



Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Ztráta sourozence v období dětství a dospívání

Diplomová práce

Sociální práce

Specializace – sociální práce s rodinou

Autor: Bc. Adéla Kadlčíková, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Hana Šlechtová, Ph.D.

Olomouc 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně na základě použitých pramenů a literatury uvedených v bibliografickém seznamu.

V Olomouci 15. 4. 2024

Adéla Kadlčíková

Poděkování

Mé poděkování patří Mgr. Haně Šlechtové, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování diplomové práce věnovala.

Tato diplomová práce byla podpořena z projektu IGA_CMTF_2023_10 Průřezy politiky a sociální práce.

Obsah

Úvod	9
1 Ztráta a její významy	11
2 Citová vazba	13
2.1 Citové vazby a jejich význam v kontextu sourozeneckých vztahů).....	13
3 Ztráta jako subjektivní prožitek jedince	17
3.1 Dětské porozumění smrti.....	17
3.2 Determinanty ovlivňující dětské chápání smrti	18
4 Prožívání úmrtí sourozence jako ztráty	23
4.1.1 Syndrom zástupného dítěte	25
4.1.2 Perinatální ztráta sourozence	27
4.2 Prožívání ztráty jednoho z dvojčat	28
4.3 Separace sourozenců jako forma ztráty	32
5 Role sociálních pracovníků v procesu doprovázení pozůstalých	35
6 Přehledová studie.....	37
6.1 Kritéria výběru a vyloučení	37
6.2 Výsledky vyhledávání	38
6.2.1 Responding to children's ambiguous loss in out-of-home care: The HEAR practice model (Kor a kol., 2024)	40
6.2.2 Attachment, Emotional Regulation and Perception of the Institutional Environment in Adolescents in Residential Care Context (Mota a kol., 2023)	41
6.2.3 The quality and developmental pathways in sibling relationships: A qualitative study of Norwegian children admitted to child welfare service care (Hovland a Hean, 2021)	42
6.2.4 Effective casework practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners (Schmied a Walsh, 2010)	43
6.2.5 Parental Perceptions of Surviving Sibling Grief Responses to an Adolescent's Violent and Sudden Death by the Sewol Ferry Disaster in South Korea (Khang a kol., 2020).....	44
6.2.6 Surviving siblings' illnesses, treatments/health services over 13 months after a sibling's death (Brooten a kol., 2018)	45
6.2.7 School Aged Children's Experiences 7 and 13 Months Following a Sibling's Death (Brooten a Youngblut, 2017).....	46

6.2.8	Always with me: Understanding experiences of bereaved children whose baby sibling died (Jonas-Simpson a kol., 2015)	46
6.2.9	A legacy of loss: stories of replacement dynamics and the subsequent child (Vollmann, 2014)	47
6.2.10	Complicated grief and bereavement in young adults following close friend and sibling loss (Herberman a kol., 2013)	48
6.2.11	Bereavement among South African adolescents following a sibling's death from AIDS (Demmer a Rothschild, 2011).....	48
6.2.12	Sibling death and adult maladjustment indices: A brief report (Haugen a kol., 2016).....	49
6.2.13	Sibling Grief over Perinatal Loss—A Retrospective Qualitative Study (Bornemisza a kol., 2022)	50
6.2.14	They still grieve—a nationwide follow-up of young adults 2–9 years after losing a sibling to cancer (Sveen a kol., 2014)	50
6.2.15	Exploring gender differences in adult siblings' recollections on perinatal loss (Bornemisza, Javor, Erdos, 2023)	51
6.2.16	Mind yourself so you can mind me; the role of parental behaviour in perinatal death on the surviving sibling's grief (Jennings a kol., 2024).....	51
6.2.17	Comparison of continuing bonds reported by parents and siblings after a child's death from cancer (Foster a kol., 2011).....	52
6.2.18	Regaining equilibrium: Understanding the process of sibling adjustment to paediatric acquired brain injury (Bursnall, Kendall, Degeneffe, 2018)	52
6.2.19	Individual and family experiences of loss after acquired brain injury: A multi-method investigation (Buckland a kol., 2021)	53
6.2.20	One or multiple complicated grief(s)? The role of kinship on grief reactions (Fernández-Alcántara a Zech, 2017)	53
6.3	Analýza výsledků studií	54
6.3.1	Charakter psychosociálních dopadů a faktory ovlivňující prožívání	54
6.3.2	Sociální pracovníci při práci s pozůstalými dětmi reflektování ve studiích.....	56
6.4	Limity práce a doporučení pro praxi	56
	Závěr.....	59
	Bibliografie.....	61
	Anotace.....	75

Úvod

Ačkoliv je ztráta přirozenou součástí lidské existence, zřídka je tento pojem asociován v kontextu dětství; ať už se jedná o ztrátu ve smyslu smrti, na kterou se v této práci soustředím především, či jiné formy ztrát, které také stručně reflektuji.

Tématem této diplomové práce je ztráta sourozence v období dětství a dospívání. Cílem je pomocí kompilace literatury, a na základě metaanalýzy dat popsat, jak respondenti prožívají ztrátu sourozence v období dětství a dospívání, se zaměřením na možné změny v sociálních vazbách. Zahrnu i zkoumání, zda vůbec, případně v jaké formě, pozůstalým byla poskytnuta podpora od sociálních pracovníků. Metoda zpracování je kompilace literatury a přehledová studie – metaanalýza dat.

Sourozenecké vztahy se vyvíjejí společně s dětmi v průběhu jejich života, přinášejí nové aspekty v každé fázi vývoje, a přesto zůstávají určité rysy mezi danými fázemi společné. Sourozenecký vztah dítě (mimo jiné) učí novým rolím a poskytuje mu nové strategie v chování a komunikaci. Dá se tedy říct, že sourozenci si jsou v dětství zdrojem sociální zkušenosti (Vágnerová, 2012, s. 150-225). Zdravý vývoj dítěte je podněcován vzájemnou hrou, sdílením, ale i každodenními spory sourozenců, které jsou zejména v období dospívání častější (Furman a Buhrmester, 1985). Toto vše má však dítěti usnadnit vstup do společnosti. Vztah sourozenců je dle Vágnerové (2012, s. 225) do značné míry také ovlivněn rodiči. Jednak tím, jak se sami do dětí vciťují, ale také projektováním vlastních postojů. Langmeier a Matějček (2011, s. 145) však doplňují, že dítě má částečně možnost náhrady sourozeneckého vztahu v kamarádech.

V první kapitole se zabývám teoretickým rámcem ztráty. Věnuji se také citové vazbě mezi sourozenci a prožívání ztráty sourozence jako subjektivního prožitku, a to zejména ztráty ve významu úmrtí. Součástí je také popis prožívání ztráty dvojčete či prožívání perinatálního úmrtí sourozence. Další části práce se věnují roli sociálních pracovníků v podpoře pozůstalých dětí. Zjištění z první poloviny této práce se snažím ověřit provedenou meta-analýzou dat, která je předmětem druhé poloviny této práce.

1 Ztráta a její významy

V první kapitole mé práce se věnuji konceptu ztráty, kde se blíže zabývám jejími různými významy a aspekty. Definice podle Špatenkové a Friedlové (2024, s. 9) pojímá ztrátu jako přerušeni vazby nebo oddělení od někoho či něčeho, s následným vlivem na změnu ve vztahu. Takové vymezení apeluje na důležitost pochopení ztráty v širším kontextu, než jen ve smyslu fyzické absence člověka nebo úmrtí. Zdůrazňuje, že ztráta může nastat v různých podobách a má schopnost ovlivnit vzájemné vztahy, čímž rozšiřuje perspektivu na různé typy emočních a sociálních ztrát.

Podobně chápe termín i Křivohlavý (2003), který rozlišuje ztráty konkrétní (úmrtí), ale i abstraktní (ztráta respektu, pověsti, úcty aj.). Též rozšiřuje význam ztrát rozlišením skutečně utrpěných ztrát a teprve hrozících ztrát (obavy). Dalším rozšířením jsou ztráty imaginární, očekávané, hrozící či reálné. Křivohlavý (tamtéž) v této souvislosti zdůrazňuje, že mezi nejnáročněji emočně prožívané patří právě hrozící ztráty, a mezi mimořádně náročné je zařazena i ztráta (sebe)úcty.

Špatenková (2011, s. 56) líčí ztrátu jako náročnou životní situaci typickou dlouhodobým, a především nevratným odloučením od významného předmětu (objektu) nebo funkce. Ve svém popisu nevynechává ani psychologický a emocionální rozměr ztráty, který vysvětluje jako osobní/emoční investici jedince do objektu nebo funkce, kterou ztrácí. Proces, který obvykle ztrátu doprovází, popisuje jako truchlení či smutek. Ve stejné publikaci se Špatenková (2011) zabývá několika aspekty ztrát; materiálním aspektem, vztahovým, intrapsychickým, dále aspektem ztráty role, funkčním aspektem ztráty a systémovým aspektem.

Na základě představených poznatků v této kapitole je tedy příhodné shrnout, že ztráta samotná svou definicí není omezena pouze na smrt či fyzickou nepřítomnost jedince či objektu, ale sám koncept nás vyzývá k širšímu vnímání jeho významů a souvislostí. Nelze tedy ztrátu vnímat izolovaně, nýbrž i ve spojení s emocionální, sociální či psychologickou perspektivou, jak naznačují definice prezentované v tomto úvodu. Pokud tedy vnímáme ztrátu jako oddělení od někoho, nebo přerušeni vazby s někým, podrobněji se v následující kapitole zaměřím na chování, které vede k získání nebo udržení této vazby, kterou mnozí nazývají "citová vazba". Význam citové vazby v dětství, s ohledem na kontext sourozeneckých vazeb, je předmětem následující kapitoly.

2 Citová vazba

Attachment můžeme dle Ainsworth (1989) popsat jako trvalé citové pouto značné intenzity. Dodává, že attachment není plně zaměnitelným či plně nahraditelným poutem, ačkoliv má některé společné prvky s ostatními osobními vazbami. V citové vazbě existuje potřeba udržovat blízkost, je zde přítomna i úzkost při odloučení, radost či štěstí při opětovném setkání či zármutek při ztrátě dané osoby. Věcí, která citovou vazbu odlišuje od ostatních vazeb je dle Ainsworth (1989, s. 711) schopnost vydat se ven z bezpečného útočiště, nalezeného v citové vazbě, s důvěrou, že se můžeme zapojit do dalších interakcí s okolím. V následující podkapitole blíže popíšu význam citových vazeb mezi sourozenci. Znalost konceptu citové vazby sociálním pracovníkům umožní lépe porozumět rodinné dynamice v kontextu holistického posouzení, ale také jim pomůže porozumět způsobu utváření vazeb u svých klientů a efektivně tak volit své intervence (Blakely, 2015).

2.1 Citové vazby a jejich význam v kontextu sourozeneckých vztahů

Ainsworth (1973) uvádí, že první vztahy dítěte (zejména s rodiči, nebo jinými primárními pečovateli) uspokojují dvě základní potřeby dítěte. První souvisí s faktem, že přítomnost pečující osoby snižuje strach dítěte z nových či náročných situací. Umožňuje mu tak prozkoumávat svět, učit se s větší jistotou a lépe zvládat stres (Ainsworth, 1967). Druhým bodem je fakt, že vztahy s navázanou citovou vazbou posilují kompetence a výkonnost dítěte. Reakce dospělých poté posilují povědomí dětí o vlastní schopnosti ovlivňovat ostatní či ovlivnit svět (Carson a Parke, 1996).

Vágnerová (2012) konstatuje, že citová vazba je mechanismus, který dítěti umožňuje projevit svůj zájem o nové zkušenosti tím, že zmírňuje strach a posiluje pocit bezpečí. Podle Ainsworth (1967, s. 429) je citová vazba více než zjevně projevované chování; jde o vnitřní proces zakomponovaný do nervového systému, jako důsledek zkušenosti dítěte z interakce s jeho matkou. Vágnerová (2012, s. 38) dodává, že vytvoření citové vazby závisí nejen na pečující osobě, ale i na dítěti. Pokud pečující osoba adekvátně reaguje na podněty v chování dítěte a dítě má z interakce pozitivní zkušenost, naučí se, že svět není ohrožující a lidem je možné věřit.

Whiteman, McHale a Soli (2011) tvrdí, že stejně významný, jako je vztah dítěte s primárním pečovatelem, je podstatný též vztah s dalšími významnými osobami. Podle těchto autorů jsou to právě sourozenci, kdo jsou během dětství a dospívání vhodnými osobami pro vytvoření

citové vazby. Poznávají, že kvalita vazby není úměrná pozitivitě tohoto vztahu, ale znamená hlubší pouto, které se liší podle toho, do jaké míry představuje pečující osoba zdroj bezpečí. Sourozenci tedy nutně nemusí projevovat citovou vazbu, a to zejména v harmonickém prostředí. Samuels (1980) shodně dodává, že někteří sourozenci považují své sourozence za zdroj bezpečí v náročných situacích, ale jiní ne. V situacích, kdy je primární pečující nedostupný, mohou sourozenci do určité míry nahradit roli tohoto pečovatele, čemuž se však více věnují v dalších částech této práce.

