

PhDr. Jitka Veselá, Ph.D.
Policejní akademie České republiky v Praze
Fakulta bezpečnostního managementu
Katedra společenských věd

Změny osobní identity ve schématu truchlení

Pojem truchlení je převážně asociován se smrtí blízkého člověka. V psychologii je charakterizován jako fyziologický proces, během kterého pozůstalý postupně nabývá životní rovnováhu. Proces obnovy životní energie a perspektivy souvisí úzce s restaurováním či vytvořením nové osobní identity. Cílem této statě bude s pomocí kvalitativní analýzy problematiku truchlení a s tím spjaté změny identity komparovat ve vztahu k dalším náročným životním událostem. Konkrétně půjde o situace spojené se závažnou ztrátou či změnou, jejichž psychologické zvládnutí též souvisí s potlačením nebo korekcí identity vnímané před zlomovou událostí a restaurováním či budováním nové (vztahové) identity.

Uvedená problematika je aplikovatelná i ve vztahu k práci policistů. A to ve dvou rovinách. Jednak proto, že i oni osobně se mohou sami ocitnout v podobné situaci zde popisované a její efektivní zvládnutí úzce souvisí s kvalitou výkonu jejich profese. A jednak proto, že během své činnosti se mohou setkávat s jedinci, kteří prožívají některou z níže uvedených situací a mohou více porozumět jejich chování.

Teorie smutku a úkoly truchlení

Je řada životních situací, v nichž člověk utrpí určitou ztrátu. Ztráta může mít nejrůznější podobu. Za tu nejbolestivější bývá považováno úmrtí blízkého člověka. V psychologii byla vypracována řada teorií smutku, prostřednictvím kterých jednotliví autoři prizmatem své zastávané teoretické koncepce vysvětlují reakci člověka na takovou nezvratnou ztrátu a úlohu zármutku s ní spojenou.

Již na počátku minulého století Sigmund Freud psal, jak je velmi užitečné zpracování zármutku a „tvrdil, že k úspěšnému zvládnutí úmrtí blízké osoby je třeba vyjmout emoční vklad ze vztahu a tuto energii přesunout do vztahů dalších“. (Pauknerová - Čermák, 2013, s. 123). Německo-americký psychiatr Erik Lindemann, který ve 40. letech minulého století studoval symptomatologii smutku (popsal tzv. „syndrom ztráty“) a provedl výzkum u truchlících i u přeživších tragédii požáru nočního klubu Coconut Grove, formuloval poměrně vlivnou teorii smutnění – Lindmanovo „akutní hoře“ (dnes chápáno jako zármutek kontaminovaný traumatem). V jejím rámci rozlišil v procesu truchlení tři fáze nebo přesněji tři úkoly: 1. emancipaci z emočních vazeb k zemřelému („emancipace z otroctví zesnulého“), 2. přizpůsobení se prostředí, v němž mrtvý schází, 3. vytvoření nových vztahů. Za ukončení zármutku Lindemann považuje ukončení vztahu vzhledem k zemřelému (*Tamtéž*). Obdobně pojímá truchlení jako způsob zpracování přetrženého vztahu, přesněji jako proces odpoutání se z vazeb k zemřelému, aby mohl začít žít kvalitní život i bez zesnulého John Bowlby prostřednictvím své teorie citové vazby (attachment). Tento autor rozlišuje v procesu truchlení čtyři fáze: fázi šoku, fázi otupělosti a nechoty si ztrátu připustit, fázi touhy a hledání, dezorganizace a beznaděje a fázi reorganizace. (*Tamtéž*).

Výzkumy zabývající se truchlením v posledních dvaceti letech 20. století však zpochybňují význam konceptu odpoutání a hledají způsob, jak vztah se zemřelým přetvořit a zachovat. V tomto kontextu byl představen „model akomodace a adaptace – přijetí ztráty a přizpůsobení se jejím důsledkům bez vymazání emočně nabitých vzpomínek na zemřelého“. (Tamtéž). V souladu s tímto modelem je v současnosti zdůrazňován koncept „přetrvávajících vazeb“, tzn. nenutit pozůstalého zapomenout na zemřelého, nýbrž vytvořit si k němu nový vztah (i symbolicky) a zároveň vytvořit nové a smysluplné vztahy s živými. Zároveň je brána v úvahu jedinečnost osobnostních charakteristik každého pozůstalého včetně i jedinečnosti jeho sociálního a fyzického kontextu, což podstatně ovlivní časovou dimenzi a úspěch ve zvládnutí zármutku. V neposlední řadě je akcentována problematika změny identity spojené s rekonstrukcí svého Já a pozitivním sebepřijetím.

Osobní identita a její „sloupové“ pojetí

Pocit totožnosti se sebou samým se celoživotně formuje. Pro Freudova žáka Erika Eriksona je hledání identity i hlavním motivem vývoje osobnosti člověka. Erikson popsal ve své teorii „osmi věků“ hlavní úkoly, s nimiž se člověk v jednotlivých fázích života vyrovnává a objevuje svou identitu spočívající v odpovědi na otázku „Kdo jsem?“. Pojem „identita“ zavedl do psychologie sám Erikson, a přestože dosud není v psychologické terminologii jednotně vymezen, je všeobecně akceptován. Slovo pochází z latinského „idem“ (tentýž / totéž) a lze pod tímto pojmem chápat obraz sebe a prožívání sebe samých v následujících životních oblastech: 1. práce a výkon (studium jako příprava na výkon profese), 2. sociální síť (klíčové vztahy - „vztahové já“), 3. tělo (fyzická kondice - „tělesné já“), 4. materiální zabezpečení, 5. normy a hodnoty (hodnotový žebříček, iluze a představy) (Fischer, 2006, s. 101).

