jedna z nich doběhla k závodní lékařce pro prášek, další podala vodu. Následně jsem*

volala manželovi a byli jsme odvezeni autem, které mi poskytl zaměstnavatel ihned na místo neštěstí.

Další z matek se o nehodě dozvěděla od dvou náhodných svědků, kteří ji ovšem informovali pouze o automobilové havárii, jejímž účastníkem bylo její dítě, a nikoliv o skonu dcery, přestože to již věděli. „(...) *nenášli odvahu,*“ komentuje jejich postup s odstupem pozůstalá matka.

V případě, že byli rodiče informováni policisty nebo hasiči, vyskytly se v jejich svědectvích rozporuplné výpovědi týkající se vzpomínek na tuto tragickou chvíli. Někteří z nich hodnotí, vzhledem k okolnostem, jejich jednání jako empatické a ohleduplné, jiní vyjadřovali naprostý nesouhlas s formou, jakou jim byla tragická zpráva oznámena. Do první skupiny pozůstalých rodičů patří např. tato respondentka: „*V sobotu (...) dopoledne ke mně domů přišla policie a hasiči a sdělili mi, že můj syn (...) se pár metrů od našeho domu oběsil. Byli velice ohleduplní. (...) Všichni měli oči plné slz – nejstrašnější sobotní ráno v mém životě.*“

Naopak kriticky hodnotí postup policistů rodiče čtyřadvacetiletého syna, kteří byli o jeho smrti informováni také ve své domácnosti: „*(Zprávu o smrti našeho syna nám sdělili, pozn. autorky) 2 mladí policisté z našeho místního oddělení Policie v (...). Sdělili nám tuto strašlivou zprávu v půl sedmé ráno mezi dveřmi, my jsme byli v nočních úborech. Sdělení trvalo necelé 2 minuty, vtiskli nám do ruky papírek se jménem podpraporčice z odd. policie (...), kteří nehodu vyšetřovali, a zmizeli. O empatickém a ohleduplném přístupu se v žádném případě nedá mluvit.*“

Někteří z rodičů byli u nehody, při níž dítě zemřelo, osobně přítomni. V těchto případech se jednalo většinou o automobilové havárie. Jedna z matek, která tuto tragickou událost prožila, není dodnes vyrovnaná s přístupem lékařů ze záchranné služby, kteří jí nedovolili, aby byla přítomna pokusům o resuscitaci jejího chlapce: „*Syn zemřel na místě (autonehody, pozn. autorky), nepodařilo se ho oživit, takže ho mezitím ani neodvezli do nemocnice a i přes mé prosby mě nenechali u mého syna, ale odvezli mě dříve do nemocnice.*“ Tato respondentka dále poukázala na rozpor mezi chováním lékařů a hasičů, kteří byli u nehody také přítomni. „*Přímo u autonehody byli nejlidštější asi hasiči, kteří se mě zastávali vůči lékařům. Lékaři a sestry se chovali dost arogantně, když jsem nechtěla odjet do nemocnice, ale počkat jak na tom je můj syn, byla jsem obviněna, že kvůli mně zemře dalších asi 50 osob, protože blokuji sanitku.*“ Tato žena se o úmrtí svého syna dozvěděla až dvě hodiny po jejím převozu do nemocnice.

Jiná z matek, která před příjezdem záchranné služby syna po nehodě sama oživovala, kladně hodnotí přístup náhodných svědků, kteří ji pomáhali ve snaze zachránit život dítěte. „*Lidé z protějšího domu volali sanitku (...), ale vše už bylo marné. Jejich přístup byl empatický, byli to mladí kluci, jen brečeli se mnou.*“

Další skupinu respondentů, kteří zažili neanticipovanou ztrátu, tvoří rodiče, jejichž dítě zemřelo v nemocnici na následky tragické nehody nebo po krátké nemoci.

I v těchto případech se setkáváme s rozporuplnými výpověďmi týkajícími se vzpomínek na prvotní informaci o smrti dítěte. Jednou z nich se stala matka, jejíž patnáctiletá dcera umírala deset dní v nemocnici na následky vážného zranění hlavy. Zpočátku byla poměrně realistická naděje, že se její stav zlepší, nicméně jednoho dne lékař rodičům telefonicky oznámil, že je mozek jejich dcery nenávratně poškozený a že jejich dítě buď zemře, nebo zůstane v kómatu. Ačkoliv tato žena hodnotí chování a přístup personálu po dobu hospitalizace její dcery kladně, je pro ni těžké přijmout, že ji lékař o tragické prognóze zdravotního stavu informoval telefonicky, a ne osobně. Výše popsany telefonát byl pro tuto matku větším otřesem než zpráva o samotném úmrtí dcery: „*Na mě ta zpráva zapůsobila mnohem silněji, než když nám o 10 dní později řekli, že už je konec a je čas odpojit ji od přístrojů. V tu chvíli to také bylo hrozné, pochopitelně jsem brečela, jenže jsme na to byli do jisté míry připraveni (samozřejmě v koutku duše jsem pořád doufala).*“ Truchlení této ženy začalo již v době, kdy její dcera byla naživu, což je ve shodě s tvrzením Haškovcové (2000: 87): „*Počátek procesu zármutku je spjat se znalostí situace a časově spadá do období, kdy je nemocný a jeho rodina informována o závažnosti stavu, nebo kdy obě strany vytuší neblahou prognózu z kontextu událostí.*“ Zároveň je výpověď této respondentky důkazem toho, že akceptace hrozící ztráty je značně ambivalentní, neboť matka, navzdory objektivní situaci, doufala v nečekaný příznivý zvrat (Haškovcová 2000).

O skonu svého dítěte byla velmi necitlivě informována i matka syna, který zemřel v nemocnici na následky tragické nehody: „*Dozvěděli jsme se 'to', když jsme se telefonicky informovali na stav našeho syna kolem desáté večer. Řekli: 'Váš kluk umřel, copak jste nedostali telegram?' Tuto větu řekl lékař nemocnice (...), kde byl náš (...) hospitalizovaný ten den kolem třetí dopoledne.*“

Necitlivý postoj lékaře vnímala i matka, jejíž dítě umíralo v nemocnici za obdobných okolností: „*Druhý den synova pobytu v nemocnici si nás pozval jeden lékař a dle mého 'neurvalým' způsobem nás, rodiče, požádal o synovi orgány.*“ Tito rodiče se v jeden okamžik dozvěděli o tom, že jejich syn s jistotou dříve či později předčasně zemře a ve stejné chvíli byli postaveni před rozhodnutí, zda svolit k odebrání orgánů pro transplantaci. V případě těchto rodičů došlo podle našeho názoru k souběhu hluboce traumatizujících životních událostí, tedy ke kumulovanému psychickému traumatu, způsobenému jednak zprávou o blížící se smrti dítěte a subjektivně vnímanou netaktní formou žádosti o svolení k odběru orgánů.