Stewart (1983, s. 192-199) poznává, že v sourozeneckých citových vazbách může hrát roli též pohlaví dětí. Došel k závěru, že starší sourozenci si sloužili jako zdroje útěchy častěji ve smíšených dvojicích než ve stejnopohlavních vztazích sourozenců. Whiteman, McHale a Soli (2011) tvrdí, že sourozenci ve stejnopohlavních dvojicích jsou citlivější v aspektu konkurence a soupeření, důsledkem čehož může být nižší reaktivita na vzájemné potřeby. Buhrmester a Furman (1990) dodávají, že dyády sourozenců smíšeného pohlaví všeobecně pocítují menší blízkost, než je to ve vztazích stejného pohlaví. Buist, Dekovic, Meeus a Aken (2002) dále pozorovali významné zlepšení citové vazby mezi sourozenci ve věku 11 a 12 let, což by mohlo být spojeno s jejich společným přechodem na střední školu. Jejich výzkum navíc ukázal i jednu výjimku, a to vztah mezi dvěma sestrami. Kvalita jejich citového pouta byla již před tímto obdobím výjimečně vysoká, často výrazně vyšší než u ostatních sourozeneckých dvojic.

Parens (1988) také konstatuje, že sourozenci představují významné subjekty citových vazeb. Jsou využíváni jako prostředky k regulaci emocí. Vazbě sourozenců připisuje víceméně stejnou důležitost, jako vazbě rodiče s dítětem. To naznačuje, že sourozenci jsou vnímáni jako doplňkové primární objekty. Sourozenecká vazba patří k jedné z prvních utvářených vazeb, a proto je víceméně nevědomá a formovaná či utvářená fantazií. Čím více jsou rodiče vnímáni jako nedostateční, tím více bývá posilněna vazba sourozenců.

Podle Heinickeho a Westheimera (1965) je vztah sourozenců nezávislý na schopnosti poskytovat si péči, čímž se liší od vztahu dětí s rodiči. Ty jsou totiž utvářeny na základě péče a lásky (či uspokojování fyzických a emočních potřeb dítěte). Tato myšlenka je v souladu se závěry Banka a Kahna (1997), kteří tvrdí, že silné pouto mezi sourozenci nevzniká primárně z péče, ale spíše na základě časté interakce mezi sebou, či nedostatečného vlivu rodičů.

Shrnutím této kapitoly, která se zaměřila na fenomén citové vazby a jeho spojení se sourozenectvím, je závěr, že citovou vazbu Ainsworth (1989) definuje jako trvalé a intenzivní pouto, které má svůj původ v raných interakcích dítěte s pečující osobou. Základními potřebami, které citová vazba uspokojuje, jsou např. snížení strachu z nových situací, podpora dítěte v prozkoumávání světa aj. Sourozenci hrají při tvorbě citových vazeb klíčovou roli. Ukázalo se, že pohlaví a věkový rozdíl sourozenců mohou ovlivnit povahu jejich citových vazeb. Vazba mezi sourozenci může fungovat jednak jako zdroj podpory a útěchy, ale také např. jako mechanismus pro vyrovnání emocí. Zjištění z této kapitoly naznačují, že citové vazby s primárními pečovateli a sourozenci mají podobnou důležitost v emocionálním vývoji jedince a odrážejí složitost a dynamiku rodinných vztahů, ačkoliv jsou často utvářena nevědomě.

3 Ztráta jako subjektivní prožitek jedince

V této kapitole se zaměřím na aspekty spojené s prožíváním ztráty sourozence v období dětství a dospívání. Nejprve se podívám na porozumění smrti z pohledu dětí a mladistvých. Tuto část kapitoly doplním o determinanty dětského chápání smrti, kterými může být jednak věk či kognitivní schopnosti dítěte, ale také náboženský či kulturní kontext a další. Dále se budu věnovat samotnému prožívání úmrtí sourozence, syndromu zástupného dítěte, vlivu perinatální ztráty na pozůstalé sourozence a situaci ztráty dvojčete. Posledně se odkloním od pojetí ztráty ve smyslu úmrtí, a popíšu vliv separace sourozenců během dětství či dospívání.

3.1 Dětské porozumění smrti

Na přelomu 50. let 20. století se výzkumu daného konceptu věnovala výzkumnice Nagyová, která jako jedna z prvních identifikovala souvislost věku dítěte s jeho porozuměním smrti, a definovala stádia porozumění smrti (Kenyon, 2001, s. 64). Prvotně popsala, že dítě v předškolním věku nechápe koncept smrti jako takové, nicméně identifikovala dvě hlavní perspektivy, skrze které děti koncept smrti začínají chápat. První perspektivou je chápání smrti jako formy spánku nebo odchodu, při kterém dítě vnímá úmrtí jako odloučení či žití za jiných podmínek. Druhá perspektiva vnímání smrti již akceptuje její existenci, avšak stále ji vnímá spíše jako postupný a dočasný proces, protože dítě není schopno ji oddělit od života.

Slaughter (2005, s. 180) uvádí, že závěrem tohoto (v tu dobu) psychoanalytického zkoumání konceptu smrti bylo mj. zjištění, že schopnost dětí porozumět smrti a přijímat ji, je omezena jejich emoční a kognitivní nezralostí. Následující vlna zkoumání v 60. a 70. letech byla víc systematická a kognitivně orientovaná, s převládající perspektivou Jeana Piageta. Nagyová došla k závěru, že dětské chápání smrti je rozdělené do daných fází, podobným piagetovým fázím kognitivního vývoje (Kenyon, 2001).

Různí autoři poté definovali sady komponent (komplexního a dospělého) vnímání smrti, přičemž jednotlivé sady se často překrývaly. Dospělé porozumění smrti bylo identifikováno jako ovládnutí všech komponent a subkomponent smrti jako konceptu. Mezi komponenty chápání smrti, které byly konzistentní napříč různými studiemi, byla např. *univerzalita a nevratnost smrti*, kterou si jedinec začne uvědomovat mezi pátým a šestým rokem života, dále *osobní smrtelnost, nevyhnutelnost, nepředvídatelnost, příčinnost* či *zastavení biologických funkcí jedince* (Speece a Brent, 1984).

Speece (1995) se blíže zabýval charakteristikou daných komponentů a popsal, jak jim děti začínají postupně rozumět. *Univerzalitu* vztahuje na to, že dítě porozumí, že vše, co je živé, jednou zemře. *Nevratnost* se týká pochopení, že dojde-li ke smrti těla, nemůže už být zesnulý znovu oživený. K tomuto dodává, že otázka jiného pokračování abstraktního bytí zůstává otevřená (a zmiňuje jako příklad reinkarnaci). Proto později navrhl další rozšíření daného komponentu, a nabídl *zastavení biologických funkcí* těla jako vhodnější komponent. Definicí *příčinnosti smrti* označuje jako nejvíce problematickou, protože podle autora neexistuje odborná shoda na jejím charakterizování. Dá se však říct, že jde o porozumění různým vnějším či vnitřním událostem, které by mohly případně smrt způsobit. Závěrem zdůrazňuje, že se jedná o pojetí úmrtí, které zahrnuje jen biologický (vědecký) aspekt smrti. Připomíná ale, že smrt zahrnuje i další hlediska (jedním z nich může být možná víra v pokračování života po smrti, či subjektivní významy smrti), a nedá se tedy jasně definovat pouze biologii či vědou.

Speece (1995) tvrdí, že mladší děti mají větší tendenci si myslet, že smrt není něco, co se týká všech. To zejména v případě představy vlastní smrtelnosti, nebo smrtelnosti jiných dětí či rodinných příbuzných. Mohou si myslet, že se smrti dá za určitých podmínek vyhnout. Speece (tamtéž) také vysvětluje, že mladší děti vidí smrt jako něco, co nastane až ve velmi vzdálené budoucnosti, a je pro ně náročné rozumět možnosti, že může přijít kdykoliv. Také autor vysvětluje, že mladší děti více uvádějí nerealistické či velmi konkrétní příčiny úmrtí, namísto více abstraktních či vnitřních příčin (kterými může být stáří či různé nemoci). Pochopení toho, že konečným důsledkem úmrtí je selhání vnitřních orgánů či funkcí těla, může být pro děti také náročné. To nasvědčuje, že mladší děti více spoléhají na jednoduchá a specifitější vysvětlení, což považuji za důležitý poznatek v kontextu intervencí sociálních pracovníků s pozůstalými dětmi. Studie ukázaly, že děti si neosvojí všechny komponenty smrti nejméně do 7 let věku. Slaughter (2005) dodává, že k největším změnám v dětském pojmání smrti dochází mezi pátým až osmým rokem jejich života.

Závěry piagetovského zkoumání potvrdily, že vývoj pojetí smrti u dětí je závislý na úrovni jejich kognitivního vývoje. V následující kapitole se blíže podívám na několik dalších faktorů, které mohou ovlivňovat dětské chápání smrti.

3.2 Determinanty ovlivňující dětské chápání smrti

Následující kapitola se věnuje proměnným, které mohou formovat a ovlivňovat způsob, jakým děti chápou a interpretují smrt. Ty, na které se blíže zaměřím, budou jednak věk a kognitivní

zralost dítěte, ale také například osobní zkušenosti se smrtí či náboženský původ. Hunter a Smith (2008) či Speece a Brent (1984) poukazují na potřebu oddělovat věk a kognitivní zralost dítěte, kvůli faktu, že kognitivní úroveň dítěte nemusí být konzistentní s jeho věkem.

Při úmrtí sourozence dítě netrpí jen danou fatální ztrátou, ale rovnou několika: jednak trpí ztrátou sourozence, často také ale i svých rodičů takových, jaké je znalo před ztrátou. S tím souvisí i možná ztráta předcházejících rolí, aspirovaných rolí v rodině či ztrátou víry v budoucnost (O'Leary a Gaziano, 2011). Signifikantní ztráta, jakou je smrt, může představovat velkou překážku v dalším rozvoji dítěte, neboť bezpečnost dětského světa je touto zkušeností značně narušená. V době prožívání úmrtí či truchlení je další rozvoj dětí ztížen či narušen jednak nevědomými rodinnými představami o ztrátě, ale také samotným smutkem (Charles, 2000). Ztráta sourozence v dětství je spojena s emočními poruchami, problémy v chování, depresí, potížemi se spánkem či somatickými příznaky, kterými mohou být bolesti břicha, hlavy, žaludku, křečovitě stavy aj. (McCown, 1985; Rostila, Saarela a Kawachi, 2012).

Pokračováním této kompilace je popis konkrétních proměnných, které mají vliv na dětské pojetí smrti. Prvotně se zaměřím na věk dítěte, dále na jeho kognitivní zralost, osobní zkušenosti se smrtí či náboženský a kulturní kontext. Orbach a Glaubman (1979) publikovali, že např. suicidalita dětí souvisí s neúplným porozuměním komponentů smrti, nikoliv se špatným chápáním životních aspektů, nezávisle na jejich schopnosti abstraktního myšlení.

Věk

Většina výzkumů se shodne na tom, že role věku v pochopení smrti je klíčová (Krepia, Krepia a Tsilingiri, 2017). Podle zjištění Candy-Gibbs, Sharp a Petrun (1985) začínají děti rozumět komponentům *univerzality a nevratnosti* mezi šesti a sedmi lety. To podporuje i práce Childerse a Wimmera (1971). Ti na svém výzkumu prokázali, že povědomí o *univerzalitě* smrti je závislé na věku dítěte. Některé studie též ukazují, že děti ve věku od 3 do 5 let nejsou schopné rozumět *finalitě a nevratnosti* úmrtí (Hyslop-Christ, 2000), kdežto děti mezi 6 a 8 lety toho schopné jsou (Hunter a Smith, 2008). Hoffman a Strauss (1985) doplňují, že děti nejdříve rozumí *ukončení viditelných funkcí*, oproti těm neviditelným (ukončení pohybu či jiných vlastností zaznamenanatelnými smysly, oproti ukončení myšlení člověka). Vianello a Marin (1989) uvádějí, že většina dětí začne rozumět vlastní smrtelnosti kolem sedmi nebo osmi let.