Psycholožka a psychoterapeutka Maren-Epe Fischer shodně s Hildegund Heinlovou a Hilarion Petzoldem zároveň chápe tyto oblasti života jedince jako „sloupy identity“ a každý tento sloup, pokud je kontinuálně budovaný, slouží jako zdroj bezpečí a opora k překonání náročných životních situací. Má-li se utvářet pocit stability v zákonitých proměnách osobní identity a zdravý pocit vlastní hodnoty, musí být všechny tyto oblasti budovány rovnoměrně. Pokud člověk staví svou osobní identitu jen a pouze na jednom sloupu a ostatní opomíjí, pak s podlomením preferovaného sloupu se kácí celá jeho osobnost. (Fischer, 2006, s. 99 an.). Takový člověk prožívá bezmoc, ztrácí schopnost ovlivňovat či řešit situaci pomocí dosud obvyklých způsobů reagování a jednání, vědomí o kontinuitě vlastní totožnosti je destabilizováno. Tento stav lze označit jako krize identity.

Toto „sloupové“ pojetí identity dle výše uvedených autorů pokládám za nosné právě v souvislosti s vyrovnáváním se s významnou životní změnou či ztrátou různých forem včetně té ztráty nejtěžší - smrti blízkého člověka. Pocit osobní identity je tak u pozůstalého nabourán. Otřes osobní identity lze dokumentovat na příkladech výroků truchlících: „*Jsem ještě manželka, když mi zemřel manžel? Ne už nejsem, jsem vdova.*“ „*Jak mám teď odpovědět na otázku, kolik mám dětí?*“ (citováno dle: Špatenková, 2013, s. 10).

Přichází pak otázky jako například, s jakými pocity a myšlenkami bude ztrátou ořesený jedinec nejvíce zaměstnán a jaká podpora a pomoc pro truchlícího bude účinná v procesu revize jeho původní identity? Jak se opírat o zbývající „sloupy“, když

ten „vztahový“ je zlomený a zbývající oblasti jsou zanedbané a nefunkční? Bude proces smutnění mít obdobný charakter a význam i v těch situacích, které si vynutily neodvratitelné změny a byly prožívány jako „psychologická smrt“? Jistý výčet takových situací následně představím a na nastolené otázky naznačím odpověď.

Některé situace, jejichž prožívání a zvládání kopíruje proces truchlení

V životě člověka se objevují období klidnějšího růstu i období bouřlivější a to jak po stránce tělesné, tak i duševní. Charakter těchto období bývá určován jednak jedinečnými životními událostmi (nemoc, mateřství, potrat, rozpad partnerství, kriminální čin) a jednak je podmíněný vývojově (puberta, stárnutí). Nastalé změny bývají často provázány i ztrátami něčeho, na čem člověku velmi záleželo, se kterými je člověk nucen se vyrovnat. Klíčem k výběru níže popisovaných situací je proto původ problémů a utrpení, které nezvladatelné situace přinášejí. Vycházejíc z myšlenky zdrojů utrpení Elisabeth Lukasové (*Lukas, 1998, s. 45 an.*) člením níže uvedené vybrané situace do dvou skupin. Jednak jde o problémy, které si způsobil sám jedinec, často bezdůvodně a nechtěně (konkrétně surrogátní mateřství, rozchod/rozvod s partnerem, ztráta či proměna profesní role, oběť trestného činu). A jednak jsou to problémy nezměnitelné, „osudové“ (konkrétně ztráta nenarozeného dítěte, „transsexuální“ děti nemoc partnera s rozvojem demence). Význam tohoto rozlišení a výčtu spočívá v potřebě volby adekvátního intervenčního přístupu a výběru psychoterapeutických technik (např. dereflexe, modulace postoje, kognitivní restrukturalizace).

Ztráta nenarozeného dítěte

Přijít o dítě může znamenat přijít o dítě ještě nenarozené, kdy těhotná žena zažije nechtěný spontánní potrat či zdravotně indikovanou interrupci. Několikatýdenní plod sice není ještě plně fungující člověk, ale těšící se těhotná žena, která si buduje vztah a prožije symbiózu se svým vyvíjejícím se potomkem, a která se postupně identifikuje s rolí matky, jej už jako své dítě vnímá a ve svých představách s ním plánuje budoucnost. Nechtěně přerušené těhotenství je pro ni především emocionální ztrátou, kterou je nebezpečné vytěsnit a žít, jako by se nic nestalo.

Taková situace může být percipována i jako ztráta ženství (neschopnost donosit dítě) a tedy jako ztráta podstatné části své osobní identity a sebečeny. Potrativší žena je nucena projít psychicky náročným obdobím, kdy vědomým prožitím smutku (lineární zármutek) může zabránit odštěpení své emoční bolesti, může aktivovat svou resilienci, pramenící právě z kvality oněch pěti pilířů (viz výše), a nabýt kýžené životní rovnováhy.