Zpráva o smrti dítěte vyvolala u jiné z respondentek prudký psychický šok, a proto si okolnosti, za nichž byla informována o skonu dítěte nepamatuje: „*(O smrti dcery mě informovala, pozn. autorky) lékařka záchranné služby (pád z okna), asi ohleduplně, byla jsem v šoku.*“

V průběhu let také dochází ke změně vnímání formy sdělení. Matka, jejíž dospívající syn zemřel v roce 1999 do dotazníku uvedla: „*(O smrti syna mě informovali, pozn. autorky) v nemocnici v (...), tenkrát mi to připadalo od*

doktora naprosto neempatické, teď se na to už dívám trochu jinak. Asi je to pro ně běžná praxe.“

Specifickou skupinu pozůstalých rodičů, tvoří matky a otcové, jejichž děti zemřely těsně před, v průběhu nebo do 24 hodin od porodu. Na první informaci o tom, že její dítě je mrtvé, vzpomíná jedna z těchto matek následovně: *„O tom, že náš syn je mrtvý, nám pověděla doktorka ihned na kontrolním ULZ, když jsem přestala cítit pohyby. Přístup paní doktorky byl v podstatě dobrý, řekla, že jí to je velice líto, ale že naše miminko je mrtvé. Takže mohu říci, že podání této zprávy bylo ohleduplné.“*

Forma obeznámení rodičů o tragédii, při níž jejich dítě zesnulo, nemůže nic změnit na nesmírné bolesti, kterou rodiče prožívají, ale je velmi důležité, aby jim tato zpráva byla oznámena s co největší šetrností a taktem. Jedná se totiž o zlomový okamžik v jejich životě a k této chvíli se později v myšlenkách často vrací.

NABÍDKA POMOCI ZE STRANY NEMOCNIC A JINÝCH ORGANIZACÍ

V rámci výzkumu jsme se dále zaměřili na to, zdali se rodiče setkali s nabídkou pomoci ze strany nemocnic, krizových center nebo nějakých jiných (např. neziskových) organizací. Většina respondentů uvedla, že žádnou nabídku ze strany krizových center a jiných organizací neobdržela, což hodnotí negativně; často měli pocit, že: *„na nějakou dobu vypadli z reálného života“* a v návratu byli odkázáni pouze na vlastní síly: *„(...) s nabídkou pomoci se neozvaly žádné (...) organizace, nikdo.“*

Nejčastěji přicházela pomoc rodičům ze strany nemocnice, v nichž jejich děti skonaly; její forma však většinou spočívala pouze v nabídce léků na uklidnění a antidepresiv. Jedné z respondentek to bylo velmi nepříjemné: *„byly mi neustále nabízeny léky na uklidnění, což mi hodně vadilo.“* Proti zbytečné medicinalizaci pozůstalých vstupuje Špatenková (2008), jenž upozorňuje, že truchlení není nemoc vyléčitelná pomocí léků. *„Je to práce, náročná fyzická i psychická práce a pozůstalý, chce-li svůj zármutek ošetřit, musí pro to něco udělat, ne pasivně čekat, že to přejde samo. Nepřejde.“* (Špatenková 2008: 52) Tato slova v jednom z dotazníků potvrdila i další z respondentek, která léky na uklidnění přijala pouze na přechodnou dobu: *„(...) jen jsem se obrátila na rodině již dříve velmi známého psychiatra (...), celou situaci se mnou probral, dal mi nějaké léky na uklidnění především na den pohřbu. Další jsem odmítla, neviděla jsem to jako řešení, uvědomila jsem si, že především sama se musím naučit s touto tragédií žít.“*

Respondentka, jejíž sedmiletá dcera zemřela na následky těžkého zranění, napsala, že nabízenou pomoc ze strany nemocnice nejdříve odmítla, ale za nějakou dobu ji sama vyhledala. Žádné nabídky pomoci se naopak v nemocnici nedostalo matce, jejíž syn zemřel při autonehodě, během níž byla sama zraněna: *„(...) po ošetření mě zavřeli v prázdném pokoji, takže si dovedete představit, jak jsem se cítila úplně sama s takovou velkou zátěží.“* V předchozí citaci jasně zaznívá potřeba lidské blízkosti

v jedné z nejtěžších chvil v životě, která z pohledu této ženy mohla a měla přijít od zaměstnanců nemocnice, v níž byla hospitalizována.

Na otázku, zdali rodiče sami v době do pohřbu vyhledali pomoc u některé z výše uvedených organizací nebo u někoho jiného mimo okruh rodiny, uvedla respondentka: *„(...) v noci (po úmrtí syna, pozn. autorky) u mne byla rychlá záchranná služba, přístup lékaře byl velice neetický, necitlivý – hrozný.“* Další negativní zkušenosti s lékařskou pomocí popisuje matka tragicky zesnulé dospívající dcery. Požádala svoji praktickou doktorku o kontakt na nějakého psychologa, načež tato lékařka podle slov matky zareagovala následovně: *„mávla rukou“ (a řekla, pozn. autorky): ‘Ale to nepotřebujete! Tam se chodí, třeba když děti fetujou nebo ták!’* Konsternovaně jsem vycouvala ze dveří a pár týdnů nato změnila lékařku, popisuje vlastní reakci na tuto nevhodnou odezvu respondentka. Naopak dobrou zkušenost s lékařovým doporučením psycholožky popisuje jiná matka: *„(...) primář dětské jipky (...) za mnou poslal dětskou psycholožku, které jsem napřed ‘vynadala’, že nemůže vědět, jak mi je, když sama ještě děti nemá, ale ke které jsem následujícího půl roku ráda několikrát jela. Byla opravdu skvělá.“* Jak vyplývá z odpovědí, pomoc rodiče často hledali právě u lékařů, neboť v souvislosti se skonem dítěte pociťovali prudké zhoršení fyzického i duševního zdravotního stavu.

Většina respondentek však do dotazníku uvedla, že v době do pohřbu samy žádnou pomoc aktivně nevyhledávaly. Za všechny uvedu toto svědectví: *„Nevyhledala jsem nikoho. Po synově smrti jsem vůbec nechápala, co se stalo.“* Tuto dobu pozůstalé popisovaly jako období, kdy byly v naprostém šoku a nezajímaly se ani o případnou nabídku pomoci. Matky v dotaznících často přiznávaly, že v tomto období nebyly schopny samy zhodnotit, jakou formu pomoci by vlastně potřebovaly: *„Nebyla jsem schopna ničeho. Žádné konstruktivní komunikace, natož nějaké praktické činnosti.“*

Ve velmi specifické situaci se ocitli rodiče, jejichž syn tragicky zemřel 21. prosince, což byl poslední pracovní den před vánočními svátky: *„Odjeli jsme od vyšetřovatele a za celou dobu“* (vánočních svátků, pozn. autorky) *„jsme bloudili pouze v lese a kladli si stále stejné otázky, co se mohlo stát, nikam se nedalo zavolat, nikdo nikde nebyl, pohřeb jsme nemohli zařizovat, syn byl odvezen na pitvu, výsledek jsme neznali atd. (...). Až 27. jsme se v deset hodin dozvěděli, že můžeme zařizovat pohřeb, že syn je zpět z pitvy. To bylo vše.“* Jejich situace podle našeho názoru svědčí o potřebě okamžité pomoci v období bezprostředně po úmrtí dítěte bez ohledu na vnější okolnosti. Tito rodiče se sami pokoušeli vyhledat pomoc, ale vzhledem k svátečnímu období nebyli úspěšní a podle slov matky měli pocit, že: *„o nás se nikdo nezajímal.“*

PODÁNÍ INFORMACE O ÚMRTÍ

Jedním z nejtěžších životních úkolů po ztrátě dítěte je oznámení smutné zprávy dalším členům rodiny – sourozencům, prarodičům atd. Tato povinnost leží obvykle na

rodičích. „*Není nic horšího než informovat blízké, ale asi bych nechtěla, aby to udělal nikdo jiný,*“ stálo v jednom z dotazníků. Nadměrná medikalizace znemožnila o úmrtí informovat rodinu jinou z respondentek: „*(...) rodinu informoval přítel, já se po požití většího množství léků probrala následující den*“ (po úmrtí syna, pozn. autorky).