Kognitivní vyspělost dítěte

V předchozích částech práce již bylo řečeno, že Piagetovy fáze kognitivního vývoje jsou spojeny s věkem. Výzkumníci ve svých pracích však koncepty oddělují, měříc jak kognitivní úroveň dítěte, tak jeho věk (Hunter a Smith, 2008, s. 147). Výzkumy zabývající se dopadem kognitivních schopností dítěte na porozumění smrti uvádějí často protichůdné výsledky. Např. výzkumy provedené Cotton a Range (1990) či Lazar a Torney-Purta (1991) uvedly, že porozumění dílčím komponentům smrti je závislé na stádiu kognitivního vývoje dítěte (Hunter a Smith, 2008, s. 147-148). Výzkum Townley a Thornburg (1980) však ukazuje na opak (Kenyon, 2001, s. 66).

Zkušenosti a prožitky související se smrtí

Zkušenosti a prožitky dítěte týkající se úmrtí jsou také podstatným faktorem ovlivňující dětské porozumění. Hyslop-Christ (2000) zjistili, že děti, které prožily úmrtí rodiče, rozumějí smrti lépe než děti, které tuto zkušenost nemají. Shodně konstatuje i Reilly, Hasazi a Bond (1983), kteří zjistili, že děti, které se setkaly se smrtí, měly přesnější povědomí o vlastní smrtelnosti než děti, které zažily rodičovskou separaci nebo děti z úplných rodin. Také výzkum Bluebond-Langner (1977) ukázal, že nemocné děti vnímaly smrt odlišně oproti zdravým dětem.

Studie provedená Mahon, Goldberg a Washington (1999, s. 56) ukázala na vzorku izraelských dětí, že dané děti ovládají všechny komponenty smrti již ve věku šesti let. Odůvodněním podle autorů může být skutečnost, že téměř všechny děti ve vzorku měly otce v záložní armádě v Izraeli. Možná proto, že povolání otců dětí zahrnovalo násilí a smrt, děti mohly být součástí rodinných diskusí o válce, a tak čelit tématu smrti a umírání od útlého věku. Mahon a kol. (1999, s. 56) též zmiňují, že někteří členové dané komunity úmyslně vystavovali děti příběhům o ostřelování, aby zajistili, že děti budou znát historii země, stejně tak, jako se dané téma komunikuje i ve školních třídách (Hunter a Smith, 2008, s. 147).

Rozhovory o smrti

Vliv komunikace o smrti s rodiči může také hrát důležitou roli. Na tomto místě je dobré zvýraznit výsledky Silvermana, Weinerja a Elad (1995), které tvrdí, že rodiny, které nejsou otevřené tématu smrti, příp. zatajují informace, podporují zmatení a zvýšenou úzkost u dětí. Autoři tedy zdůrazňují hodnotu a potřebu přímé komunikace dětmi, což se uplatňuje na rodiče i sociální pracovníky. Jiné výzkumy ukázaly, že reakce rodiče na smrt svého partnera, předpovídala reakci dítěte na úmrtí svého rodiče (Kalter, Lohnes, Chasin, Cain, Dunning, Rowan, 2003). Liatsos (2003) dodává, že uvnitř rodiny může převládat tzv. "kodex mlčení"

(code of silence), který jedince sice izoluje od konfrontace se smutkem, zároveň však brání členům v aktivním zpracování úmrtí.

Náboženský a kulturní kontext

Kenyon (2001, s. 72) poukazuje též na to, že náboženská výchova, expozice podnětům souvisejících se smrtí či kulturní praktiky také ovlivňují porozumění komponentům smrti. Candy-Gibbs, Sharp a Petrun (1985) provedli výzkum s americkými dětmi z různých náboženských prostředí, a zjistili, že zatímco komponent *univerzality* a *osobní smrtelnosti* je ovlivněn věkem dětí, vnímání *nevratnosti* úmrtí bylo ovlivněno náboženským a kulturním původem dětí. Děti z baptistických domácností, kde byl kladen důraz na posmrtný život, vyjádřili víru v určitou kontinuitu života, zatímco děti z unitářského prostředí (kde se klade důraz na konečnost života) vyjádřili víru v *nevratnost* smrti. Autoři tedy konstatují, že náboženské a kulturní prostředí může být stejně důležité k pochopení komponentů smrti, jako věk či schopnosti dítěte. Výzkumy s podobnými výsledky nabízí i Anthony a Bhana (1989).

Osobní a interpersonální faktory

Osobní faktory, jako je charakter dítěte či interpersonální vztahy, jsou také spojené s dětským zpracováním úmrtí. Orbach, Weiner, Har-Even, a Eshel (1994-1995) došli i k závěru, že názory dětí na smrt mohou být ovlivněny také emočním kontextem položené otázky. Tak se dělo v případě, kdy byly děti dotázány na smrt v souvislosti s blízkou osobou (např. s bratrem). Jejich vnímání komponentů smrti bylo dle autorů zkresleno. Kontrastně s tím uvádějí, že rozhovor o smrti člověka, ke kterému dítě nemělo žádnou vazbu, ovlivněný emočně nebyl.

Závěrem pro tuto část je dobré připomenout, že se nejedná o taxativní výčet faktorů ovlivňujících porozumění smrti. Výsledky studií mohou mít také nekonzistentní charakter. Shrnutím dosavadních zjištění této části se ukazuje, že porozumění dětského chápání smrti je provázáno s vícero proměnnými, které formují individuální perspektivy dětí na dané téma. Tyto poznatky jsou pro sociální pracovníky významné, neboť umožňují pochopení (a tak i případnou identifikaci) skutečných potřeb pozůstalých dětí při konfrontaci se smrtí a během procesu prožívání truchlení. Znalost různých determinantů ovlivňujících dětské pojetí smrti sociálním pracovníkům pomůže rozeznat i případné výzvy, kterým pozůstalé děti čelí, a díky tomu mohou sami pracovníci přizpůsobovat své intervence. Tomu, co konkrétně je doporučeno pro sociální pracovníky během procesu doprovázení pozůstalých dětí a jejich rodin, se však více věnuje v páté kapitole této práce. V následující kapitole se budu více zabývat prožíváním pozůstalých dětí po úmrtí sourozence, se zaměřením na psychosociálními dopady ztráty a změny v

rodinných vazbách. Předmětem další kapitoly bude také s tím související syndrom zástupného dítěte, pojednání o aspektech perinatální ztráty či ztráty dvojčete. V závěru kapitoly se odkloním od pojetí ztráty jako úmrtí, a zaměřím se na separaci sourozenců a s tím souvisejícími dopady (prezentovanými na příkladu odloučení sourozenců v pěstounské péči).

4 Prožívání úmrtí sourozence jako ztráty

Tato kapitola se zaměřuje na individuální důsledky ztráty sourozence v dětství a dospívání. Blíže se věnuji jednak popisu prožívání dané ztráty (zejména z psychosociálního hlediska), ale také se v dalších podkapitolách zabývám syndromem zástupného/náhradního dítěte, aspekty perinatální ztráty či ztrátě dvojčete.

Pro účely mé diplomové práce budu vymezovat pojmy dětství a dospívání tak, jak je popisuje Vágnerová (2012). Dětství spojuje s několika vývojovými fázemi, jimiž jsou kojenecké období, batolecí věk, předškolní období a školní věk. Dospívání spojuje s obdobím adolescence, která spadá podle Vágnerové (2012, s. 367) do celé druhé dekády našeho života, a dělí se na dvě fáze. Raná adolescence, též označovaná jako pubescence, spadá mezi 11.-15. rok života. Pozdní posléze mezi 15. a 20. rok.

Crehan (2004, s. 203) popisuje, že s ohledem na vývojovou fázi dítěte existuje při úmrtí sourozence zvýšená pravděpodobnost abnormálního průběhu truchlení. Tu může umocňovat emoční nepřítomnost rodičů, kteří jsou sami zatíženi prožíváním smutku. Stejná autorka popisuje, že v prvotních vývojových fázích života není ztráta sourozence skutečně prožívána, jako spíš smutek matky (pečující osoby), který kojeneček vnímá. Doplňuje, že smrt sourozence v takto rané fázi života je přímo spojena s kvalitou následně poskytované péče rodiči. Ve věku od půl roku do dvou let života mohou být na dítěti pozorovány první známky opravdového truchlení po sourozenci (Bowlby, 1970, s. 81-120).

Crehan (2004) dodává, že existuje vícero faktorů, které celý proces truchlení v dětství stěžují. Doplňuje, že schopnost dětí snášet intenzivní smutek po delší dobu je omezená, a proto hledají způsoby, kterými svoje prožívání zmírní. Může jít o různé obranné mechanismy, např. zmírnění prožitků prostřednictvím protichůdných myšlenek a pocitů. Tato reakce je poměrně běžným obranným mechanismem, ve kterém dochází k *popření* dané události. Popření může mít jak verbální, tak neverbální projev. Dalším mechanismem může být tzv. *rozštěpení*, vůči kterému mohou být děti zvláště zranitelné, protože v procesu formování objektových vztahů jsou v rané fázi (Klein, 1946). V kontextu ztráty sourozence se rozštěpení může projevit jako idealizace zemřelého sourozence, což může vést k tomu, že dítě ztratí schopnost vnímat pozitivní prožitky v přítomném čase. Crehan (tamtéž) dodává, že úroveň, do jaké budou tyto obranné mechanismy bránit přirozenému vývoji dítěte, závisí především na prostředí a jeho reakci na truchlící dítě. Mezi typické odezvy během truchlení po ztrátě sourozence můžeme zařadit jednak pocity viny,

hněvu, ale také pocit zmatku, šoku, zvýšených obav či poruchy spánku (Balk, 1983, s. 14-18). Raphael (1984, s. 97) také dodává poruchy chutí k jídlu, poruchy vyměšování, zhoršené reakce na samotu či odloučení, nebo odcizené či podrážděné chování. Starší děti, obvykle kolem 6 až 12 let, mají často tendenci skrývat projevy smutku, a to kvůli strachu ze ztráty kontroly či strachu z vystavení sebe sama bolestivým pocitům. Autorka též dodává, že tendence potlačovat smutek může být spojena s potřebou péče. Takové prožívání může truchlící dítě vyjádřit tak, že se stane nadměrně starostlivým vůči ostatním, a současně se samo snaží být co nejvíc nezávislé. Jinými slovy, snaží se ovlivnit situaci okolo sebe tak, aby se cítilo dobře.

Jak bylo uvedeno v předchozích částech této práce, děti do sedmi let věku obvykle nezvládnou plně porozumět všem komponentům smrti (Slaughter, 2005). Crehan (2004) shodně s předchozími zjištěními doplňuje, že děti mezi 8 a 12 lety začínají chápat smrt podobně, jako dospělí, a reagují na ni silnými reakcemi, kterými je přirozeně obrana a strach. Pro děti, které utrpěly ztrátu sourozence v dětství, to může však stále znamenat, že celý tento vývoj přijde předčasně. Důsledky se mohou projevit nadměrnou obranou či intenzivní úzkostí z vlastní smrtelnosti; včetně možného vyvolání fobie či dokonce hypochondrie.

Withrow a Schwiebert (2005, s. 23) popisují, že naše identita je během adolescence utvářena (mimo jiné) na základě interakcí a vztahů s našimi vrstevníky. Proto, při konfrontaci se ztrátou sourozence, jde i o zásah do vlastní identity. To může vyvolat vnitřní konflikt týkající se např. vlastní odlišnosti od vrstevníků. Aktivita svých vrstevníků mohou tyto děti najednou považovat za triviální, a dát tak přednost distancování sebe sama od společného trávení času. Davies (1988, s. 339-347) uvádí, že taková situace může narušit vývoj identity, a také prodloužit celý proces truchlení. Wilson (1995, s. 100-104) dodává, že v reakci na ztrátu sourozence utrpěné v adolescenci mohou jedinci vnímat sebevražedné myšlenky, pocity odpovědnosti za úmrtí sourozence či nadměrnou ochranu ze strany svých rodičů. Je však dobré připomenout, že mnoho adolescentů hovoří i o pozitivním dopadu procesu truchlení. Někteří adolescenti uváděli, že se po konfrontaci se ztrátou a truchlením cítili více zralí, vyvíjeli se více nezávisle, více si vážili svých blízkých a uvědomovali si daný okamžik. Také projevovali svým blízkým více své náklonnosti či soucitu (Balk, 1983).

Další aspekty, které mohou proměnit rodinné uspořádání po utrpěné ztrátě, popisují např. Robinson a Mahon (1997). Ti se zabývají fenoménem, kdy je smutek či žal po úmrtí sourozence marginalizován či zastíněn žalem rodičů. Někteří přeživší sourozenci v takové situaci mohou zaujmout ochranný postoj, ve kterém se snaží svůj zármutek minimalizovat a potlačit jeho

projevy, aby více nezatížili své rodiče. Důvody pro takové jednání mohou být způsobené jak zvenku (např. jistými očekáváními, jak by se měli přeživší chovat po ztrátě), ale také může být způsoben jako důsledek vlastního vnitřního rozpoložení. Davies (1999, s. 200) zdůrazňuje, že přeživší děti mohou vnímat tíživý tlak spojený s pocitem nedostatečnosti, kdy mají pocit, že sami nejsou dostatečně schopné na to, aby udělali své rodiče opět šťastné.