Surogátní (náhradní) mateřství¹

Prožívání situace spojené s úmrtím blízkého člověka (nebo ztrátou ještě nenarozeného dítěte) může být v několika ohledech podobná se situací náhradní matky (např. přerušená vznikající emoční vazba). Náhradní matka odnáší a porodí

¹ Surogátní mateřství je institut, který poskytuje řešení pro ženu (pár), které zdraví neumožňuje porodit vlastní dítě. Řešení spočívá v nalezení ženy, která přijme do své dělohy embryo, odnáší a porodí dítě, které po porodu odevzdá objednavatelskému (pověřujícímu) páru, se kterým se předem dohodla.

dítě, se kterým byla devět měsíců fyzicky, fyziologicky a i přes vědomě i bezděčně uplatňované různé psychické obrany, emočně spjata. Dnem porodu ho ale „dobrovolně či smluvně“ ztrácí. Jak obtížně prožívá tuto ztrátu, naznačují sdělení některých žen - „šestinedělek“, u nichž se postupně rozvinou nepříznivé důsledky procesu surogace. Prožívají směsici pocitů prázdnoty, nejistoty, zmaru a tendenci celou událost vytěsnit.¹

Pro takovou ženu může být komplikované nejen obhájit svůj čin před svým nejbližším okolím, ale i smířit se s tím, že části své identity se vzdala („surogátní dohoda“), a to ještě dřív, než své těhotenství a porod prožila a než se na určitou dobu dítě stalo součástí jejího života, kdy ve svých pozitivně prožívaných ideacích si občas i připouštěla zrušení dohody a ponechání si dítěte.² Ne každá žena zvládne nekomplikovaně proces smutnění po odevzdání dítěte, v němž by naplno odezněly všechny trýznivé emoce včetně hněvu a zlosti spojené s projevy agrese. Externalizace negativních emocí a agrese, jakožto součást procesu truchlení, tu má svou nepopíratelnou funkci, neboť chrání sklíčenou ženu před vnořením se do stavu deprese a před narušením prožitku životních hodnot, jež jsou regulátorem lidského uvažování a chování.

Rodiče „transsexuálních dětí“

Výběr následující situace může představovat jeden z (latentních) faktorů, podílejících se na vztahové destrukci v rodině. Jde o situaci rodičů potomka, který prožívá dlouhodobý duševní diskomfort se svým biologickým pohlavím, necítí se „být doma ve svém těle“ a v průběhu dospívání dospěje k jednoznačnému pocitu, že přísluší k opačnému pohlaví. Jinak řečeno, prožívá nesoulad mezi biologickým pohlavím a pohlavní identitou, který je charakterizován touhou žít, vypadat a být akceptován jako člen opačného pohlaví. Jméno, tělesné vlastnosti, pohlaví, to jsou příklady základních znaků, jež náleží k nepřetržité totožnosti osobnosti. Zásah vůči takovému danostem - v tomto případě změna pohlaví, kdy u jedince byla jednoznačně diagnostikována dle MKN-10 konkrétní forma poruchy pohlavní identity (transsexualismus),³ přerušuje kontinuitu pocitu vlastní totožnosti na „před“ a „po“ převratné události.

Tato proměna se však netýká jen jejího nositele, ale může se týkat i jeho nejbližšího sociálního okolí, především rodičů. U některých dětí bývá rozpor mezi pohlavní příslušností a chováním zřetelný již ve věku 2-4 let, rodiče - jak uvádí P. Janošová - „často takové chování pokládají za přechodné, ačkoli se někdy stává záležitostí dlouhodobou.“ (Janošová, 2008, s. 238). V určitém období si tyto děti začnou uvědomovat rozpor mezi reálnou situací a vnitřním prožíváním a své projevy odlišnosti se snaží různou měrou korigovat. Rodiče jsou k prožívání a chování svých dětí různě pozorní a vnímaví a nemusí vědět, v čem spočívá problém jejich potomka.

¹ Viz např. kazuistika in: Skalková, 2014, s. 40.

² Příklad odpovědi na otázku, zda surogátní matka uvažovala v průběhu těhotenství o zrušení dohody a ponechání si dítěte: „Během těhotenství se mi hrozně střídaly nálady, byla jsem jak na vlně. V jednu chvíli jsem brečela, že mi bude chybět moje miminko, hlavně potom, když už jsem ho cítila kopat...“ (cit. dle: Skalková, 2014, s. 42-43).

³ V současné době dochází v odborné terminologii ke změně. Diagnóza *transsexualita* bude v mezinárodních diagnostických manuálech (viz MKN-11, platnost od 1. 1. 2022) vyňata ze skupiny duševních poruch a termín *transsexualita* bude nahrazen termínem *gender incongruence* (genderová nesourodost). (Mohr, 2017, s. 147-148).

Některé děti se v období dospívání o svém problému začnou informovat mimo rodinu a proces „coming out“ tak prodělají sami. Rodiče se pak dozví až samotný výsledek tohoto procesu. (Tamtéž, s. 242).

Proces vyrovnání se s touto realitou u svého dítěte lze pojímat jako proces truchlení. Pro rodiče jejich dítě sice fyzicky nezemřelo a nepřestalo fungovat, ale po psychické stránce je to velká změna. Proto potřebují určitý čas k odpoutání se a k uzavření vztahu k identitě svého dítěte do té doby okolím vnímané a formálně (matričně) potvrzené a vytvoření nového vztahu rodiče k dítěti již s nově rekonstruovanou pohlavní identitou a nově danými genderovými rolemi.