V další řadě je třeba o úmrtí informovat kamarády, školu, kterou dítě navštěvovalo, a úřady. Rodiče jsou v této době zpravidla v šoku, což se dle nich negativně projevilo na jejich postupu – např. jedna z matek zapomněla informovat o úmrtí syna školu a bývalé spolužáky.

Někteří z rodičů by uvítali pomocnou ruku s informováním okolí o úmrtí dítěte, zejména v případě školy a úřadů: „*Pomohlo by mi, kdyby byl někdo nezávislý u mě.*“ Obdobné svědectví podala matka, která byla u synovy tragické smrti osobně přítomna: „*Všechny jsem informovala sama – ano, uvítala bych pomocnou ruku, bylo to jako 'kalvárie', vždy se mi to vracelo.*“ Problémy v komunikaci s okolím vyjádřila i tato matka: „*Všechny jsem informovala já sama. Nikdo se mi nenabídl na pomoc, naopak někteří se ode mne odvraceli, snad abych je nenakazila tím úmrtím (...).*“ Z posledně citované výpovědi jasně vyznívá pocit stigmatizace, o němž ve svých dotaznicích pozůstalé ženy často psaly. K této otázce se ještě několikrát vrátíme.

Naopak jiné účastnice výzkumu by podporu člověka, jenž by jim pomohl s informováním okolí, odmítly. Důvody, které je k tomuto postoji vedly, můžeme označit jako potřebu „být mezi svými“: „*Měla jsem kolem sebe dost přátel a rodinu, v těchto záležitostech jsem pomoc nepotřebovala.*“ Pomoc od nezávislé strany při informování okolí o smrti dítěte zpravidla nepotřebovali ti z rodičů, kteří uváděli, že mají ve svém okolí pozitivní silné sociální vazby. Ale např. v jedné z rodin by intervence další osoby její spletitý stav mohla ještě více zkomplikovat: „*Naše rodinná situace je poněkud složitá, proto by kooperace jiné osoby nebyla vhodná.*“

Respondenti často vyjadřovali údiv nad tím, jak rychle se zpráva o úmrtí jejich dítěte šířila. Tato skutečnost byla podle nich zapříčiněna tím, že o neštěstí se v okolí často mluví: „*Zpráva o smrti naší dcery se od půlnoci do rána velmi rychle rozšířila. Malé město.*“

Velmi kriticky se pozůstalí vyjadřovali k postavení médií k tragédii. Ta se podle nich většinou snažila celou událost skandalizovat a jejich přístup jim velmi ubližoval: „*(...) média hrubě a necitelně nehodu zkreslila – hlavně*“ (název novin, pozn. autorky) – udělali z toho senzaci, uvedla do dotazníku babička, která ztratila svého vnuka při autonehodě. Jiná matka, jejíž syn zemřel za velmi dramatických okolností v nemocnici v den narození, se domnívá, že díky internetu věděli o smrti syna někteří lidé dříve než rodiče: „*Spousta lidí v okolí to vědělo z internetu dříve než my! V tiskové zprávě*“ (police, pozn. autorky) totiž uvedli můj věk a adresu, to se mi velmi nelíbilo! Pak mě totiž ještě ke všemu začali obtěžovat novináři a chtěli se mnou natočit reportáž (...). Názor na roli médií informujících o neštěstí shrnula jedna z matek následovně: „*Televize tragické nehody také prezentuje jako*

určitou senzaci, zajímavost, ale málokdo si uvědomí kolik zoufalých lidí se za tím skrývá.“

PROMĚNY RODIN PO ÚMRTÍ DÍTĚTE V OBDOBÍ DO POHŘBU
Následující série otázek dotazníku byla zaměřena na konkrétní životní úkoly rodin v období mezi úmrtím dítěte a pohřbem. Zajímalo nás, s jakými problémy týkajícími se péče o sourozence zesnulého dítěte, partnerského soužití, chodu domácnosti, financí, kariéry, sociálních vztahů s dalšími členy rodiny se v této době rodiče potýkali.

Na dotaz, jaké praktické problémy řešila rodina po úmrtí dítěte, odpověděla respondentka následující: „*Těžko vystihnout problémy. Byl jeden – nevydržitelná bolest a beznaděj. Rodina nefungovala, já sama jsem se odstěhovala se synem k mamince a tam byla asi 2 měsíce.*“ Stejnou strategii zaujala i žena, jejíž miminko zemřelo těsně před porodem, jenž potvrzuje, že pro některé z rodičů je velmi těžké pobývat ve své domácnosti, kde všechny věci a vybavení stále připomínají bolestnou ztrátu: „*Nejcennější pomoc pro nás byl asi azyl v domě manželových rodičů, protože návrat domů byl dost bolestný. Bylo tam vše nachystáno na příchod miminka (...).*“

Naprostý zmatek, který po nečekaném úmrtí dítěte ochromuje pozůstalé, přiblížila tato respondentka: „*Byla jsem totálně mimo, nic jsem nedělala ani neřešila, v tu dobu u mě zůstala moje sestra a starala se o všechno i o mě.*“ Některé z matek v této době užívaly léky na uklidnění, což podle jejich názoru sčuzuje možnost vzpomenout si na okolnosti fungování rodiny: „*Byla jsem na silných uklidňujících lécích, takže to mám nějak zastřené.*“

Důležitou roli v době po obdržení oznámení o smrti dítěte, hraje první jídlo, které jsou rodiče schopni sníst. „*První jídlo, které jsem pozřela, mi přinesla sousedka-kamarádka a bylo to asi 3. den po té hrozné zprávě.*“ Právě „*problém s nákupy a s přípravou jídla*“ označila v souvislosti s chodem domácnosti jiná z respondentek za nejpálčivější.

V předchozím textu této subkapitoly jsme popsali celkové ochromení každodenního chodu rodiny po úmrtí dítěte. Nyní se budeme věnovat roli přátel, spolupracovníků a sousedů v možné podpoře rodiny v době těsně po úmrtí skonu dítěte. Zajímalo nás, jakou formu pomoci ze strany těchto subjektů považovali rodiče za nejcennější a co naopak ze strany svého okolí postrádali.