Ruth Bright (Bright dle Špatenková, 2011, s. 67) popisuje také koncept "žijící smrti", kdy dojde k fyzickému přežití jedince, avšak s takovým stupněm poškození či postižení, že dochází k uvěznění osobnosti a myslí dotčené osoby v těle, což vede ke ztrátě předešlé identity; a ani tento způsob ztráty není dobré opomíjet. Více se v této práci objevuje jako pojem *nejasná ztráta*, který má větší prostor zejména v šesté kapitole.

4.1.1 Syndrom zástupného dítěte

Pro úplnost v pojednání o změnách v rodinné dynamice také naznačím, co je syndrom zástupného dítěte, a jak se může v životech členů rodiny projevit. Přestože v literatuře není shoda na definici, která by přesně vymezovala, kdy je dítě považováno za zástupné, Grout a Romanoff (2000) obecně charakterizují, že se jedná o dítě, které přichází na svět po úmrtí staršího sourozence, a jehož rodiče se rozhodli tento prázdný prostor vyplnit dalším dítětem. Za zástupné dítě však dle Anisfeld a Richards (2000) může být považovaný i potomek, jehož starší sourozenec zemřel už během života mladšího sourozence. Do definice zástupných dětí stejní autoři přidávají i adoptované děti, které si rodiče osvojili po smrti svého biologického dítěte.

Cain a Cain (1964, s. 433-456) popisují, že rodiče, kteří si neprošli truchlením nad svým zemřelým dítětem, riskují idealizaci zesnulého dítěte a kladou zvýšená očekávání na následujícího potomka. Taková dynamika může významně ovlivnit jeho pocit přijetí do rodiny, a negativně narušit celý proces formování identity. Nový potomek se stává prostředkem k udržení nebo obnově toho, co bylo ztraceno, a vztah rodičů s ním je zastíněn obrazem zesnulého dítěte. Utrpěná ztráta mění dosavadní dovednosti rodičů, ale také ovlivňuje celý způsob jejich další výchovy. Některé děti mohou také čelit problematictějšímu navázání vztahu s rodiči, a to zejména kvůli strachu, který rodiče mohou mít z vytvoření dalšího pouta (Vollmann, 2014, s. 221). Většina studií klade důraz na obvyklou idealizaci zesnulého potomka (Cain a Cain, 1964), Powell (1995) však upozorňuje, že některé truchlící matky inklinují spíše k idealizaci následujícího dítěte po zemřelém. Grout a Romanoff (2000) doplňují, že oproti běžné populaci jsou zástupné děti více ohroženy různými formami psychopatologie.

Zajímavý poznatek přinesl i Leon (1986), který poznamenává, že pro některé zástupné sourozence může být budoucí zaměstnání v pomáhající profesi jedním ze způsobů, jak se vyrovnat s identitou přeživšího potomka. Cain a Cain (1964) doporučují pečlivé zkoumání práce v pomáhajících profesích, neboť tato volba může být podle nich známkou nepřekonaného žalu. V této podkapitole jsem se zaměřila na popis situace, kdy starší sourozenec zemře před příchodem dalšího dítěte, a to s ohledem na možné důsledky této události. V následující části budu zkoumat podobnou situaci, tentokrát však s přihlédnutím k úmrtí mladšího sourozence v důsledku perinatální ztráty.

4.1.2 Perinatální ztráta sourozence

Perinatální ztráta je podle Kerstiga a Wagnera (2012) častým jevem, který spojuje s úmrtím kojenců v důsledku potratu, neonatálního úmrtí či porodu mrtvého dítěte. Stejní autoři konstatují, že ztráta dítěte může vést k intenzivnějšímu a trvalejšímu prožívání zármutku, než je to u jiných forem ztrát. Zatížení smutkem a ztrátou jsou i sourozenci, kteří se těšili na příchod mladšího sourozence (Prigerson a kol., 1997).

Kerstig a Wagner (2012, s. 188) popisují, že symptomy žalu obvykle slábnou během prvního roku po ztrátě. Postupný ústup smutku naznačuje přirozený průběh zpracovávání ztráty. Dyregrov (1989) doporučuje, aby do procesu prožívání smutku byli pozůstalí sourozenci zapojeni, a bylo jim tak umožněno lépe pochopit, co se v rodině událo. Dopady perinatální ztráty na pozůstalé sourozence se zabýval i Leon (1986). Zdůraznil, že emoční a kognitivní reakce dítěte na tuto událost jsou formovány interakcí s rodiči a kvalitou komunikace s nimi. Dodává, že nepřiměřená reakce dítěte na ztrátu je spojena s neschopností rodičů adekvátně zpracovat svou vlastní ztrátu, nedostatkem podpory při zvládnutí emocí dítěte a nevyhovujícím předáváním informací o úmrtí sourozence. Bartellas a Van Aerde (2003) zdůrazňují důležitost poskytování podpory rodinám v procesu zpracování takové ztráty, a to např. formou vytváření vzpomínek spojených se zesnulým dítětem.

Callister (2006) zmiňuje, že se pozůstalé děti často potýkají se zármutkem a zklamáním, které může vyvolat dlouhodobý pocit bezmoci. Bornemisza, Javor a Erdos (2021) popsali situace, ve kterých často dochází k projevům komplikovaného truchlení. Mezi takové situace autoři zahrnují nečekaná úmrtí, úmrtí dětí nebo mladých osob, násilné smrti a další situace, kdy jsou se zemřelou osobou navázaná emoční pouta. To naznačuje, že pozůstalým po perinatální ztrátě dítěte hrozí zvýšené riziko projevů komplikovaného truchlení. Pro úplnost však je potřeba zmínit, že podle Dyregrova a Dyregrové (2013), kteří se odvolávají na práci Bowlbyho (1963), u dětí nebyla jasně definována hranice mezi normálním a komplikovaným truchlením.

Mannarino a Cohen (2011) však na základě Wordena (1996) definovali několik cílů, kterými mladí lidé musí projít jako součást procesu smířování. Konkrétně jde o prožití emoční zátěže spojené se ztrátou, přijetí samotné reality ztráty, přizpůsobení se nové situaci, navázání vztahu s dospělými, kteří jim mohou poskytnout potřebnou péči či hledání smyslu. Dyregrov a Dyregrová (2013) však poznamenávají, že děti často nejsou schopny projít procesem smířování, protože vzpomínka na ztrátu pro ně může představovat náročné trauma. To potvrzuje i zjištění

Layne a kol. (2008), kteří tvrdí, že při prožívání traumatického truchlení jsou prožitky tak intenzivní, že dítěti brání běžnému prožívání smutku a smíření se ztrátou. Oproti tomu odlišují komplikované truchlení, během kterého probíhá prožívání smutku, avšak smíření se ztrátou je často neúčinné nebo časově náročnější, ne však v takové intenzitě jako u traumatického truchlení. Haig (1990) uvádí, že průběh truchlení v adolescenci je více podobný tomu, jak obvykle probíhá u dospělých než u dětí. Jako vhodné zdroje podpory pro pozůstalé děti a adolescenty Mahon a Page (1995) uvádí mimo rodiče a nejbližší rodinu také podpůrné skupiny, uchování vzpomínkových předmětů po zemřelém a pokračování v zájmech a koníčcích, kterým se pozůstalý věnoval před ztrátou. Jako méně užitečné zdroje uvádí návštěvy domácnosti po úmrtí (zejména v případech, kdy nejsou přímo pozvány) a dotazy týkající se smrti (pokud dítě samo neinicuje diskusi).

4.2 Prožívání ztráty jednoho z dvojčat

Vztah dvojčat je specifickým typem sourozeneckého pouta, které fascinuje a současně vyvolává otázky týkající se povahy lidských vazeb. Tento vztah je pro vnější pozorovatele často obtížně pochopitelný, charakterizovaný obvykle značnou blízkostí, vzájemnou důvěrou a hlubokým přátelstvím (Klein, 2003). Fraley a Tancredy (2012) popisují, že z pohledu attachmentu jsou na sebe dvojčata více vázaná než sourozenci, kteří nejsou dvojčaty; přičemž tato vazba je ještě silnější u jednovaječných dvojčat oproti dvojvaječným. Tento jedinečný vztah poskytuje dvojčatům možnost, jak sdílet své obavy, poskytovat si vzájemnou podporu, a ovlivnit tak vlastní, ale i vzájemný well-being (Robers a kol., 2010). Dle Ainslie (1997) je blízký vztah dán jednak jejich sdíleným věkem, ale také společným dosahováním životních milníků a událostí. Některá dvojčata mohou pociťovat závislost na sobě navzájem, a při odloučení pociťovat separační úzkost, což může být dáno jednak blízkostí jejich vztahu, ale také sociálním očekáváním, která jsou kladena vůči jejich poutu.

Podle Pařízka (2009) mají především identická dvojčata tendenci vnímat své dvojče jako reflexi sebe sama, což ovlivňuje jejich vzájemné chování. Tato podobnost se neomezuje pouze na fyzický vzhled, ale zahrnuje také podobné duševní vlastnosti. Víceero studií naznačuje, že dvojčata jsou ve svém vztahu v navzájem doplňujících rolích (Schave a Ciriello, 1983, Ainslie 1985). Tím, že dvojčata ovládají různé vlastnosti, mohou jednak zabránit konfliktům, ale také posilují vzájemnou spolupráci. Rozdělením rolí též pomáhají rozvíjet pojetí sebe samotných. Vztah dvojčat s matkou je také specifický, neboť vytváří složitější dynamiku než typická vazba

mezi matkou a dítětem. Namísto typické dyády zde vzniká triáda. Trias a kol. (2010, s. 560) uvádějí, že vždy, když se matka věnuje jednomu dítěti, druhé je alespoň částečně vyloučeno. Další výzkumy (Schave a Ciriello, 1983) naznačují, že toto omezené množství mateřské péče může vést k vytvoření silnějšího pouta mezi dvojčaty. Existence druhého dvojčete tak může sloužit jako kompenzace nepřítomnosti matky. Oproti tomu zjištění Vandel a kol. (1988) navrhuje, že dvojčata více interagovala mezi sebou, pokud měly obě navázanou bezpečnou vazbu se svou matkou, což zdůrazňuje důležitost mateřské interakce k rozvoji jejich dovedností a vzájemného propojení.

Lewin (2018) popisuje, že odloučení od dvojčete může být víc problematické než odloučení od matky, neboť vztah dvojčat poskytuje útočiště bez ohledu na generační rozdíly. Podle Friedmannové (2014) znamená odloučení dvojčat v podstatě "rozvod dvojčatového manželství". Dudková (2018) dodává, že daný proces vyžaduje jednak schopnost samostatného rozhodování, tak také úplně nové zkušenosti a zaměření se na vlastní cíle, tedy celkově vzato prožívání života jako jednotlivce, nikoliv jako jedna polovina dvojice. Tato představa může u některých dvojčat vyvolávat obavy, nejistotu, smutek či dokonce vinu. Někteří autoři uvádějí, že odpoutávání dvojčat je dáno typem jejich vazby. Odloučení od dvojčete není tak samozřejmé, jako je to například ve vztahu mezi dítětem a rodičem. Siemon (1980) tvrdí, že odloučení od rodičů je přirozenou součástí vývoje, separace od dvojčete však není samozřejmá. Také připomíná, že dvojčata mají často navázanou vlastní identitu ve vztahu k jejich dvojčeti, a proto ztráta zasahuje i do vlastní identity.