Ve své mysli rodiče si musí poskládat nového člověka, člověka s jiným sebeobrazem, než který mu oni jako rodiče do teď „vnucovali“. Daný fakt se dotýká sebepojetí rodiče, proto je nelehké v prvních okamžicích této informaci uvěřit a přijmout všechny pocity s ní spojené. Po emocionálním šoku lze očekávat emocionální reakci, v níž bude směsice emocí - strachu, úzkosti, pocitů viny, sebevýčitek, studu, hněvu, vzteku, bezmocnosti. Jak ustojí nejen rodič, ale obě strany tuto fázi, bude záležet na jejich předchozím vztahu a na schopnosti vzájemné komunikace, v níž se ubezpečí o své vzájemné lásce, důvěře, podpoře a vyjádří i případné své obavy, které mohou mít obě strany z nastalé změny. I zde může u rodiče nastat období hledání původní pohlavní identity dítěte.

V projevech hledání dle Vereny Kast možno spatřovat přípravu na akceptaci změny. Hledání může vypadat třeba jako moment, kdy rodič čeká, že se otevřou dveře a vstoupí to ještě „nezměněné“ dítě, tedy ta vztahová část identity rodiče, pro kterou v nově vznikající struktuře rodič teprve hledá místo. Utváření nového vztahu by mělo završit tento de facto akomodační proces. Obě strany přijmou onu ztrátu, „odnaučí se“ řadě životních vzorců, které dosud automaticky fungovaly. Na jejich místo nastoupí životní vzorce nové, přestože vzpomínky na původní identitu se nikdy nevymažou. Důležité ale bude, jaké emoční ladění budou tyto vzpomínky rodiči navozovat. Pokud rodič nedokáže projít těmito fázemi smutnění, v některé z nich ustrne a nepostoupí dál, nebo zcela vytěsni onu událost a nadále se bude chovat jako by se nic nestalo, pak lze hovořit o nezvládnutí této náročné situace (neakceptování pocitu totožnosti „po“ změně), což se bezesporu negativně promítne do kvality vzájemného vztahu a vůbec života a zdraví rodiče i daného dítěte.

Nemoc partnera s rozvojem demence

Jiná situace a přesto v některých aspektech podobná se situací úmrtí blízkého člověka, se týká životního partnera, který začne trpět onemocněním, jehož projevem je demence a s ní související postupná eroze paměti. Paměť funguje jako určité pojivo osobnostních charakteristik, jež nás vymezují jako individualitu. Pokud paměť přestane fungovat, jádro osobnosti se rozpadne, přestaneme rozumět tomu, kdo jsme a jak jsme se jím stali. Je-li poškozena paměť, mizí i intelektové schopnosti, myšlení dospělého člověka začíná mít podobu myšlení dítěte a s ním spojený i způsob chování.

Projevy chování se budou odvíjet od individuálního charakteru postiženého, může se chovat nejistě nebo agresivně, může být hádavý, vztahovačný. Před životním partnerem se tak postupně ocitá jiný člověk. Partner nemocného s demencí říká: „Už ho nepoznávám. Tolik se změnil.“ V těžším stupni demence je to pak jedinec ztracený v čase a prostoru a ptá se „Kde jsem?“, „Co dělám?“, „Kdo jsem?“.

Je narušena integrita jeho osobnosti, zcela se rozpadají „sloupy“ identity. Psychické obrany, které ho dosud chránily před zraňujícími pocity a traumatickými vzpomínkami, se mohou prolomit a dávné emoční zážitky mohou být prožívány „tady a teď“.

Postižený jedinec se začne chovat překvapivě nepřiměřeně nebo vyděšeně. Spouštěčem k takovému chování může být například stisknutí krku partnerem při oblékání těsného oblečení, což postiženému asociuje vzpomínku z dětství na iniciaci momentů, kdy se na něm dopouštěl jeho švagr sexuální násilí spojené se škrcením. Vytěsněné a dostatečně nezpracované emoce mají značnou sílu a partner postiženého, který nezná toto vytěsněné temné místo jeho identity, nemůže porozumět jeho emočnímu výbuchu a příčinu hledá nejspíš ve své pečovatelské neobratnosti.

Tíživost situace zesiluje i skutečnost, že přestane rozeznávat lidi kolem sebe, mísí přítomné s nepřítomnými, živé s mrtvými. Demence člověka ho mění kognitivně a emočně, není to už tentýž člověk, s kterým kdysi byl uzavřen sňatek či partnerství. Je těžké přijmout jednostrannou roli pečujícího a postupně ztrácet roli partnerskou, kde očekávané uspokojování emočních a sexuálních potřeb nelze naplnit. Partner či manžel se musí vyrovnávat se změněnou identitou svého nemocného partnera a zároveň i se změnou identity své vlastní.

Vlivem této tíživé situace může procházet spíše než procesem truchlení, procesem „předtruchlení“, kdy truchlí ještě v době, kdy dotyčný žije, kdy zpočátku nechce uvěřit tomu, že jeho blízký je nezvratně nemocný, mentálně se progresivně zhoršuje a stává se někým jiným. S velkou pravděpodobností zažije období otevřených emocí, kdy výbuchy vzteku a hněvu se střídají s obdobími sklíčenosti, smutku, hledání viny či provinilosti třeba za to, že zvažuje svého partnera umístit do ústavní péče, protože svou prisouzenou roli pečovatele už fyzicky ani psychicky nezvládá. Může se objevit období hledání, vyplněné různými reminiscencemi, kdy se mimovolně objevují chvíle, kdy například čeká, jak se po příchodu z práce objeví jeho partner se zvonivým hlasem pozdravení ve dveřích nebo jak laskavě zavolá z koupelny a poprosí o laskavost.