Pro pozůstalé matky je důležité mít pocit zázemí a pozitivní sociální vztahy: „*Mně nejvíce pomohla sousedka a vlastně mi pomáhá dodnes a dceři spousta kamarádů, na které jsem se mohla obrátit.*“ Další respondentka velmi oceňuje pomoc přátel, ovšem podporu rodiny přesto postrádala. Naopak u jiné nabídka pomoci ze strany přátel absentovala: „*Dostalo se mi pomoci od rodiny. Dcera, můj partner, synova přítelkyně, byli neustále se mnou. O vše se starali. Postrádala jsem pomoc od svých přátel, kteří se vůbec neozvali. Nikdo mě nenavštívil. Chybělo mi od nich objetí.*“

Ambivalentní vztah s přáteli je zaznamenán i v této výpovědi: „*Nějak se mi vyhýbali, nebo možná já jim.*“

Těžké chvíle popisuje i matka zesnulého syna, kterou část přátel velmi podpořila, ale „naopak zklamáním pro nás“ (pro tuto respondentku a její rodinu, pozn. autorky) byly reakce některých známých, sousedů a spolupracovníků, kteří přecházeli na druhý chodník, klopili hlavu ve výtahu, odbočovali tam, kam, původně nechtěli jít, aby nás nemuseli potkat, nebo byli naopak přehnaně mluvní, když už jsme spolu museli hovořit, aby nedošlo na téma – smrt (...). Roztrpčením z reakce okolí pocituje i matka, jejíž syn zemřel před domem, v němž společně žili: „Mrzelo mne, že sousedé neřekli nic, přitom u nehody byla téměř celá ulice. Spíš se tvářili jakoby nic, stačilo by říct 'je mi líto'.“

Jak upozorňuje Špatenková (2008: 10), lidé ze sociálního okolí pozůstalých obvykle nevědí, jak se k nim mají chovat, co udělat nebo říci, a proto se setkání s nimi raději vyhýbají. Chování a prožívání pozůstalých je znepokojuje. Znepokojuje ale také samotné truchlící, kteří si pokládají otázky typu: „Proč se to muselo stát právě jemu? A proč mně?“ Chtějí a potřebují na své otázky nalézt odpověď, ostatní jim ale obvykle dávají najevo, že jim při hledání odpovědi nemohou, neumějí (nebo nechtějí?) pomoci.

JEDNÁNÍ POZŮSTALÝCH RODIČŮ S INSTITUCEMI

Rodiče po ztrátě dítěte se musí zúčastnit jednání, které vyžaduje český legislativní systém. Je potřeba si uvědomit, že všechna tato jednání musí rodiče absolvovat pod nesmírným psychickým tlakem (Dohnalová a Musil 2008). V rámci našeho výzkumu jsme se orientovali na to, jak pozůstalí rodiče s odstupem času hodnotí jednání se zástupci nejruznějších institucí. Zajímalo nás, jak probíhalo předání věcí po zesnulém dítěti, za jakých podmínek vyřizovali obsílky (např. ohledně vystavení úmrtního listu), jak hodnotí spolupráci s policisty nebo hasiči, pokud jde o vyšetřování nehody, jak vnímali jednání s notáři a s pohřební službou a co ovlivnilo jejich rozhodování o způsobu a průběhu pohřbu a zdali by i dnes volili stejný způsob rozloučení se zesnulým.

Věci po zesnulém dítěti (máme na mysli věci, které měl zesnulý při nehodě nebo během pobytu v nemocnici u sebe) přebírali rodiče na nejruznějších místech a za rozličných okolností: v nemocnici od zdravotních sester nebo sociálních pracovníků „v pytli v nemocnici, ale člověk asi moc nevnímá v tom šoku“, na policii „normální úřední předání s protokolem“ nebo na jiných místech „osobní věci mi předal poručík od kriminálky na zahradě u matky mého bývalého muže“. Někteří z rodičů v dotaznících vyjadřovali rozhořčení nad tím, že věci jejich dětí jim byly předány v igelitovém pytli: „Nabízeli mi na věci igelitový pytel, ale přišlo mi to divné, nesla jsem je raději v ruce.“ Část našich respondentů věci po zesnulém vůbec neobdržela: „Nic nám nedali, měl na sobě staré tepláky, které byli od krve a rozstříhané od záchranné služby. A jinak nic cenného neměl.“

Jiné z respondentek vyjádřily své rozhořčení nad tím, že převzali pouze část věcí: „Teprve doma jsme si uvědomili, že nám nedali klíče od bytu, peníze apod. (...) Po dotazu, kde jsou tyto věci, nám bylo sděleno, že o tom

nic nevědí. Tuto skutečnost, že jej někdo s velkou pravděpodobností okradl, nebrali (policisté, pozn. autorky) vůbec na vědomí, ani ji nikde do protokolu neuvedli.“ Jiná matka, jejíž syn zemřel při autonehodě, rovněž nesouhlasí s tím, že věci po svém dítěti nepřevzala: „(...) prý vše zůstalo v autě, které bylo ihned zlikvidováno. Oblečení prý bylo znehodnoceno krví a vyhozeno přímo v márnici. Ani řetízek, který měl syn na krku a který mi nikdy nebyl vydán. Já jsem potom už nikdy nenašla sílu se ptát ani pít, kam ty věci opravdu zmizely.“

Povinností rodičů po ztrátě dítěte je rovněž vyřizování nejruznějších obsílek a jednání s úřady, např. s notáři, kteří vyřizují pozůstalost. V dotaznících respondentky často uváděly, že samy nevěděly, jak mají v úředních záležitostech postupovat. Většina z nich by uvítala pomoc nezávislého člověka s organizací těchto úkolů.

Pozůstalé v dotaznících projevovaly svůj nesouhlas s mnohdy neempatickým přístupem úředníků: „Dost mě zarazilo, že se zeptala“ (notářka, pozn. autorky) manžela, jestli to byl jeho otec. Že se na to předem ani nepodívala. Neosobní přístup úředníků kritizuje i jiná respondentka: „Obzvláště na úřadech jsem se setkala s arogancí (...), domnívala jsem se, že jsem snad ani neměla živou bytost, ale jen číslo“. S ohleduplným přístupem se naopak setkala další z respondentek: „Notářka byla ohleduplná, měla těžce nemocné dítě, tak mě chápala.“

Respondentky v dotaznících uváděly, že je zraňovalo jednak neosobní, neempatické, jednání úředníků: „(...) volala jsem na zdravotní pojišťovnu kvůli odhlášení (syna, pozn. autorky), žena, která informaci přijímala, řekla jen, že to napíše do papírů, chybělo mi tam alespoň slůvko...“ nebo naopak naprosto nevhodné reakce na zprávu o smrti dítěte jako např.: „ježísmarjá, vono ji přejelo auto.“

Mnozí z rodičů po neanticipované ztrátě dítěte musejí kvůli vyšetřování nehody spolupracovat s policií. V dotaznících některé respondentky kritizovaly její přístup – nejen k nim jako pozůstalým, nýbrž i k postupu objasňování neštěstí. Část účastnic výzkumu poukázala na svůj dojem, že se policisté nedostatečně věnovali prošetření tragédie a spíše se snažili případ rychle uzavřít: „Policisté byli normální, ani nepřijemní ani příjemní, ale nevyšetřili nic, ani se jim moc nechtělo, říkali, že stejně nikomu nic nedokážou a že se to prostě děje (...).“ Neohleduplný přístup policistů popsala i tato matka: „Policie s námi nekomunikovala. Pak nás arogantním způsobem obeslali, abychom vrátili dceřin občanský průkaz. To mi tenkrát hodně ublížilo (...).“