Schave a Ciriello (1983) popsali šest vzorců vývoje identity u dvojčat. Každý vzorec s sebou přináší odlišnou dynamiku prožívání odloučení dvojčat. Prvním typem je *sloučená identita*, která znamená, že dvojče vnímá sebe samotného jako polovinu jedné celkové osobnosti. Dvojčata, která pocítují tento typ identity, prožívají při separaci pocity silné bolesti, a proto se i často stává, že se i v průběhu zbytku života budou snažit nerozdělit. Dalším vzorcem prožívání identity dvojčat je *vzájemně závislá identita*. Tato dvojčata si jsou pro sebe primárním zdrojem emocionální podpory, vnímají se jako nejlepší přátele, a ve svých dalších mezilidských vztazích se snaží replikovat podobnou úroveň opory, jakou jim poskytoval vztah s dvojčetem. Existují ale i dvojčata, která nežijí v tak symbiotickém vztahu, a u kterých pozorujeme *rozdělenou identitu*. Tato dvojčata vnímají vzájemné rozdílnosti a mohou se identifikovat jako dva naprosté opaky. Nezřídka se stává, že jedno dvojče je považováno za "dobré" a druhé za "špatné". Dalším vzorcem je tzv. *idealizovaná identita*. Pro dvojčata prožívající svou identitu tímto způsobem je bytí dvojčetem nejvýznamnějším aspektem jejich života. Oddělení pro ně nemusí být nutně

obtížné, i přesto si zachovávají svoje vzácné pouto. Ne vždy sdílí své myšlenky a pocity na intimní úrovni. Předposledním vzorcem je tzv. *soutěživá identita*. Tato dvojčata udržují své pouto silné, a budují trvalé vztahy i s ostatními osobami. Svou identitu rozvíjejí paralelně, přičemž si uvědomují své individuální rozdíly. Autoři označují tento typ vzorce za ten s největším potenciálem k individuálnímu rozvoji dvojčat. Posledně autoři zmiňují tzv. *sibling attachment identity*. Tento typ je značný tím, že identity dvojčat jsou významně odlišné. Dvojčata prožívají svůj vztah víceméně podobně, jako "klasičtí" sourozenci. Separace těchto dvojčat způsobí tedy podobné prožitky, jako separace sourozenců. Závěrem je tedy důležité zdůraznit, že prožívání ztráty dvojčete se může odvíjet podle toho, jakou vazebnou identitu dvojčata prožívají. Je však dobré připomenout, že nezávisle na konkrétním vzorci, je prožívání ztráty dvojčete jiné než ztráta sourozence. Prožívání ztráty může být také značně ovlivněno také tím, v jakém věku dvojčat ke ztrátě došlo.

Segal a Bouchard (1993, s. 99) na své studii prezentují, že ztráta jednovaječného dvojčete je přeživšími dvojčaty prožívána více intenzivně, než ztráta např. jiných příbuzných. V jiné studii Segal a Blozis (2002) uvádí, že intenzita žalu po ztrátě dvojčete byla podobná, jako po ztrátě partnera. To však neplatilo u jednovaječných dvojčat, u nichž byla intenzita prožívání ztráty vyšší než u prožívání ztráty partnera. Withrow a Schwiebert (2005, s. 23) však doplňují, že daný výzkum mohl být zkreslen, a odkazují na možné pochybení v měření žalu.

Stejní autoři odkazují i na to, že aby profesionálové správně porozuměli prožívání ztráty dvojčete, musí nejprve porozumět reakcím na ztrátu sourozence. Odkazují na to, že skrze dané pouto, které mezi dvojčaty bývá, bude reakce na ztrátu umocněna (Withrow a Schwiebert, 2005).

Bryan (1983, s. 180) popsala, že u přeživších dvojčat je zaznamenána daleko vyšší psychiatrická morbidita než u jakékoliv jiné skupiny truchlících jednotlivců. Engel (1975, s. 23-40.), který sám utrpěl ztrátu dvojčete, identifikoval faktory, které diferencují prožívání ztráty dvojčete od ztráty sourozence. Prvním faktorem jsou tzv. rozostřené hranice ega (kde jako příklad uvádí zmatek z toho, kdo zemřel, a kdo je stále naživu); dále uvádí ztrátu identity spojenou s dvojčestvím. Pocit rozpůlení nebo náhlá ztráta vlastní identity popisuje jako patrný zejména u dvojčat, která ve svých identitách zaujímala doplňující role. Dodává, že během procesu truchlení může přeživší dvojče přejímat charakteristiky zemřelého dvojčete; např. pokud zemřelé dvojče bylo mluvčí dvojice, přeživší dvojče se může této roli přizpůsobit (Woodward, 1998, s. 249-251).

Pohled na přeživší dvojče může být náročný i pro blízké a rodinu. Přeživší dvojče může být pro všechny, včetně něj samotného, připomínkou utrpené ztráty. Situace, kdy přeživší dvojče přejímá některé návyky či charakteristiky zemřelého, je tím pociťována o to náročněji (Bryan, 1992).

Bryan (1992) pojednává o situaci, která podle ní také komplikuje truchlení utrpené po ztrátě dvojčete. Pokud dojde k tomu, že zemřou víceročata během těhotenství, je truchlení, kterým si rodina prochází, plně společností "uznáváno". Avšak situace, ve které jedno dvojče přežije, nezřídka dochází k tomu, že přeživší dvojče je považováno za "náhradu", či útěchu, a rodičům se tak nedostává dostatečné podpory. Bryan (1983) to popisuje jako komplikovanou situaci, ve které je prožívána radost z narození dítěte, ale současně smutek a truchlení po zemřelém dítěti. Leckdy dochází ze strany rodičů k potlačení celého truchlení. Situace, jak se s takovou zkušeností rodiče vyrovnávají, mohou mít různý dopad. Může jít i o situaci, ve které se rodiče více zaměří na zemřelé dítě, a odmítají přeživšího potomka, nebo naopak – rodiče přeživšímu dítěti věnují až příliš ochrany. Oba rodiče však mohou mít různou reakci na utrpenou ztrátu, a utrpený stres mohou směřovat i na sebe navzájem.

Case (1983) popisuje, jak se prožívání takové ztráty projevilo na dalším rodinném uspořádání. Rodiče, jež ztratí jedno z dvojčat, se potýkají i se ztrátou části své identity jako rodiče dvojčat. Tato změna a ztráta identity může mít negativní dopad na přeživší dvojče, které může mít pocit, že jako jedináček je méněcenný. Některá přeživší dvojčata mohou mít snahu to dorovnat tím, že se snaží plnit očekávání rodičů i za své zemřelé dvojče. Takové zkušenosti mohou vést k rozvinutí vzorců chování, která vedou zejména k uspokojování potřeb ostatních lidí (Woodward, 1988).

Za zmínku stojí i situace, kdy dochází k separaci dvojčat těsně po narození. Tato situace byla poměrně běžnou praxí např. v Číně, kde kvůli politice jednoho dítěte zavedené v roce 1979 bylo opuštěno na stovky tisíc novorozenců převážně ženského pohlaví (Segal, 2005). Při prvním vzájemném setkání dvojčat a následném prvním rozloučení bylo patrné, že dvojčata starší osmnácti měsíců vykazovala silnou vzájemnou přitažlivost, a při loučení projevovala intenzivnější reakce než mladší dvojčata, která projevovala neutrálnější reakce (Segal, Montoya, Becker, 2018, s. 295-301). Studie o separovaných dvojčatech na konci minulého století se snažily zkoumat zejména genetické a environmentální faktory, které ovlivňují lidské chování a vlastnosti. Podle Boucharda a kol. (1990, s. 223) tyto studie potvrdily významný vliv genetických faktorů na individuální chování, zatímco prostředí, ve kterém byla separovaná

dvojčata vychována, mělo méně významný dopad. Moderní pokroky v oblasti výzkumných metod přinášejí přesnější a systematictější zkoumání, a otázka již není zaměřena na určení dominantního faktoru, ale spíše na to, jak se tyto dva faktory vzájemně ovlivňují.

4.3 Separace sourozenců jako forma ztráty

V této kapitole se odkloním od pojetí ztráty jako úmrtí a blíže se podívám na aspekt ztráty sourozence během dětství a dospívání ve formě separace sourozenců. Na případu odloučení sourozenců v pěstounské péči budu prezentovat podstatu udržování sourozenců pohromadě nebo rozhodnutí o jejich separaci, ale také důsledky sourozenecké separace.

Kubíčková (2011) poznamenává, že např. z důvodu velikosti sourozenecké skupiny mohou být děti umisťované do různých pěstounských rodin nebo ústavních zařízení. Hegar (2005) jako více ohrožené separací od sourozenců označuje starší sourozence oproti těm mladším. Jako faktory, které mohou hrát v oddělení sourozenců roli, kromě věku a velikosti sourozenecké skupiny, zmiňuje i potřebu speciální péče či nevhodné načasování přesunu péče. Kubíčková (2011) dodává, že (v případě dobrých vztahů mezi sourozenci, popřípadě společných vzpomínek a prožitků) je dobré vzájemné vztahy sourozenců zachovávat. Připomíná, že je dobré se o daném kroku vždy poradit s odborníky, a to v zájmu zajištění bezpečí samotných dětí. Sheeran (2019, s. 17) poznamenává, že jde stále o majoritu dětí (přinejmenším v americkém prostředí, kde je situována její studie), které jsou umisťované do náhradní rodinné péče bez svých sourozenců. To i přesto, že je dlouhodobě potvrzována důležitost sourozeneckých vazeb napříč různými studiemi.

Sheeran (2019) dodává, že děti, které jsou separované v pěstounské péči, jsou ohrožené traumatizujícími a dlouhodobými důsledky odloučení. V domácnostech, které jsou pro děti nekonzistentní, se sourozenci mají tendenci více obracet na sebe navzájem, spíše než na rodiče. Proto může mít odloučení sourozenců i horší důsledky, než odloučení od rodičů (Hegar, 1993). Smith (1998) doplňuje, že separované děti mohou být více deprimované a podléhat větší agresivitě než sourozenci umístění spolu. Jako zvláště ohrožené vznikem behaviorálních problémů označují Tarren-Sweeney a Hazell (2005) zejména starší sourozence, neboť ti mohli být déle vystaveni nepříznivým podmínkám v domácnostech. Právě behaviorální problémy poté mohou být argumentem pro rozhodnutí sourozence separovat (Sheeran, 2019).

Separovaní sourozenci mohou vykazovat stejné symptomy, jako děti, které prožily úmrtí sourozence nebo rodiče (Sheeran, 2019). Tyto symptomy zahrnují známky viny, ztrátu sebedůvěry, agresivitu, žal, úzkostnost, depresi či zpoždění ve vývoji (např. ve vývoji identity). Boss (1999) také zdůrazňuje, že ztrát, které separovaní sourozenci utrpí, je mnoho. Počínaje ztrátou rodičů či sourozenců, přidává také ztrátu původního domova či přátel a své role v původní rodině. Toto komplexní prožívání separace poté označuje jako nejasné truchlení (*ambiguous grief*). Charakterizuje ho jako truchlení, které nemá konkrétní pojmenování, ale ani žádné rituály, které by mohly být nápomocné, a často ani nemá konec.

Sociální pracovníci jsou v tomto procesu jedni z klíčových aktérů. Na jejich roli v kontextu tématu této práce se zaměřím v následující kapitole.

5 Role sociálních pracovníků v procesu doprovázení pozůstalých

Špatenková (2019) uvádí, že téma úmrtí a smrti jsou jasně spojené s oborem sociální práce. Do zorného pole dává nejen samotné umírající, ale také jejich pozůstalé. Daný poradenský proces má své místo v celé řadě oblastí sociální práce a s různými cílovými skupinami. Počínaje hospicovou péčí, podpůrnými skupinami, přes práci s dětmi a mládeží, práci s drogově závislými, školskou sociální práci či v oblasti péče o rodiny s dětmi. Pomoc, kterou prvotně sociální pracovníci nabízejí, se týká zejména poskytnutí informací a praktické pomoci. Může jít o pomoc při zařízení pohřbu, pomoc při vyřízení dávek státní sociální podpory, pomoc při vyřízení důchodu a mnoho dalších. Také ale nezapomíná na zajištění psychosociální podpory. Špatenková (tamtéž) také připomíná i chyby a omyly, které jsou v kontaktu s pozůstalými často opakované. Prvotně může jít snahu vyhnout se v komunikaci úplně tématu smrti, strach zmínit se o zesnulém, snaha zastavit pláč pozůstalých či nedostatečné vyjádření kondolence.

Smithová (1999, s. 82-85) se blíže věnuje roli sociálních pracovníků při doprovázení pozůstalých dětí. Doporučuje několik přístupů, které mohou sociální pracovníci zaujmout při práci s těmito klienty. Prvotní doporučení se týká možnosti sociálních pracovníků pomáhat zbytku rodiny pochopit, jak ztráta dětí ovlivnila, nebo proč se jejich chování najednou může lišit. Také mohou rodině vysvětlovat rozdíly ve zpracovávání smutku dospělých a dětí. Můžou také poskytnout čas a prostor pro individuální práci s dětmi. V neposlední řadě mají možnost pomáhat i jiným dospělým, ať už dalším rodinným příslušníkům, nebo učitelům či jiným kompetentním osobám, porozumět komplexním reakcím dítěte na utrpené ztráty. Na tomto místě Smithová vyzdvihuje sociální pracovníky v nemocnicích či hospicích, kteří mohou poskytnout všestrannou podporu pozůstalým. V našem prostředí je čím dál více zastoupena i pozice zdravotně-sociálních pracovníků, kteří pečují o pacienty především v sociální rovině, jeho role ale zasahuje i do rehabilitačních, diagnostických, preventivních či paliativních úrovní (Mátl, 2019). Existuje mnoho dalších organizací, kde se sociální pracovníci setkávají s pozůstalými dětmi. Některé z těchto organizací jsou neziskové organizace, poradny, úřady sociálně-právní ochrany dětí, školy, již zmíněné nemocnice a spousta dalších institucí a poskytovatelů sociálních služeb, které poskytují své služby dle zákona č. 108/2006 Sb.