Tuto podobu truchlení „zaživa“ lze chápat jako přípravu na přijetí ztráty konečné. C. M. Parkes nazývá truchlení, které v případech dlouhé nemoci si pozůstává „vybírají“ předem, jako „zaopatřovací práce“ (Kast, 2015, s. 77 an.). Podstatou tohoto truchlení jsou úvahy a fantazie o tom, jaké to bude, až nemocný nebude mezi živými. Tento „zármutek předem“, podle zkušeností psychoterapeutů, ovšem nenahrazuje klasicky popisovaný proces truchlení po ztrátě skutečné a tedy i neumožní „předem“ rozvinout adaptační proces, jež je podmíněn rozloučením a přijetím toho, že stará situace (i část jeho identity) je už pryč.

Rozchod (rozvod) s partnerem

Partnerství či manželství tvoří významnou součást osobních identit obou partnerů. Partneři v blízkém vztahu tvoří kompaktní celek, jejich identity (i přes stanovené hranice) se navzájem prolínají. Nemalým důkazem takovéto „symbiózy“ je například jejich mluva, prostřednictvím které o sobě hovoří v množném čísle. Rozpad soužití partnerů je několikanásobnou ztrátou (ztrátou bezpečí hmotného i ztrátou bezpečí psychického) a přirozeně na ně člověk reaguje truchlením, zvláště je-li to ukončení vztahu jednostranně vyžádané, nečekané, případně nedůstojné.

Příkladem takového podlého způsobu rozchodu je v posledních letech praktikovaný tzv. ghosting, kdy se jeden z partnerů doslova „vypaří jako duch“ nebo dlouholetý vztah ukončí pouze strohou SMS zprávou. Opuštěný a tímto způsobem i ponížený partner ztrácí významnou část svého vztahového Já. Psychické vyrovnávání se s rozchodem (rozvodem) znamená zánik dosavadní symbiózy a především schopnost dokončit separaci nejen navenek (v případě manželství podle zákona), ale i ve své mysli. Proces rozpadu partnerství či manželství bývá označován jako tzv. psychorozvodu či přesněji psycho-sociální rozvod. (Plaňava, 1994, s. 64).

Vyrovnaní se s rozchodem bývá popisováno v několika fázích. Bezprostředně po sdělení partnera, že odchází, dochází k popření, dotyčný nechce uvěřit tomu, co slyšel, co se stalo nebo dokonce tomu, co si přečetl. Následuje bolestný pocit ztráty, hořkosti, sebelítosti, křivdy domnělé i skutečné. Často přítomný pocit hněvu a vzteku zde lze vysvětlit jako signál toho, že ztráta něčeho ještě není definitivní, že lze ještě něco změnit a člověka nabíjí značnou energií.

Se vztekem spojená agrese může být projevem úzkosti a obav z toho, co bude. Proto jsou u člověka aktivovány obranné mechanismy v nejrůznějších podobách – od agrese až po únikové tendence (snění, alkohol, drogy, sebevražda). Existují i případy, kdy agrese nabyla úmyslné a cílené podoby a z rozhořčení přešla do násilných ideací o pomstě a vyvrcholila konečným smrtelným útokem. Po bouři emocí následuje fáze bilancování a sebereflexe. Až tady, s jistou sebedistancí, je člověk schopen provést inventuru ztrát, přemýšlet o nenaplněných očekáváních, ztracených snech a emočních zraněních týkajících se bývalého partnera i jeho samotného. V předposlední fázi tohoto procesu bude člověk schopen už střízlivým pohledem do přítomnosti a blízké budoucnosti rekonstruovat novou identitu – kdo teď je, kam patří, co je jeho vlastnictvím, za co je odpovědný, co pokládá za správné, co se mu podařilo a co nikoli a na čem postaví vědomí své sebehodnoty. Celý tento proces bývá završen otevřením se do budoucnosti, hovoří se o „novém začátku“, kdy se člověk vymanil fyzicky i psychicky ze symbiózy s ex-partnerem a dospěl k individuaci. Je to předpoklad k navázání nového partnerského vztahu bez zátěže pocitů zloby, ublíženosti a nenávisti.

Z představených fází vyrovnávání se se zánikem partnerství/manželství je patrné, že obdobně jako u procesu truchlení spojeného se smrtí někoho blízkého musí člověk v situaci rozchodu (rozvodu) projít onou strastiplnou cestu od *akceptace* nutnosti rozpadu vztahu přes *smutnění*, které pomáhá zaměřit naši pozornost na vyrovnání se s nezvratnou situací, až k nalezení *nového životního směru* a smyslu života. A i zde existují nebezpečí v podobě uvíznutí či „zabydlení se“ v některém z klíčových období (fáze emocí, fáze nekonečných bilancování) a nepostoupit dál, případně riziko podlehnout nebezpečné tendenci rychlého „překonání“ zármutku a dostatečně se tak neuvolnit pro nový vztah. Případně ránu po traumatickém rozchodu a smutek s tím spojený vytěsnit, což může vést k pozdějším těžko srozumitelným stavům pro jedince i jeho okolí (sklíčenost, deprese nebo rozporuplné projevy chování jako je například touha po novém vztahu a zároveň rozhodnutí se žít o samotě jako singl).