Účastnice výzkumu do dotazníků uváděly, že mají, i přes v několika případech značný časový odstup od tragédie, potřebu znát přesné okolnosti úmrtí jejich dítěte a chtějí být srozuměny s výsledky vyšetřování. Jsou ochotny vynaložit značné úsilí zjistit co nejvíce informací ohledně smrti dítěte a kromě policie se obracejí i na jiné orgány: „Smrt syna provázelo mnoho nejasných, nevysvětlitelných okolností, nebyly prošetřeny. Zaslala jsem dopis i ministru vnitra, žádala jsem o vysvětlení postupu kriminální policie, ani se nenamáhal odpovědět.“ Výsledky vyšetřování často komplikují pro pozůstalé rodiče proces

vyrovnávání se ztrátou, zvláště, je-li za viníka nehody označen zesnulý: „*Nejhorší pro mě byly dopisy ze Státního zastupitelství, kdy případ stále odkládaly s větou, že za smrt si vlastně může sám, protože měl 18 let, i když policie shledala spoustu pochybení atd.*“

Truchlíci po neanticipované ztrátě jsou více ohroženi patologickými reakcemi na ztrátu. Často svůj hněv obrací vůči nějaké osobě – hledají viníka, věnují se pátrání apod. Toto chování je někdy pro okolí velmi obtížně akceptovatelné, což může vést k sociální izolaci truchlícího (Pomajsová 2007: 22). V rámci realizovaného dotazníkového šetření jsme zaznamenali, že některé z respondentek prožívají vztek, který se nejčastěji dotýká práce policistů, kteří nehodu vyšetřují. Matka syna zesnulého při autonehodě např. uvedla: „*Policie by potřebovala vyměnit. Jsou to chamtivý, podplacení lidé. Ale s tím asi nikdo nic neudělá. Jakmile udělá nějaká osobnost z politiky přestupek nebo je u dopravní nehody, tak jde vina na všechny kolem, v našem případě na mrtvého.*“

V některých dotaznících se naopak objevily kladné reakce na práci policie: „*Vyšetřovatel se choval ohleduplně, naše výsledky proběhly asi až měsíc po pohřbu – prý abychom se dali psychicky do pořádku. (...) Při telefonickém dotazu se mnou vždy mluvil a vše mi vysvětlil.*“ I ve výpovědi této respondentky však zaznívá kritická výtka na adresu dlouhého čekání na výsledky vyšetřování vzhledem k tomu, že byl z podílu na nehodě obviněn její druhý syn.

POHŘEB DÍTĚTE

Ve shodě s Haškovcovou (2000) se domníváme, že pohřeb hraje i dnes neopomenutelnou roli v procesu adaptace na ztrátu blízkého člověka. Kübler-Ross (1995) v této souvislosti připomíná, že pohřby slouží především k uspokojení rodiny a příbuzných, nikoliv zesnulých. Kubíčková (2001) dodává, že příprava pohřebního rituálu tlumí ohrožující reakce a díky němu dochází k regulaci vnějších projevů smutku za pomoci působení sociálních norem, které jsou jeho součástí.

Respondentky našeho výzkumu hodnotí jednání s pohřebními službami s rozdílnými pocity. Některé vyjadřovaly svoji spokojenost: „*Pohřební služba byla na úrovni, vše zařídili velice ochotně a dobře*“, jiné by již zvolily nabídku jiné firmy. „*Při vyřizování pohřbu a ostatních náležitostí jsme si připadali, jako kdybychom si objednávali kachličky do koupelny. Citlivý přístup si představujeme jinak.*“ Jiná matka rovněž kritizuje neempatické chování pracovníka pohřební služby: „*(...) Z celého chování bylo cítit prospěchářství (...), jehož jediným smyslem bylo získat peníze.*“ Příkladem dalšího odstrašujícího přístupu je toto svědectví: „*(Pracovníci pohřební služby, pozn. autorky) se o mém synovi vyjadřovali jako o 'tom', když jsem chtěla vidět rakev, do které uloží mé dítě, tvářili se překvapeně s tím, že dítěti je to přece už jedno (...).*“

Pohřeb znamená pro všechny pozůstalé velikou psychickou zátěž; rodiče velmi citlivě vnímají všechny

faktory, které jim tuto situaci ještě ztěžují: „*Paní v pohřební službě byla sice milá, já jsem ale musela vyvíjet tlak na věci, které jsem chtěla mít podle svých představ, a firma to nenabízela. Což v té době pro mě nebylo lehké.*“ S opačným přístupem se setkala respondentka, která zpětně oceňuje rady, jež jí pracovníci pohřební služby poskytli: „*(...) Např. mi rozmluvili vystavení syna, že přes veškerou snahu líčení nebude vypadat jako kdyby jen spal.*“ U některých rodin se vyskytly komplikace spojené s praktickými problémy týkajícími se třeba nemožnosti uložení urny do země v zimním období: „*(...) v 1+1 nemůžu přece být s dcerou a mít urnu s bratříčkovým popelem.*“ Z těchto důvodů by dnes volila jiný způsob rozloučení i matka, jež do dotazníku uvedla: „*Dnes bych asi nevolila klasický pohřeb, ale rozptýl popele, protože jsme měli trochu problém s urnou. Syn byl v hrobě u babičky, která se pak stěhovala a musela jsem urnu přenést jinam. Nerada na to vzpomínám...*“

Naše následující otázky směřovaly k tomu, co ovlivňovalo rodiče v jejich rozhodování o způsobu a průběhu pohřbu a zdali by i dnes volili stejný způsob rozloučení. Většina pozůstalých rodičů volila takovou formu, o níž se domnívala, že by si ji jejich dítě samo přálo. „*Pomohlo nám, že jsme mohli nachystat pohřeb tak, jak by si to přála naše dcera. Měli jsme pocit, že tím ještě pro ni můžeme něco udělat a vlastně jsme dělali i pro sebe, aniž bychom si to tenkrát uvědomovali. Rozloučili bychom se s ní i po devíti letech úplně stejně.*“ Některé z respondentek si musely prosadit svoje přání ohledně podoby pohřbu vůči svému okolí: „*(...) rodiče manžela by byli raději, kdybychom pohřeb nedělali. Prý budeme 'dělat kino' ostatním.*“ Našeho výzkumu se zúčastnila i matka, která sice původně nechtěla žádný obřad, ten ale na přání snoubenky zesnulého nakonec proběhl, přestože se jej ona sama nezúčastnila. „*... pochopila jsem to jako rozloučení pro mnoho přátel mého syna (...). Sama jsem byla s mým bratrem v té době na (...), kde můj syn zahynul, v klidu a míru.*“ Jinou formu pohřbu by naopak zvolila matka zesnulé dcery, která se přizpůsobila tlaku rodiny na veřejný obřad: „*(...) dnes bych volila intimnější způsob.*“