Práce s pozůstalými členy rodiny jako klienty sociální práce může mít mnoho podob. Lord a Pockett (1998, s. 52) tvrdí, že nejrozšířenější přístupy terapeutického charakteru sociálních pracovníků při práci s pozůstalými vychází z metod krizové intervence. Sociální pracovníci se při uplatňování tohoto přístupu zaměřují především akutními potřebami pozůstalých. Zmíněné

potřeby se týkají například emocionální ventilace, pohodlí a celkové podpory, včetně praktické pomoci a předávání informací. Sociální pracovníci pomáhající pozůstalým spatřují tuto část práce jako počáteční fázi poradenského procesu při prožívání truchlení. Cílem v této fázi bývá zejména překonání bezprostřední krize, a posun k individuálnímu zvládnutí vlastního smutku.

Sociální pracovníci mají k dispozici tedy různé metody poskytování pomoci. Může jít o základní nebo odborné sociální poradenství, jež jsou obě upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 37. Základní sociální poradenství je přítomno při poskytování sociálních služeb jakéhokoliv charakteru. Odborné sociální poradenství je poskytováno již se zaměřením na různé specifické potřeby osob či skupin. Při poskytování odborného sociálního poradenství zaměřeném na pozůstalé je cílem zejména zmírnění negativních důsledků náročné životní situace. Špatenková (2019) popisuje, že odborné sociální poradenství liší od laické pomoci hlavně nároky, které jsou na práci sociálních pracovníků kladeny. Nároky můžeme spatřovat zejména ve specifických požadavcích na osobní i profesní kompetence sociálních pracovníků. Další nároky se týkají například znalostí – ať už znalostí poradenského procesu, tak prožívání truchlení, či jiných aspektů péče o pozůstalé.

Ukázalo se, že práce s pozůstalými je významnou oblastí sociální práce. Rolí, které mohou sociální pracovníci při práci s pozůstalými zaujmout, je celá škála. Vidíme zde prostor pro uplatňování různých metod poskytování pomoci, ale také zde spatřujeme určité nároky, které jsou kladeny na samotné pracovníky (což je také přirozenou součástí povahy sociální práce jako profese). Následující kapitola této práce je zaměřená na přehledovou studii, jejíž charakteristiky specifikují na počátku dané kapitoly.

6 Přehledová studie

Tato diplomová práce má celkový **cíl** prozkoumat psychosociální dopady ztráty sourozence v dětství a dospívání a posoudit přístupy sociálních pracovníků v procesu zvládnání této ztráty. Definice **výzkumného problému** má následující znění: jak ztráta sourozence v dětství a dospívání ovlivňuje následný vývoj pozůstalých dětí? Jak mohou sociální pracovníci pomáhat těmto dětem v procesu prožívání ztráty?

Následně pokračuji definováním z toho vyplývajících **výzkumných otázek**:

- Jaký je nejobvyklejší charakter obtíží u dětí, které zažily ztrátu sourozence? Jaké faktory mají na průběh prožívání vliv?
- Jaké jsou konkrétní intervence, které sociální pracovníci používají při podpoře pozůstalých dětí?

Hypotézy k výzkumným otázkám jsou definovány následovně:

- Ztráta sourozence v období dětství a dospívání zvyšuje riziko psychosociálních obtíží, avšak rozsah těchto dopadů se může lišit v závislosti na individuálních faktorech (jakými jsou např. pohlaví, osobnostní rysy jedince, navázané sociální vazby, vnímání vlastní identity aj.)
- Intervence sociálních pracovníků při práci s pozůstalými dětmi a jejich rodinami má různý charakter. Existuje řada přístupů, které mohou sociální pracovníci uplatnit, a tak zefektivnit svou práci s klienty.

6.1 Kritéria výběru a vyloučení

Klíčová slova, jejichž kombinaci použiji k výběru studií, jsou sibling loss nebo sibling death, sibling separation a social work. **Zvolené databáze**, které jsem použila k vyhledávání studií byly Ebsco a Web of Science. **Datum publikování** studií jsem omezila na studie publikované od roku 2010 do roku 2024. **Výběrovými kritérii** jsou tedy jednak studie ze zvolené databáze, také časové omezení publikování studie 2010-2024, dále dostupnost plné verze výzkumu, dostatečně popsaná metodologie výzkumu a jazyk, který jsem zvolila anglický, dále studie vybrané na základě daných klíčových slov a studie publikované v recenzovaných periodících.

Kritéria pro vyloučení jsou studie nepatřící do časového omezení, dále výzkumy nesouvisející s problematikou ztráty sourozence v dětství a dospívání, nebo studie nesouvisející s rolí

sociální práce v daném kontextu, nedostupnost plného textu či nedostatečně popsaná metodologie studie a dále budou vyloučeny duplicitní studie či studie ne-empirického charakteru. Také nezařadím studie, které jsou vsazeny do jiného vývojového období pozůstalých sourozenců, než je dětství, dospívání či mladší dospělost.

6.2 Výsledky vyhledávání

Vyhledávání v databázi Ebsco a Web of Science

Zvolená klíčová slova byla kombinací sibling loss nebo sibling death, sibling separation a social work. V rámci zachování aktuálnosti byly zvoleny studie publikované od roku 2010 do roku 2024, v anglickém jazyce, s dostupným plným textem práce, publikované pouze v recenzovaných periodících a s dostupnými referencemi. Výsledkem vyhledávání v databázi Ebsco bylo celkem 117 studií. U těchto studií jsem poté vyselektovala studie nespádající do mého zaměření, a to na základě názvu či abstraktů. To poté omezilo výběr na 44 studií. Tyto studie jsem podrobila důkladnějšímu zkoumání jejich plného znění, včetně metodologie a výsledků či limitů. Vyřadila jsem také studie kompilačního charakteru a zaměřila se na empirické výzkumy. Počet takto zkoumaných studií z databáze Ebsco jsem poté vyselektovala na 12. Nejde však o finální počet zkoumaných studií, neboť jsem pokračovala vyhledáváním v databázi Web of Science, kde jsem za stejných kritérií vyhledala celkem 88 studií. Ty jsem poté obdobně vyselektovala na základě již popsaných výzkumných kritérií na počet 19. Podrobnějšímu zkoumání jsem se poté věnovala celkem u 8 studií, které splňovaly všechna kritéria. Společně z těchto databází bylo vybráno k bližšímu zkoumání tedy celkem **20** výzkumů. Tabulka č. 1 níže poté shrnuje informace o vybraných studiích z databáze Ebsco i Web of Science. Pro přehlednost poté následuje detailnější popis těchto výzkumů.

Tabulka č.1: Souhrnné informace o vybraných studiích

Autoři	Rok publikace	Místo publikace	Typ	Velikost vzorku	Metoda sběru dat	Země sběru dat
Kor, Park, Dear, Fabrianesi	2023	Child & Family Social Work	Odborný článek	30	Focus group interview	Austrálie
Mota, Goncalves; Carvalho, Costa	2023	Child & Adolescent Social Work Journal	Odborný článek	296	Dotazník	Portugalsko

Hovland, Hean	2021	Child & Family Social Work	Odborný článek	25	Interview	Norsko
Schmied, Walsh	2010	Child & Family Social Work	Odborný článek	44	Focus group diskuse a interview	Austrálie
Khang, Lee, Kim	2020	OMEGA—Journal of Death and Dying	Odborný článek	16	Polostrukturované rozhovory	Jižní Korea
Brooten, Youngblut, Roche, Caicedo, Page	2018	Journal of Child and Family Studies	Odborný článek	132	Analýza dokumentace, rozhovory s rodinami a dětmi	USA
Brooten, Youngblut	2017	Journal of Child & Family Studies	Odborný článek	31	Analýza dokumentace, polostrukturované rozhovory	USA
Jonas-Simpson, Steele, Granek, Davies, O'Leary	2015	Death studies	Odborný článek	14	Hlubkové rozhovory	Kanada
Vollmann	2014	Omega: Journal of Death & Dying	Odborný článek	25	Polostrukturované rozhovory	USA
Herberman-Mash, Fullerton, Ursano	2013	Depression and Anxiety	Odborný článek	107	Dotazník	VB
Demmer, Rothschild	2011	African Journal of AIDS Research	Odborný článek	11	Hlubkové rozhovory	Jižní Afrika
Haugen, Preszler, Cookman, King	2016	Journal of Loss and Trauma	Odborný článek	435	Dotazníky	VB
Bornemisza, Javor, Erdos	2022	Journal of Loss & Trauma	Odborný článek	20	Polostrukturované rozhovory	Maďarsko

Sveen, Eilegard, Steineck, Kreicbergs	2014	Psycho-Oncology	Odborný článek	240	Dotazník	Švédsko
Jennings, Leitao, O'Donoghue	2024	Omega	Odborný článek	8	Polostrukturované rozhovory	Irsko
Foster, Gilmer, Davies, Dietrich, Barrera, Fairclough, Vannatta, Gerhardt	2011	Death Studies	Odborný článek	99	Polostrukturované rozhovory, dotazníky	USA
Bursnall, Kendall, Degeneffe	2018	Rehabilitation Psychology	Odborný článek	24	Interview	Austrálie
Buckland, Kaminskiy, Bright	2021	Neuropsychological Rehabilitation	Odborný článek	40	Polostrukturované rozhovory	VB
Fernández- Alcántara, Zech	2017	Clinical psychological science	Odborný článek	1105	Dotazníky	Francie, Belgie

Zdroj: vlastní vypracování

6.2.1 Responding to children's ambiguous loss in out-of-home care: The HEAR practice model (Kor a kol., 2024)

Tato studie se zabývá tzv. nejasnou ztrátou (*ambiguous loss*), se kterou se pozůstalé děti mohou potýkat. Autoři ji vysvětlují jako situaci, kdy je jedinec fyzicky nepřítomný, ale stále vnímán jako přítomný v psychické rovině (nebo naopak). Truchlení po ztrátě blízkého je očekávanou reakcí na finální ztrátu, avšak v případě nejasné ztráty se celý proces komplikuje, protože nejasná ztráta postrádá finalitu a určitou jasnost. Prožívání ztráty v této situaci bývá skryté, nebývá veřejně uznávané nebo podporované. Pozůstalí se tak mohou potýkat s nemožností uzavřít danou událost, smířit se s ní, a prožívají smíšené emoce – zmatek, zoufalost, osamělost, ale také popisují pocity zamrznutí v žalu, přetrvávajícího stresu či viny. Jsou ohroženi dlouhodobými psychickými obtížemi. Autoři poukazují na to, že i sourozenci umístění mimo společný domov vykazují znaky prožívání nejasné ztráty, a to právě pokud jsou umístěny zvlášť

nebo smíchány s jinými dětmi. Připomínají, že v tomto případě došlo také ke ztrátě nebo narušení vlastní identity jako člena sourozenecké skupiny, či člena rodiny.

Cílem jejich studie bylo identifikovat přístupy pro pracovníky pracující s těmito dětmi (tedy i pro sociální pracovníky), které by dětem umožnily účinnější podporu při zvládnání nejisté ztráty. Respondenty jejich studie bylo 30 pracovníků. Metodou focus groups syntetizovali celkem 4 stěžejní témata. *Honouring the ambiguous loss* byl prvním okruhem, a jde v něm zejména o validaci ztráty a umožnění prožití truchlení. Pracovníkům se tímto umožní lépe porozumět pocitům a chování dětí. Dalším okruhem je *vytvoření péče komunity*, což představuje zejména mobilizaci zdrojů a sil dospělých, kteří jsou pro dítě důležití. Dalším tématem bylo *porozumění nedostatku finality* u této ztráty. Pracovníci by si měli být vědomi toho, že děti mohou v různých vývojových stádiích stále pátrat po informacích a odpovědích. Poslední téma se týkalo *minimalizace nejistoty* v životech dětí. Autoři identifikovali i kroky, které jsou potřeba učinit, aby tyto intervence byly účinné. Pro pracovníky to znamená zejména ukotvit nejasnou ztrátu v praktické terminologii, zkoumat dopady nejasné ztráty na dítě, rozumět tomu, koho dítě považuje za důležité osoby ve svém životě, a s těmito osobami spolupracovat. Dále být si vědom, co může způsobovat náročné emoční reakce dítěte, znát potřeby dítěte s ohledem na jeho vývoj, informovat dítě ohledně událostí, které se ho týkají a kultivovat stabilitu vztahů dítěte. Čtyři okruhy identifikovaných témat představují jako tzv. HEAR model.