Ztráta či proměna profesní role

Profesní identita je jedním ze základních pilířů osobní identity člověka. Je-li profesní identita postavena jako výlučný a jediný pilíř stability osobnosti, a ostatní pilíře

(životní oblasti) jsou opomíjeny, pak každý nucený odchod ze zaměstnání nebo případné kariérní „zemětřesení“ týkající se ztráty funkce či významné pracovní pozice spojené s vysokým společenským statutem, může zapříčinit otřes sociální i osobní identity a iniciovat rozvoj psychosociální krize. Uváznutí v zatrpklých myšlenkách a pocitech signalizuje destruktivní zpracování krize, jehož projevem je pocit křivdy a zatrpklost vůči světu. Myšlenkové pochody mohou směřovat až k ideaci o pomstě, namísto připuštění si smutku ze ztráty a přijetí toho, že už ho na určitou pracovní pozici nechtějí. V ojedinělých případech se jedinec nemusí zastavit ve svých nenávistných fantaziích a proces rozvoje agrese může vyvrcholit brutálním útokem na původce své nezvládnuté domnělé či skutečné frustrace. Dokud tuto ztrátu jedinec emocionálně nezpracuje sám či s něčí pomocí (vztahová síť), nenajde cestu k vyvinutí novému životnímu nasměrování.

Každá změna, žádaná i vynucená, je zásahem do sebepojetí člověka. Specifickou situaci ve vztahu k proměně osobní identity může navodit rozhodnutí ženy-matky změnit dosavadní způsob obživy a materiálního zajištění své neúplné či nefunkční rodiny. Specifický druh „profese“ („staré řemeslo“) zvolené jako rychlý způsob řešení své materiální nouzové situace (např. dluhy po manželovi či partnerovi) je „prostituce“. Bývá provozována matkami samoživitelkami, které dají své „tělo na prodej“. Žena, která se rozhodne žít prostitucí, musí zpracovat nový pohled na sebe (opírá se o jiné zdroje sebeúcty, než tomu bylo do teď) a na své tělo, je nucena přeskupit své hodnoty a normy chování, přehodnotit (či nuceně přestavět) svou sociální síť i pracovní výkon. To vše jsou oblasti, v nichž se odehrávají změny a které v souhrnu otřesou identitou daného člověka. Je pak na jedinečnosti a vyrovnávacích strategiích každé ženy, jak se především po psychické stránce vyrovná s touto změnou a do jaké míry započatý akomodační proces ponese znaky truchlení nad ztrátou své původní osobní i sociální identity.

Proměny profesní identity mohou mít i podobu „soupeření“ identity osobní a identity kolektivní. Existují profese a profesní role (voják, policista), které do osobnostní struktury jedince vstupují do té míry, že potlačí identitu osobní, aby mohla být zformována (prožívána) identita kolektivní. Tento proces proměny identity „narušuje“ dosavadní kontinuitu vývoje osobnosti, jedinec je nucen se sžít s novou rolí, která si vynucuje upozadění privátních potřeb a podřízenost potřebám a pravidlům hierarchicky uspořádanému systému vojenské či policejní organizace. Zejména pro ženy je vrůstání do nové identity v takto strukturované organizaci fyzicky i psychicky náročné. Po emocionálním šoku a změti emocí už během základní přípravy (pocity úzkosti a strachu, že nedostojí dost obrazu ženy-partnerky, či ženy-matky, pocity hněvu, že ztrácí značnou část kontroly nad svým životem), přichází období hledání (reminiscence, jaké to bylo dřív) a odpoutání se od vztahů a rolí, které je nucena nechat zaniknout, aby tak vznikl prostor pro ukotvení dominující kolektivní identity a nalezení smyslu ve svém novém životním fungování i s novou identitou osobní.

Oběť trestného činu

Situace, kdy je přímo jedinci vnucená „nová identita“, je situace člověka, který se stal obětí násilného činu. Poškození oběti v důsledku závažného kriminálního činu a vyrovnávání se s následky vzniklé újmou je proces vysoce individuální. Jak hluboký bude dopad viktimizace, bude záviset nejen na osobnostní výbavě postiženého a na jeho dosavadní osobní historii, ale i na vzniku a průběhu celé události, na chování

případných očitých svědků, na postojích a chování těch osob a institucí, které byly po činu s obětí v neformálním i ve formálním kontaktu. Míra viktimizace a traumatizace a její projevy se budou odvíjet i od časové dimenze expozice násilí. To znamená, zda se jednalo o jednorázovou událost (singl-incident trauma), která se stala nečekaně, oběť byla zaskočena a vnímala ji jako život ohrožující (např. znásilnění, svědek hrůzného činu), či šlo o dlouhodobé, opakující se traumatické poškození (např. sexuální zneužívání, týrání), kdy na sebe navazovala sekvenčně řada traumatizujících útoků s kumulativním efektem.¹

Dlouhodobě působící traumatizace, navíc páchaná lidmi, na nichž je jejich oběť vztahově závislá, způsobuje pokřivené uvažování o sobě, o vztahu s pachatelem i o něm samotném. Tuto kognitivní distorzi, která způsobuje znehodnocující pohled na sebe a zdeformovaný pohled na realitu, lze vysvětlit tím, že oběť na negativní událost či násilné incidenty nahlíží jako na skutečnost, jejíž součástí byla i ona sama. Zpětně hodnotí, jak se chovala, jak její vzhled a chování souvisí s tím, co se jí stalo. Zvláště u sexuálních deliktů si oběť připadá jako špinavá, jako bezcenný člověk, hovoří o sobě například jako o „znehodnoceném zboží, že na mě nikdo nemůže chtít sáhnout“.² Pocit bezcennosti a negativního sebehodnocení je uváděn jako jeden z projevů „vztahových traumat“ a psychického násilí (viz Complex PTSD).