Stresující pro rodiny byl i samotný průběh pohřbu. Jedna z matek do dotazníku uvedla, že ji nepříjemně překvapily proslovy ředitelky a zástupkyně školy, kterou její dcera navštěvovala. Tyto ženy „*měly potřebu se za školu rozloučit v duchu ... jako matka si neumím takovou bolest překvapit. ... což jsem opravdu nepotřebovala slyšet.*“

U některých matek stále převládá psychický šok, a proto nebyly schopny pohřeb zajistit samy. „*(Pohřeb, pozn. autorky) zařizoval bývalý manžel, byla jsem pořád v šoku, kdybych to musela zařizovat sama, asi bych to udělala jinak, ale byla jsem ráda, že to zařídil on.*“ Další z matek sice pohřeb zařizovala sama, ale situaci příliš nevnímala: „*Já jsem jen kývala ani nevím, co byl na pohřbu za písně.*“ V jednom z dotazníků byl popsán také zmatek vnímaný v souvislosti se zařizováním pohřbu a jasná deklarace potřeby pomoci zvenčí: „*Nevěděla jsem, jaký způsob pohřbení zvolit, jak zorganizovat samotný způsob pohřbu. Určitě bych uvítala pomoc (...).*“ Odlišný názor

naopak zastává tato respondentka: „*Nevadilo mi, že jsem rozloučení zařizovala sama, např. výběr hudby mi připadal intimní a jsem ráda, že jsem ji vybírala sama.*“

Kromě nesporného psychického tlaku, který je spojen se zařizováním pohřbu dítěte, se většina respondentů shodla v jeho velké finanční náročnosti. Žena, jejíž syn zemřel v den porodu, uvedla: „*Obecně jsou všechny pohřební služby hodně předražené, myslím si, že málokterý rodič si může dovolit pohřeb, zejména, když je úmrtí nečekané a když já jako matka nevydělávám a jsem doma se starším dítětem.*“ Jiné z respondentek, jejíž dcera zemřela těsně před narozením, byl zamítnut příspěvek na pohřebné: „*s tím, že zemřelá neměla trvalý pobyt na území ČR (v případě mrtvě narozených dětí rodiče dostanou rodný list se jménem a všemi údaji s proškrtnutým rodným číslem a poznámkou: dítě mrtvě narozené),*“ což ekonomickou situaci této rodiny zkomplikovalo.

ŽIVOTNÍ SITUACE RODINY PO POHŘBU DÍTĚTE

Dalším životním obdobím pozůstalé rodiny je doba od pohřbu až do současnosti. Rodiče si v této (ale samozřejmě už i v předchozí) fázi „zvykají“ na život bez zesnulého. V následující části článku se zaměříme na životní úkoly, které provázely a stále provázejí rodiny vyrovnávající se s úmrtím dítěte. Zajímalo nás, jak se rodinám daří organizovat svůj život bez zesnulého dítěte, jakým způsobem řeší otázky spojené s péčí o sourozence, vyklízením věcí po zemřelém dítěti, chodem domácnosti, budováním partnerského vztahu v nových podmínkách; jak se staví k záležitostem spojeným s pracovní kariérou, financemi, kontaktu s příbuznými, přáteli apod. Vzhledem k tomu, že smrt dítěte je spojena se silným stresem, který mnohdy ovlivňuje zdravotní stav, neopomněli jsme do dotazníku uvést také otázku týkající se zdraví pozůstalých rodičů.

VYKLÍZENÍ VĚCÍ PO ZESNULÉM DÍTĚTI

Velmi těžké bylo pro všechny respondenty vyklízení věcí po zesnulém, a především otázka, jak s těmito věcmi naložit. V dotazníku zazněla výpověď matky, která zvolila radikální řešení: „*synovy věci jsem spálila na zahradě, představa, že by to mohl někdo jiný nosit byla pro mě šílená.*“ Výjimečnost zesnulých dětí někteří rodiče skutečně vyjadřovali tím, že nechtěli, aby jejich věci (alespoň některé z nich) začaly patřit někomu jinému: „*Mobilní telefon dostala mladší dcera, jen jsem koupila novou sim kartu, aby původní číslo zůstalo (jméno zesulé dcery, pozn. autorky).*“

Nutnost změny pocítovali rodiče devatenáctileté dcery, která zemřela při autonehodě: „*Nechtěli jsme vytvořit z pokoje dcery třináctou komnatu ani muzeum, a tak jsme jej postupně přeměňovali a uzpůsobovali novým podmínkám.*“ Jiná z matek naopak zanechala pokojíček syna v původním stavu: „*věci jsem všechny uchovala, celý pokojíček včetně všech věcí mám napořád.*“

PROMĚNY RODIN PO ÚMRTÍ DÍTĚTE OD POHŘBU PO SOUČASNOST

Některé matky uváděly, že ani několik měsíců po úmrtí svého dítěte nebyly schopny běžného každodenního fungování. Otcové, popř. partneři, a sourozenci zesnulých dětí, pokud to jejich věk umožňoval, často částečně nebo zcela přebírali péči o domácnost. „*Nehoda se stala*“ (v červnu, pozn. autorky) a prakticky do konca augusta, kedy končili dcere prázdniny, som sa o nič nestarala, všetko zabezpečovala dcéra – nákupy, aj varenie, občas se sice podařilo aj mne niečo navařit, ale nič ma nezaujímalo, žila som len pro mojho mrtvého syna. Jiná z respondentek do dotazníku uvedla, že nebyla schopna péče o bratra a sestru zesnulého: „*moje další dvě děti v tu chvíli jako kdyby nebyly.*“ Tato žena dodnes trpí pocity viny z věty, kterou jednoho dne pronesla její dcera: „*ale mamí já ti nemohu dělat maminku, já jsem ještě dítě.*“ Našeho výzkumu se však zúčastnily i matky, které se naopak nadměrně upnuly na péči o sourozence: „*Dcera asi pak dost 'trpěla' přemírou péče o ni.*“

V některých případech došlo k upevnění partnerského vztahu a k touze začít zcela nový život na novém místě: „*Nejvíc mi pomohl můj partner, který zařídil celý chod domácnosti, péči o dítě... nakonec to byl on, kdo našel a rekonstruoval pro nás nový domov, aby nám ten bývalý nepřipomínal stále to prázdno po naší dcerce.*“ V jiných rodinách vedla touha začít nový život a nadměrný stres k rozpadu partnerského vztahu. Jedna z matek přispěla k rozpadu partnerství dle svých slov tím, že svého druhu vinila z podílu na smrti syna: „*přítel odešel, neunesl tu tíhu, jak jsem ho obviňovala, že ho zabil, protože ho předtím rozčlil.*“ Další účastnice výzkumu odchod od manžela zvažovala, ale nakonec si to rozmyslela, protože: „*(...) to bych dceři, snad ani jemu udělat nemohla.*“ Tato žena nechtěla svým rozhodnutím způsobovat nadbytečnou bolest pozůstalému otci a sourozenci.