6.2.2 Attachment, Emotional Regulation and Perception of the Institutional Environment in Adolescents in Residential Care Context (Mota a kol., 2023)

Tato studie se zaměřila na vztah mezi citovou vazbou, schopností regulovat emoce a vnímáním institucionálního prostředí mezi adolescenty v pobytové péči. Cílem bylo zjistit, jak vazba adolescentů ovlivňuje jejich vnímání institucionálního prostředí a jaký vliv na to má jejich schopnost regulovat emoce. Výzkumu se zúčastnilo 296 adolescentů ve věku 12 až 18 let. Metodou sběru dat byly dotazníky ECR, FES, DERS a sociodemografický dotazník. Autoři prezentovali několik zjištění. Chlapci, kteří vykazovali potíže v regulaci svých emocí, a kteří trpěli vyšší mírou úzkosti ve vztahu k významným osobám, vykazovali také vyšší míru soudržnosti v rámci institucionálního prostředí ve srovnání s dívkami. Dále, adolescenti mezi 16 a 18 lety vykazovali vyšší míru konfliktů oproti mladším adolescentům.

Studie také zdůraznila důležitost sourozeneckých vazeb. Děti, které měly sourozence, vykazovaly lepší schopnost regulovat své emoce a lépe se adaptovaly do nového prostředí.

Přítomnost sourozenců tak pomáhala minimalizovat emoční obtíže a poskytovala pocit bezpečí a jistoty, což je v dané situaci významné. Autoři závěrem uvádějí, že mírná úzkost ve vztazích může stimulovat hledání pomoci a aktivní zvládnání svých emocí, což vede také k lepší adaptaci na institucionální prostředí. Co se týká pracovníků pracujících s touto skupinou klientů, autoři vybízejí k rozvoji specifických kompetencí a strategií pečujících pro podporu regulace emocí a podmínění tvorby vazeb. Doporučují zajistit specializovaná školení a psychologickou či technickou podporu pečujícím. Studie nabízí k rozvoji multidisciplinárních intervenčních programů a větší emoční podpory všem pečujícím.

6.2.3 The quality and developmental pathways in sibling relationships: A qualitative study of Norwegian children admitted to child welfare service care (Hovland a Hean, 2021)

Tento výzkum se zabýval otázkou, zda mladí lidé vnímají změny v kvalitě svých vztahů se sourozenci, a jak se tyto vztahy vyvíjejí v procesu přechodu z biologické rodiny do pěstounské péče. Respondenty bylo celkem 25 mladých lidí ve věku mezi 16 a 22 lety. Na základě interview s respondenty autoři zjistili, že pokud byli sourozenci pohromadě v biologické rodině, jejich vazba měla různý charakter – od spojenectví, po konfliktní vztah, parentifikaci či "neexistující" vzájemnou vazbu. Minuchin (1974) popisuje parentifikaci jako proces, při kterém děti zastávají roli, která je obvykle přisuzována dospělým členům rodiny. Zahrnuje například situace, ve kterých děti přebírají péči o své sourozence, řeší rodinné problémy a starají se o chod domácnosti.

Po přechodu do pěstounské péče se vztahy mezi sourozenci vyvíjely také různými způsoby. Majoritní počet respondentů popsal blízký a podporující vzájemný vztah během pěstounské péče, s důrazem na to, že je považují za významné pro svůj well-being. Část respondentů uvedla, že oproti původnímu stavu jejich vztahu nezaznamenali žádnou změnu, někteří popsal nový stav jako výrazné zlepšení oproti stavu z prostředí biologické rodiny. Autoři popisují, že separace umožnila sourozencům individuální rozvoj, a poskytla prostor pro budování silnějších vztahů. Na některé však separace tak příznivý vliv neměla – vlivem odloučení považovali za náročné udržet si sourozenecký vztah stále vřelý či kladný. Rovněž respondenti, u kterých se v biologické rodině projevila parentifikace sourozence, a posléze separace v pěstounské péči, shledali vývoj jejich vztahu jako více konfliktní, a to poté ovlivnilo i jejich well-being v pěstounské péči. Vztahy se svými sourozenci tedy respondenti popisují různými způsoby před

i po umístění do pěstounské péče. Autoři odkazují na to, že celý proces reformování sourozeneckého vztahu v pěstounské péči je velmi komplexní. Pro některé může mít posilující účinek, pro jiné spíše oslabující či destruktivní. Závěrem autoři tedy konstatují, že kvalita sourozenecké vazby před separací v pěstounské péči, nepredikuje kvalitu vztahu sourozenců po přechodu do pěstounské péče.

Dále se autoři věnují roli sociálních pracovníků během celého procesu. Uvádějí, že respondenti se téměř nezminili o zapojení sociálních pracovníků v celém procesu, a to navzdory tomu, že jsou považováni za klíčové aktéry v celém procesu. Ačkoliv je od sociálních pracovníků obecně předpokládáno, že budou podporovat posilování sourozenecké vazby, respondenti tak ve svých situacích neshledali. Autoři uvádějí, že mladí lidé se tak musí spoléhat především sami na sebe, a odhadují, že sociální pracovníci spíše upřednostňují utužování vazby rodič-dítě. Je tedy doporučováno, aby sociální pracovníci v norském prostředí více monitorovali potřeby sourozenců, a to zvláště, pokud jsou děti ještě školního (či mladšího) věku. Autoři konstatují, že jednostranná odpověď na to, zda umístit sourozence spolu, či odděleně, neexistuje. Povzbuzují tedy k tomu, že ačkoliv sociální pracovníci mohou vyžadovat určitou standardizaci přístupů ke společnému umístění sourozenců mohou vést ke zjednodušení složitého fenoménu. Apelují tedy na to, že každý případ by měl být posuzován individuálně. Sociální pracovníci by měli zhodnotit jak typ sourozeneckého vztahu, tak individuálnímu vývoji sourozenců v pěstounské péči.

6.2.4 Effective casework practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners (Schmied a Walsh, 2010)

Cílem této studie bylo prozkoumat a popsat povahu efektivní praxe pracovníků z oblasti ochrany dítěte v Austrálii. Metodou sběru dat byly focus groups a interview se 44 pracovníky pracujícími s adolescenty a s jejich nadřízenými. Po analýze dat autoři identifikovali sedm kategorií, které popisují klíčové aspekty efektivní praxe pracovníků v oblasti ochrany dětí. První kategorie klade důraz na pochopení povahy adolescence a porozumění specifickým potřebám této vývojové fáze. Pracovníci by měli být citliví k vývojovým výzvám spojeným s adolescencí a přizpůsobit tak své intervence. To zahrnuje jednak respektování potřeb a rozhodnutí adolescentů, ale také uznání jejich možných prožitých ztrát, pochopení nedůvěry v lidské vztahy, a nabídnutí podpory a porozumění. Další kategorií jsou vztahy jako klíčový prvek efektivní spolupráce. Pracovníci by podle autorů měli klást důraz na budování a

udržování vztahů s adolescenty, což spatřují jako stěžejní prvek úspěšné intervence. Zdůrazňují také ale důležitost vytyčování hranic a ujasněných rolí mezi pracovníkem a klientem. Ve třetí kategorii autoři apelují na to, že je podstatné porozumět prožitkům adolescentům v minulosti, avšak nastavovat praktické cíle do budoucna. Jako klíčový prvek předkládají vyslechnutí názoru adolescentů a jejich zapojení do rozhodovacího procesu. Čtvrtým prvkem jsou schopnosti a dovednosti samotných pracovníků jako předpoklad úspěšné intervence. Autoři zdůrazňují kvality, jakými jsou upřímnost, empatie, autentičnost či pokora jako významné při práci s adolescenty. Pracovníci by měli také znát své limity a být ochotni se omluvit, pokud to situace vyžaduje. Pátá kategorie přenáší pozornost na práci s rodinami adolescentů. Pracovníci by měli hledat rovnováhu mezi respektem k rodině, kterého si adolescenti cení i přes možné sváry, a odsouzením nevhodného chování rodiny vůči nim. Šestá kategorie zahrnuje efektivní spolupráci napříč různými institucemi a organizacemi. Posledně jde o kategorii zahrnující organizační kontext. Ten zahrnuje spolupráci v týmech specialistů, rozvoj dovedností a zkušeností při práci s adolescenty a zvládnutí rostoucího zájmu po těchto službách.

6.2.5 Parental Perceptions of Surviving Sibling Grief Responses to an Adolescent's Violent and Sudden Death by the Sewol Ferry Disaster in South Korea (Khang a kol., 2020)

Cílem této studie bylo poskytnout popisy reakcí na úmrtí sourozence důsledkem havárie trajektu Sewol v Jižní Koreji. Vychází ze sekundární analýzy interview s 16 rodiči, a týkala se celkem 14 pozůstalých dětí v druhé dekádě jejich života. Studie byla situovaná do období 2 let po ztrátě. Autoři s rodiči identifikovali celkem 5 hlavních kategorií projevů smutku dětí.

Prvotní kategorie zahrnovala negativní změny v chování dětí. Nejvíce projevovanými změnami byly výbuchy hněvu, podráždění, omezení komunikace s rodiči ohledně jejich prožívání (či naopak, větší připoutání dětí k rodičům), dále nadměrné užívání digitálních technologií či ztrátu zájmu o náboženské či každodenní aktivity. Druhou kategorií jsou různé projevy truchlení. Řada dětí nechtěla navštěvovat památná místa tragédie či vstupovat do pokojů zesnulých sourozenců. Avšak několik dětí si např. nastavilo své profilové obrázky na sociálních sítích na snímek svého sourozence či sdílely různé aspekty života zesnulých online. Některé se posléze rozhodly změnit svoje studijní zaměření a rozhodly se nastoupit na stejnou střední školu, kterou navštěvoval jejich sourozenec. Třetí kategorie zahrnuje proměny ve vztahu s rodiči, které se projevíly několika způsoby. Některé děti vykazovaly odmítavý postoj vůči rodičovské

pozornosti a vykazovaly větší zralost, i přesto, že by se ve sledovaném věku očekávala určitá míra dětské nezralosti. Také manifestovaly větší ohleduplnost vůči rodičům a snažily se je nezatěžovat svým vlastním zármutkem. Někteří rodiče také pozorovali větší uzavření a distancování svých dětí. Čtvrtá kategorie zahrnuje problémy v adaptaci ve škole. Rodiče popsali, že děti byly neochotné trávit čas se svými vrstevníky, zaznamenali pokles školního výkonu dětí, sníženou touhu dokončit školní docházku a celkový nezájem o školní aktivity. S tím také pojí zmatení ve výběru budoucího životního uplatnění. Poslední kategorií jsou změny v sociálních interakcích. Pozůstalé děti nechtěly být označované jako pozůstalí po této tragédii, projevovaly nedůvěru v autority či média, odmítaly odbornou pomoc, a preferovaly, pokud o tragédii lidé nevěděli. Více se také účastnili protestů a vyjadřovaly se k různým sociálním otázkám.

6.2.6 Surviving siblings' illnesses, treatments/health services over 13 months after a sibling's death (Brooten a kol., 2018)

Účelem této studie bylo analyzovat a identifikovat vzor ve výskytu nemocí, léčbě a využívání zdravotnických služeb u pozůstalých sourozenců 2, 4, 6 a 13 měsíců po perinatálním úmrtí sourozence. Metodou sběru dat byly jednak rozhovory s rodinami, ale také analýza poskytnuté dokumentace či dotazníky. Respondenty bylo 132 dětí ve věku mezi 6 a 18 lety, z toho 56 chlapců a 76 dívek. Celkem 30 % dětí byly hispánského původu, 51 % afroamerického. Tato studie se tedy zaměřila na zkoumání fyzických dopadů po ztrátě sourozence, oproti těm psychickým.

Během sledované doby 13 měsíců rodiče nahlásili dohromady 207 onemocnění svých dětí, z toho 64 % bylo hlášeno během prvního půlroku od úmrtí. Polovina pozůstalých dětí zaznamenala alespoň jedno onemocnění. U dívek bylo identifikováno též více onemocnění než u chlapců. Nejčastější typy nemocí měly gastrointestinální charakter, alergie, gynekologické potíže, bolesti hlavy či respirační infekce. Nejvíce využívané služby byly psychiatrické povahy. Autoři uvádějí, že vzor onemocnění a využívání zdravotnických služeb může odrážet míru stresu rodičů během významných milníků od úmrtí, zejména půlroční či roční výročí. Současně konstatují, že větší využívání zdravotnických služeb během prvního měsíce až půl roku od úmrtí může být způsobeno, tím, že se rodiče chtějí ujistit, aby jejich pozůstalé děti byly v pořádku.