Aby si člověk mohl zachovat alespoň střípky své sebeúcty, usiluje dělat mnohé, co mu zaručí uznání a vyhýbá se činností a myšlenkám, které by mu přinesly negativní hodnocení. V extrémním případě se může jeho myšlení a rozsah jeho chování omezit pouze na jediný způsob, a to ten, který je přijatelný pro druhé (primárně to bylo pro „svého pachatele“). Stává se tak obětí podmínek ocenění, které stanovují jiní lidé. Svou identitu a především sebecenu i v dalším svém životě odvíjejí od své užitečnosti pro jiné lidi nebo si ji vůbec neuvědomuje. Snadno se pak stává obětí týrání nebo sexuálního zneužívání opakovaně (*Mearns - Thorne, 2013, s. 26 an.*). Dospělé oběti dlouhodobého intrafamiliárního sexuálního zneužívání v dětství mohou v sobě uchovávat dvě protichůdné identity („já“ a „ne-já“). Až prostřednictvím úspěšné psychoterapie mohou dospět k novému sebedefinování, v němž „já“ a „ne-já“ je rekonstruováno opět jako „Já“, tedy jako nová identita osvobozená od trápení. (Anderson, 2009). Dokonce není vyloučen v nově se utvářejícím (rekonstruovaném) příběhu jedince i pozitivní důsledek zažitého utrpení označovaný jako „posttraumatický rozvoj.“ (*Slezáčková, 2012, s. 188 an.*).

Začátek ozdravného procesu je podmíněn akceptací toho, co se stalo a na co se oběť nemohla připravit. Iniciační fází je tedy přijetí faktu, že se jednalo ve vztahu k její osobě o násilný (a nikoli normální) čin. Poté může projít další fází a obstát v procesu odpoutání vztahového „já“, tedy odpoutání se od „svého pachatele“, kterého si v zajetí svých nevědomých obran idealizovala. Teprve pak může vstoupit do období rekonstruování či definování své nové identity. Dynamika prožívání újmy a vyrovnávání se s jejími následky nápadně zde kopíruje psychické schéma truchlení a proces obnovy pocitu koherence vlastního self.

¹ Výzkum posttraumatických stavů (kumulované opakující se trauma přetrvávající po určitou dobu ve specifických interpersonálních vztazích a kontextech) vedl k vytvoření diagnózy „Komplexní posttraumatické stresové poruchy“ (Complex PTSD).

² Viz kazuistika in: *Procházka, 2018, s. 49.*

Závěr

Každý člověk v sobě skrývá určitý potenciál, jenž směřuje k naplnění své jedinečné identity. Zásadní roli v utváření osobnosti člověka a jeho zdravého sebepojetí mají vztahy, především pozitivní přijetí svým nejbližším okolím a uvědomění si vlastní sebehodnoty. Sebepojetí člověka však není neměnné, myšlenková skripta, postoje a chování se mohou (lze) měnit. Jedinci, kteří se dostali do obdobných situací, jež jsou v článku popsány, často ztrácí jistotu o své dosavadní identitě, o své hodnotě a mnohdy i o životním smyslu. Člověk s touto zkušeností potřebuje v bezpečné atmosféře se dostat do kontaktu se svými negativními pocity (úzkosti, deprese), zážitek ztráty nebo významné změny si připustit, a přestože mu působí bolest, porozumět jejich podstatě, a to bez permanentního strachu z odmítnutí či odsouzení a opět zažít lidské přijetí a kladný pocit své hodnoty.

U člověka truchlícího z důvodu, že přišel o někoho nebo o něco, na čem mu velmi záleželo, bývá nebezpečí ustrnutí v bodě smutku, sebeobviňování a sklíčenosti, jež redukuje prožívání radosti a životního naplnění. Je-li prožitek pozitivního vztahu k sobě - „je dobře, že existuji“ - narušen, pak to ovlivňuje i vztahy s okolím a život je vnímán jako břemeno, kterého se může pokusit člověk zbavit. Rekonstrukce zraněné osobní identity znamená rekonstrukci obsahů (a jejich prožívání) v oněch pěti životně důležitých oblastech sebepojetí. Renesance a kultivovaná vyváženost těchto „sloupů identity“ představuje zdroj osobnostní síly (resilience) využitelné pro obnovu psychické rovnováhy po prožité ztrátě v současnosti a udržení psychické stability i po nevyhnutelných změnách (ztrátě) v budoucnosti.

Prožití lineárního zármutku (ztráta – navazující truchlení) v životně náročných situacích se jeví natolik užitečné, aby mohla být vytvořena nová identita člověka a přitom zachována kontinuita života a vztahů.