U některých párů docházelo k postupným proměnám ve fungování partnerského vztahu: „*S manželem jsme se zpočátku semkli, časem jsme byli jako dva lidé žijící vedle sebe. Oba jsme museli zpracovat bolest ze zbytečné ztráty syna, (...), docházelo ke zbytečným konfliktům z bezmoci. (...) Manžel se mi snaží pomáhat v domácnosti, ale po psychické stránce mi pomoci neumí.*“ Jiná matka si při vyplňování dotazníku nebyla jistá některými okolnostmi, na něž jsme se ptali. Do dotazníku uvedla větu, která podle našeho názoru také svědčí o možné podobě manželského svazku zatíženého smrtí dítěte: „*To bylo v 'režii' manžela, ale ptát se ho nebudu – nemluvíme o tom doma.*“

Manželé (partneři) spolu začínají budovat vztah opírající se o společné zvládnání jiných problémů, a mající tudíž jiný obsah, než měl před smrtí dítěte. Některé matky mají tendenci o dítěti stále mluvit a připomínat si jej; mnoho mužů však tuto potřebu nesdílí, uzavírají se do sebe a nechtějí například ani vyslovovat jméno mrtvého syna nebo dcery. (Dohnalová a Musil 2008)

V řadě rodin došlo rovněž k negativní proměně vztahů s přáteli: „*Pořád mám přerušeny vztahy s mými*

nejbližšími přáteli, kteří se po úmrtí mého syna vůbec neozvali. Sama je kontaktovat nechci, mám pocit, že bych si s nimi neměla co říct.“ Další respondentka popisuje své pocity, které zažívala mezi lidmi po smrti syna následovně: „Obtížné pro mě bylo cítit se mezi lidmi dobře. Stále jsem se cítila nějaká postižená, nějaká jiná.“ Matky po ztrátě dítěte často v dotaznících vyjadřovaly svoji potřebu sdílet své pocity s lidmi s obdobnou životní zkušeností. Tato skutečnost se u většiny z nich stala důvodem ke zkontaktování občanského sdružení Dlouhá cesta, v němž pomocnou ruku nabízejí rodiče, kteří si smrt dítěte sami prožili.

Také podpora širší rodiny většinou postupně slábne a okolí se mylně domnívá, že matky a otcové se již se situací srovnali: „Moje maminka si myslí, že když jsem v pořádku zdravotně a normálně funguji, tak že už mne to nebolí...“ nebo: „Budou to nyní dva roky, pro mě je to stále jako včera, ale pro příbuzné už je to jiné, jsou s tou situací srovnání a prakticky se o mé dcerce nebaví.“

Jiné matky naopak do dotazníků uváděly, že pro ně rodina a přátelé stále znamenají velikou oporu: „Máme dobré rodinné vztahy, drželi jsme vždy pohromadě a od té události jsme si možná ještě blíž.“ Část respondentů se zamýšlela nad tím, co jim ze strany jejich sociálního okolí nejvíce pomáhalo: „Někteří přátelé mi pomohli hlavně v tom, že jsem se mohla vypovídat a oni se neodvraceli a neříkali banální nesmyslné věty: 'už na to nemysli, vše bude dobré apod.'“. Srovnání povzbudivého a naopak odmítavého postoje přátel se objevilo v jednom z dotazníků: „Blízcí přátelé si ke mně cestu našli, když nevěděli jak, tak se mě na rovinu zeptali, že neví, jestli to není hloupé, ale jestli bych nešla třeba do divadla. Ostatní se mi začali vyhýbat, protože nevěděli, jak se mnou mluvit.“

V této výpovědi se znovu potvrzují slova Špatenkové (2008), že lidé ze sociálního okolí pozůstalých obvykle nevědí, jak se k nim mají chovat, co udělat nebo říci, a proto se někteří z nich setkávají s nimi raději vyhýbají.

NÁVRAT DO ZAMĚŠTNÁNÍ

Doba návratu pozůstalých rodičů do práce je velmi individuální. Někteří z nich začali pracovat již několik dnů po pohřbu, část partnerů našich respondentek dokonce ještě před ním, jiní až s odstupem několika měsíců od tragédie. Do první skupiny patří matka, která chtěla jít do práce co nejdříve z důvodu potřeby sdílení smutku s kolegyněmi a také, aby nemusela být sama doma. Jiná z matek si zase uvědomila, že návrat do práce je pro ni způsobem, jak se vyrovnat s životem bez zesnulého: „(Do práce jsem nastoupila, pozn. autorky) třetí den po pohřbu, považovala jsem to za nezbytné, neboť to byl jediný možný – i když velice těžký, způsob, jak se začít s celou situací vyrovnávat, jak se s tím učit žít, uvědomila jsem si, že musím být mezi lidmi, pracovat a žít dál.“

Druhou skupinu matek, které zůstaly po smrti dítěte v pracovní neschopnosti delší dobu, může reprezentovat výstižný výrok jedné z těchto žen: „Pro (...) masivní psychiatrickou medikací jsem byla neschopná jakékoli

činnosti – včetně pracovní.“ Další do dotazníku uvedla, že se sice do zaměstnání vrátila již po měsíci, ale „nebyla jsem schopna podat stejný pracovní výkon.“ Situaci tato respondentka byla nucena vyřešit tím, že znovu odešla na nemocenskou. Některé matky cítily, v některých případech uznávaly, že byl oprávněný strach svých zaměstnavatelů z toho, že nebudou schopny v práci podávat takový výkon jako dříve nebo nedostojí pracovním závazkům. „Mnoho režisérů se i rok poté obávalo mě obsadit,“ uvedla do dotazníku žena pracující v umělecké sféře.

Ve specifické roli se ocitly matky, jejichž dítě náhle zemřelo těsně před, v průběhu nebo těsně po porodu. Tyto ženy předpokládaly, že budou s miminkem na rodičovské dovolené, ale situace se náhle změnila, což ovlivnilo nejen jejich psychologický stav, ale např. i pracovní kariéru: „(...) mateřská mi byla zkrácena na 14 týdnů a do staré práce nebylo možné se vrátit. Řešili jsme to pracovní neschopností a poté jsem přešla do nového pracovního poměru.“

Nelehkým úkolem po návratu do práce bylo zvládnout potíže v komunikaci s kolegy, kteří nevěděli, jak mají s pozůstalým rodičem jednat: „V zaměstnání jsem po návratu očekávala, že první dny si projdou potřesením ruky, trochou slz a bude to odbyté. Ze situace vyhýbání, klopení očí a mlčení jsem byla naprosto zaskočená. Paradoxně mnohem lépe se ke mně chovala mladá generace. Byli bezprostřední, objali mě a řekli, moc jsi nám chyběla, je fajn, že jsi zase tady. Ti starší se báli, že na ně přenesu své neštěstí, jako bych měla nakažlivou chorobu. Bylo mi to po straně vysvětleno tím, že to musím chápat, protože mají děti ve věku“ (jméno zesnulého syna, pozn. autorky). V jednom z dotazníků byl popsán konkrétní příklad situace, která je pro pozůstalou matku v pracovním kolektivu bolestivá: „Stresující je pro mě, když se kolegové baví o svých dětech. To docela bolí, ale patří to k životu a já to musím zvládnout.“

EKONOMICKÁ SITUACE POZŮSTALÉ RODINY

Úmrtí dítěte ovlivňuje rovněž ekonomickou situaci rodiny. Jak jsme uvedli v předchozí subkapitole, některé z matek na nějakou dobu přestaly po smrti dcery nebo syna chodit do zaměstnání, čímž se rodině snížil celkový příjem. „Protože jsem po úmrtí svého syna dva měsíce nepracovala a jsem osoba samostatně výdělečně činná, dostala jsem se do finančních problémů. Všechny platby běžely, ale neměla jsem příjem. Musela jsem si půjčit a pak to splácet.“ Matky, jejichž dítě zemřelo v době, kdy byly na rodičovské dovolené s jeho sourozencem, většinou uváděly, že úmrtí ekonomickou situaci jejich rodiny nijak významně nepoznamenalo (s výjimkou finanční náročnosti pohřbu). Jedna z respondentek, která se po smrti syna psychologicky zhroutila, požadovala u pojišťovny odškodnění ztráty na výdělku matky a za náklady vynaložené na nákup zklidňujících prostředků. Její žádost byla zamítnuta. „Po jednání s různými právníky, zástupci pojišťoven jsem pochopila, že zákon není pro postižené... zbývalo jediné... najít sňu v sobě...“ V jiných rodinách naopak

paradoxně nastalo zlepšení finanční situace, nejčastěji díky vyplacení životního pojištění nebo odškodnění: „*Dostali jsme odškodnění od pojišťovny a museli jsme někam udat přebytečné peníze, investovali jsme je do budoucnosti jeho sourozenců – chtěla jsem je dát na charitu, ale zbytek rodiny mne přehlasoval.*“

ZDRAVOTNÍ STAV POZŮSTALÝCH RODIČŮ

Smrt dítěte se často negativně projevuje na zdravotním stavu pozůstalých rodičů. Na tuto skutečnost jsme již poukázali v předchozím textu, nyní se dané problematice budeme věnovat podrobněji. Mezi nejčastěji uváděnými zdravotními neduhy, jež respondenti vnímají v souvislostech se skolem, zaznívaly nejčastěji: psychické problémy, deprese, poruchy imunitního systému, nespavost, bolesti hlavy, přibírání na váze způsobené přejídáním, nebo naopak neschopnost přijímat potravu a prudký pokles váhy.

Rodiče po smrti dítěte často musejí navštěvovat psychologa, popř. psychiatra. Např. jedna z matek pod vlivem tragédie se dostala do těžkého psychického šoku: „*(...) po pohřbu jsem rozbíjela nábytek v jeho pokoji, a když jsem vyhodila televizi z okna, tak sousedi zavolali mého praktického lékaře a ten mě odvezl do psychiatrické léčebny.*“ Stejná respondentka uvádí, že podle jejího názoru není pomoc psychiatrie pro pozůstalé rodiče tím nejlepším řešením, ale sama přiznává, že: „*u mě to asi jinak nešlo.*“ Některé z matek berou od úmrtí svých dětí antidepresiva: „*Při pokusu o vysazení léčby cítím silnou nevolnost a nemohu jíst.*“ Jiná z účastnic výzkumu napsala, že si po smrti dcery, svého zdravotního stavu příliš nevěnuje: „*Preventivně o zdraví pečuji, ale moje tělesná schránka mě nijak významně nezajímá. Je to celkovým postojem k vlastnímu životu, na kterém již nijak nelpím.*“

Určité zdravotní problémy se u pozůstalých rodičů začaly vyskytovat až po relativně dlouhé době od úmrtí; i přesto tyto nesnáze dávají do souvislosti s nadměrným stresem prožívaným po ztrátě dítěte: „*Asi za dva roky se u mě začaly projevovat nemoci se štítnou žlázou. Dodnes užívám léky na nervy, nemohu spát dost dobře.*“

ZÁVĚR

O tom, co znamená být dnes v naší zemi rodičem vyrovnávajícím se se ztrátou dítěte, zatím příliš mnoho nevíme. Proto jsme se rozhodli realizovat výzkum mapující životní úkoly rodičů po neanticipované ztrátě dítěte. V úvodu jsme si položili otázku: „*Před jaké životní úkoly jsou postaveni rodiče po neanticipovaném úmrtí dítěte a jaké strategie volí při jejich řešení?*“

Pokusili jsme se shrnout vybrané životní úkoly od okamžiku, kdy se rodiče dozví o skutečnosti, že jejich dítě je mrtvé, až do současnosti. Výsledky našeho výzkumu prokázaly, že truchlení je záležitost značně individuální. Životní úkoly pozůstalých rodičů se odvíjejí od celkové životní situace rodiny (včetně faktu, jak fungovala před tragédií). Rozdílné byly také strategie, jež rodiče volí při jejich řešení. Náš výzkum ovšem jednoznačně prokázal, že

rodiče po nečekané ztrátě dítěte potřebují nejen psychickou, ale také praktickou pomoc, které se jim však ze strany nejružnějších institucí (a často ani okolí) zatím nedostává. Jak uvedla do dotazníku jedna z matek: „*Myslím, že naše společnost se s tím (se smrtí dětí, pozn. autorky) neumí vypořádat.*“

Na závěr bychom rádi uvedli svědectví jedné matky, které podle našeho názoru přesně vystihuje to, co je tím nejdůležitějším životním úkolem všech rodičů po úmrtí dítěte: „*Přes všechnu hrůzu, musíme se naučit s tímto břemenem žít. Není to snadné, ale po čase člověk najde v sobě sílu a zvedne se. Musí, aby přežil, ale také kvůli ostatním žijícím blízkým, kteří ho potřebují. Nikdy nejsme na světě úplně sami a to je moc dobře a je třeba si to uvědomit.*“

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] BARTLETT, H. M. 1970. *The Common Base of Social Work Practice*. Washington: NASW.
- [2] DOHNALOVÁ, Z. a MUSIL, L. 2008. „Přínos sdružení Dlouhá cesta pro matky a rodiny vyrovnávající se se ztrátou dítěte“. *Sociální práce/Sociální práce*, 2: 106 – 120.
- [3] HAŠKOVCOVÁ, H. 2000. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén.
- [4] HAŠKOVCOVÁ, H. 2007. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén.
- [5] KUBÍČKOVÁ, N. 2001. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV nakladatelství.
- [6] KUBLER-ROSS, E. 1995. *Odpovědi na otázky o smrti a umírání*. Praha: EM Reflex.
- [7] MELVIN, D. a LUKEMAN, D., 2000. „Bereavement a framework for those working with children“. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5 (4): 521 – 539.
- [8] POMAJSLOVÁ, D. 2007. *Úmrtí dětí, truchlení rodičů jako reakce na ztrátu a zármutek jako krize*. Magisterská diplomová práce. Praha: Filozofická fakulta UK.
- [9] REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
- [10] ŠPAŇHELOVÁ, I. nedatováno. *Rodina po ztrátě dítěte – PhDr. Ilona Špaňhelová*. Přístupné na: www.dlouhacesta.cz/?page=rodina-po-ztrate-ditete-phdr-ilona-spanhelova, stáhnuto: 18. 3. 2008.
- [11] ŠPATENKOVÁ, N. 2006. *Jak řeší krizi moderní žena*. Praha: Grada.
- [12] ŠPATENKOVÁ, N. 2008. *Poradenství pro pozůstalé*. Praha: Grada.