Literatura:

- ANDERSON, Harlene. *Konverzace, jazyk a jejich možnosti. Postmoderní přístup k terapii*. Brno: NC publishing, a.s., 2009.
- BLATNÝ, Marek, ed. *Metodologie psychologického výzkumu: konsilience v rozmanitosti*. Praha: Academia, 2006.
- BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby. Od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011.
- BUCHER, Anton, A. *Psychologie štěstí*. Praha: Portál, 2021.
- BURIÁNOVÁ, Pavla. Co je dobré vědět o surrogátním mateřství? In: *Právo a rodina*. 2018/12, s. 6-9.
- BUIJSSEN, Huub. *Demence. Průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatele*. Praha: Portál, 2006.
- CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing, 2012.
- FIFKOVÁ, Hana. Transsexualitu si neumíme představit. Rozhovor in: *Psychologie dnes*, září 2021, s. 51-53.
- FISCHER, Maren-Epe. *Koučování. Zásady a techniky profesního doprovázení*. Praha: Portál, 2006.
- FREUD, Sigmund. *Práce k sexuální teorii a k učení o neurózách. Vybrané spisy III*. Praha: Avicenum, 1971.

- HEINL, Hildegund a Hilarion PETZOLD. Gestalttherapeutische Fokaldiagnose und Fokalintervention in der Behandlung von Störungen aus der Arbeitswelt. In: PETZOLD, Hilarion - HEINL, Hildegund: *Psychoterapie und Arbeitswelt*. Paderborn: Junfermann, 1985, 178-219.
- HOBZOVÁ, Hana. Surogátní mateřství: mohou psychologické výzkumy svědčit pro přijetí v praxi? *Psychosom*. Liberec: Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci, 2016, vol. 14, No 3, p. 152-163.
- HORÁKOVÁ, Gabriela. *Mateřství v prostředí násilí: prožitek mateřské role v základním výcviku armády ČR* – předneseno na konferenci s názvem „Následky násilí páchaného na dětech a dětmi“ pořádané Husitskou teologickou fakultou UK ve spolupráci s Ministerstvem vnitra ČR, konané 12. 6. 2019.
- JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita. Vývoj a úskalí*. Praha: Grada Publishing, 2008.
- KAST, Verena. *Truchlení. Fáze a šance psychického procesu*. Praha: Portál, 2015.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti a umírání. Co by se lidé měli naučit od umírajících*. Praha: Portál, 2015.
- LUKAS, Elisabeth. *I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno: Cesta, 1998.
- MEARNS, Dave a Brian THORNE. *Terapie zaměřená na člověka. Pro využití v praxi*. Praha: Grada Publishing, 2013.
- MOHR, Pavel. Co přinese nová klasifikace MKN-11. In: *Česká a slovenská psychiatrie*. 2017, 113(4), s. 147-148.
- PAUKNEROVÁ, Lenka a Ivo ČERMÁK. Prožitek vdovství u starších lidí. In: *Československá psychologie*. 2013, roč. 57, č. 2, s. 112-133.
- PLAŇAVA, Ivo. *Jak se nerozvádět*. Praha: Grada Publishing, 1994.
- PROCHÁZKA, Tomáš. *Psychologie obětí*. Bakalářská práce. Praha: PA ČR, 2018.
- RODNÁ, Kateřina. Dlouhé stíny starých lásek. In: *Psychologie dnes*. 2019, roč. 25, č. 3, s. 14-18.
- ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti. Obor v pohybu*. Praha: Grada Publishing, 2007.
- SKALKOVÁ, Kateřina. *Náhradní mateřství*. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Právnická fakulta, Olomouc, 2014. (Dostupné z <https://theses.cz>)
- SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií. Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012.
- ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé. Principy, proces, metody*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2013.
- ŠTĚPÁNEK, Petr; SCHMIDTOVÁ, Jana a Ivo ČERMÁK. Vývojová traumatická porucha: nový pohled na traumatickou zkušenost v dětství a adolescenci. In: *Československá psychologie*. 2019, roč. LXIII, č. 1, s. 84-103.

RESUMÉ

Stat' se zabývá problematikou změny identity osobnosti v kontextu procesu truchlení. Na rozdíl od běžně pojímaného truchlení ve spojení s klasicky pojímaným úmrtím člověka, je zde problematika (schéma) truchlení aplikována na sedm specifických situací v životě člověka, při jejichž zvládnutí rovněž dochází ke korekci či vnitřní změně identity. Konkrétně se jedná o ztrátu nenarozeného dítěte, náhradní mateřství, transsexuální děti, nemoc (demence) partnera, rozchod s partnerem, změnu profesní role a oběť trestného činu.

Klíčová slova: identita, truchlení, ztráta, mateřství, partner, profesní role, oběť.

SUMMARY

VESELÁ, Jitka: CHANGES IN PERSONAL IDENTITY IN THE MOURNING SCHEME

The article deals with the issue of changing the identity of a personality in the context of the mourning process. Unlike the commonly conceived mourning in connection with the classically conceived death of a person, the issue (scheme) of mourning is applied to seven specific situations in human life, in the management of which there is also a correction or internal change of identity. Specifically, these include the loss of an unborn child, surrogacy, transgender children, illness (dementia) of the partner, separation from the partner, change of professional role and victim of crime.

Key words: identity, mourning, loss, motherhood, partner, professional role, victim.