6.2.7 School Aged Children's Experiences 7 and 13 Months Following a Sibling's Death (Brooten a Youngblut, 2017)

Tato studie cílila na porozumění emočním a psychologickým reakcím dětí na neonatální ztrátu sourozence během 7 a 13 měsíců od úmrtí. Součástí studie bylo celkem 31 dětí ve věku 6 až 12 let, z toho 58 % byly dívky. Výzkumníci pracovali s dokumentací a následně vedli rozhovory s dětmi.

Výsledky ukázaly, že téměř všechny děti byly schopny uvést příčinu úmrtí sourozence, dále také, že často nad smrtí sourozence přemýšlejí a cítí smutek, který projevují např. pláčem. Mnohé z nich také reflektovaly nad společnými či plánovanými aktivitami se sourozencem. Některé děti vyjádřily obavy či strach z opakování podobného prožitku, a to v souvislosti s dalším možným otěhotněním své matky. Mladší děti uváděly, že se svým zesnulým sourozencem komunikují o tom, co dělaly, či na co se těší do budoucna. Další aspekt, který děti uváděly, bylo přání se ponechat osobní věci zemřelého na jeho památku. V rozhovorech konaných 7. měsíc po ztrátě se výrazněji projevovaly obavy a strach. Největší obavy se týkaly toho, že se něco stane jejich rodičům nebo dalším sourozencům, nebo situací, kdy někdo ublíží jim samotným. S těmito obavami se děti vyrovnávaly rozhovory s rodiči nebo prostřednictvím modliteb. Výsledky též indikují, že starším dětem se nejdříve zhoršil školní prospěch, avšak v době 13. měsíců po ztrátě se opět vylepšil.

6.2.8 Always with me: Understanding experiences of bereaved children whose baby sibling died (Jonas-Simpson a kol., 2015)

Cílem autorů bylo prozkoumat zkušenosti dětí po perinatálním úmrtí sourozence, a to v kontextu jejich rodinného a školního života. Studie se účastnilo celkem 9 dětí mezi 4 a 17 lety a 5 rodičů. Osm dětí se narodilo dříve než zesnulý sourozenec, jedno dítě až po jeho úmrtí. Metodou sběru dat byly hloubkové rozhovory s respondenty. Výzkumníci identifikovali čtyři témata, která se zabývají procesem vyrovnávání se se ztrátou a vývojem vztahů respondentů k zemřelému v čase. Tato témata zahrnovala integrování zesnulého sourozence do života pozůstalých sourozenců, dále dopad smutku rodičů na prožívání dětí, práci s předsudky či stigmaty ostatních a hledání pomoci a rozvoj soucitu, empatie a porozumění.

Výsledky ukázaly, že všechny děti integrují zesnulého sourozence do svého života různými způsoby, jako jsou znamení, symboly, památeční předměty i skrze různé kreativní projevy,

jakými jsou kresba, tanec, hudba či psaní. Další kategorie týkající se dopadu smutku rodičů na děti, pojednává o tom, že děti usilovaly o ochranu svých rodičů, a tak své emoce potlačovaly. Výsledky ukázaly, že vliv prožívání truchlení byl však vzájemný. Třetí kategorie týkající se stigmatu a předsudků ukázala, že děti si jsou vědomy společenského tabu ohledně otevřeného mluvení o smrti, a usilovaly o minimalizování veřejných projevů smutku. Někteří respondenti poznamenali, že narození zesnulého dítěte nebývá považované za plnohodnotnou ztrátu, což také vedlo ke zvýšené opatrnosti při sdílení emocí s ostatními. Zvláště adolescenti často reflektovali, že si nebyli plně vědomy svého smutku a ztráty až do doby dospělosti. Výsledky navíc ukázaly, že ztráta sourozence naučila adolescenty i rodiče být více empatičtí, chápající a soucitní s druhými, což zaznamenali i prarodiče či učitelé pozůstalých dětí. Autoři též uvádějí, že byli respondenti dotázáni na to, co by poradili dalším dětem s podobnou zkušeností. Jejich hlavními doporučeními bylo jednak to, že by měli ctít vlastní způsob prožívání smutku, také si najít nějaký symbol připomínající jim sourozence, vědět, že je v pořádku plakat, a najít si někoho, s kým mohou mluvit bez očekávání předsudků. Závěrem autoři tedy konstatují, že vyvíjející se vztah se zesnulým sourozencem pomáhal dětem se učit jak o sobě samých, tak o životě.

6.2.9 A legacy of loss: stories of replacement dynamics and the subsequent child (Vollmann, 2014)

Cílem této studie bylo prozkoumat rysy zkušenosti zástupných dětí. Respondenty bylo 25, tou dobou již dospělých, zástupných sourozenců a metoda sběru dat byla polostrukturované rozhovory. Výsledky identifikovaly dvě různé dynamiky rolí zástupných sourozenců.

První typ dynamiky označuje děti, jejichž narození rodiče považovali za dar a obnovení rodinné harmonie. Druhý typ reflektuje zástupné děti, které se cítily jako zklamání pro své rodiče a čelily negativnímu srovnávání se zesnulým sourozencem. Obě tyto skupiny dětí byly zástupné a ve své podstatě považované za náhradu za zesnulého sourozence, a na každého byl vyvíjen tlak různým způsobem. Mají společné to, že oba typy zástupné dynamiky přináší značnou idealizaci: "děti daru" čelily tlaku, že jsou předurčeny znovu stmelit a uzdravit rodinu, zatímco děti na opačném spektru cítily, že nikdy nedokážou uspokojit očekávání svých rodičů ve srovnání se zesnulým potomkem. Obě tyto skupiny měly potíže přijmout své skutečné já a vytvořit si identitu nezávislou na obraze svých zesnulých sourozenců. Celkem 13 účastníků popsalo svoji roli v rodině jako roli pečovateli. Autorka doplňuje, že se to dá částečně vysvětlit

v kontextu pocitů viny přeživších, a se snahou rodinu skutečně uzdravit z prožitého traumatu. Respondenti také uváděli narušený vztah s matkou jako častý fenomén. Předpokládali, že se matky po ztrátě dítěte mohly obávat navázat vztah s tím následujícím. Mnoho účastníků také popisovalo nadměrnou ochranu ze strany rodičů. Negativní dopady účastníci popisovali i v kontextu hledání vlastního smyslu a touhy umožnit rodině jít dál. Zástupné děti také projevovaly tendenci zaměřovat se ve svém životě na smrt.

6.2.10 Complicated grief and bereavement in young adults following close friend and sibling loss (Herberman a kol., 2013)

Cílem této studie bylo prozkoumat vztah mezi různými typy ztrát (sourozence či jiného blízkého) a kvalitou vztahů s projevy komplikovaného truchlení, somatických potíží, deprese a předpoklady o světě u mladých dospělých. Respondenty bylo 107 mladých dospělých, kteří utrpěli ztrátu v posledních 3 letech. Metodou sběru dat byly dotazníky.

Výsledky identifikovaly známky komplikovaného truchlení u 21 % respondentů, a u více než třetiny byly zaznamenány mírné až vážné symptomy deprese, které přetrvávají i 3 roky po ztrátě sourozence či jiného blízkého. Výsledky též ukázaly, že kvalita vztahu se zesnulým sourozencem je asociována s pravděpodobností komplikovaného truchlení a somatických potíží. Sourozenci, kteří měli blízký a hluboký vztah, pravděpodobněji zažívali komplikované truchlení. Ti, kteří měli spíše konfliktní vztah (ne nutně hluboký), naopak pravděpodobněji zažívali somatické symptomy. Respondenti, kteří ztratili sourozence, vykazovali také více symptomů deprese, komplikovaného truchlení, somatických symptomů, pocitů ztráty smyslu a narušení sebevědomí než respondenti po ztrátě jiného blízkého. Rozdíly v charakteru vztahů a jejich intenzitě (např. typ vazby, míra důvěry, úroveň vzájemné komunikace) mohou zčásti vysvětlit, proč se reakce na ztrátu sourozence a ztrátu jiného blízkého liší.

6.2.11 Bereavement among South African adolescents following a sibling's death from AIDS (Demmer a Rothschild, 2011)

Cílem studie bylo prozkoumat zkušenosti pozůstalých adolescentů mezi 12 a 18 lety, jejichž sourozenci zemřeli na AIDS. Hloubkových rozhovorů se účastnilo celkem 11 respondentů, a to nejméně 18 měsíců po ztrátě. Výzkumníci ve výsledcích identifikovali 6 hlavních témat.

Výsledky studie naznačují významné dopady na život pozůstalých sourozenců nejen důsledkem úmrtí, ale také péčí, která úmrtí předcházela. Autoři popisují, že navzdory tomu, že respondenti žili v náročných podmínkách, s chybějící dostatečnou podporou nebo nedostatečnými zdroji, prokázali velkou účast v péči o nemocného sourozence. Jejich aktivní zapojení do péče bylo od rodiny očekávané, což často znamenalo vynechání školní docházky nebo času strávenými s vrstevníky. Přestože jejich úsilí nebylo dostatečně oceněno, respondenti konstatují, že se cítili hrdí, že mohou pomáhat a viděli v tom příležitost získat nové dovednosti, které využijí v budoucnu. Dalším častým jevem, který stěžoval situaci, byla nedostatečná informovanost ohledně diagnózy či prognózy svých sourozenců, a to jak ze strany rodiny, tak profesionálů, se kterými přišli účastníci do styku. V rodinách často panovaly přísná pravidla ohledně komunikace na toto téma, což souviselo se stigmatem spojeným s nemocí AIDS. Navzdory těmto obtížím řada respondentů vyjádřila zájem o budoucí zaměstnání v pomáhajících profesích, jako jsou zdravotní sestry, sociální pracovníci nebo lékaři.

6.2.12 Sibling death and adult maladjustment indices: A brief report (Haugen a kol., 2016)

Tato studie zkoumala psychologické a vývojové aspekty obtíží u mladých dospělých, kteří prožili ztrátu sourozence, ve srovnání s těmi, kteří ztratili rodiče, nebo neprožili žádnou ztrátu. Autoři pracovali tedy se 3 skupinami respondentů: první byli pozůstalí sourozenci (n=36), dále mladí dospělí, co ztratili rodiče (n=32), a mladí dospělí, kteří ztrátu neutrpěli (n=367). Celkový počet respondentů bylo 435, poněvadž 5 respondentů splňovalo kritéria zařazení dvou skupin.

Výsledky studie ukázaly, že mladí dospělí, kteří ztratili sourozence, čelí různým psychologickým obtížím. Zvláště významné bylo zjištění, že u této skupiny byly zaznamenány třikrát vyšší hodnoty na škále ukazující sociopatické sklony, než to bylo u skupiny respondentů po ztrátě rodiče nebo bez prožitku ztráty. Podobné, a tedy znatelně vyšší hodnoty byly zaznamenány také na škále hodnotící hypománii. Naopak hodnoty ukazující míru deprese byly u skupiny po ztrátě sourozence a rodiče obdobné. Další zkoumání však ukázalo, že rozdíly mezi skupinami v kontextu sociopatie jsou spojeny s osobnostními rysy respondentů (např. schopností zachovat klid v náročných situacích). Naměřená vyšší hodnota u této schopnosti je asociovaná s menší mírou sociální úzkosti a větším klidem v komunikaci s ostatními. Na druhou stranu však může souviset s větší podrážděností, nedočkavostí nebo nedostatkem zájmu o názory ostatních.

6.2.13 Sibling Grief over Perinatal Loss—A Retrospective Qualitative Study (Bornemisza a kol., 2022)

Tato studie měla za cíl popsat, jak se sourozenci vyrovnávali s perinatální ztrátou bratra nebo sestry, jak tuto ztrátu prožívali oni i jejich rodiče. Respondenty bylo 20, tou dobou již dospělých, pozůstalých sourozenců, a studie tedy měla retrospektivní charakter v prožívání. Zkušenosti pozůstalých byly analyzovány v rámci IPA za užití polostrukturovaných rozhovorů. Bylo definováno vícero témat, která ovlivňovala zpracovávání ztráty.

Spiritualita byl prvek, který se objevil u všech respondentů, a to v různých podobách. Ať už to bylo v posílené náboženské víře, vnímání zesnulého jako anděla či duši žijící v jiném světě, nebo otázky týkající se smyslu. Sny byly často chápány jako způsob, jak se se zesnulým spojit. Dalším prvkem je udržování kontinuity pouta se zesnulým. Silný projev pokračujících pout se prokázal na touze najít osobu, která je odpovědná za ztrátu dítěte. Častým jevem byla také idealizace zemřelého, kterou autoři spatřují jako znak komplikovaného truchlení. Účastníci také popsali, že ačkoliv nechtějí z úmrtí obviňovat např. matku, uvědomují si, že svou roli mohly sehrát rodinné konflikty. Autoři toto spatřují jako další způsob, jak získat kontrolu nad těmito náročnými prožitky. Dalším prvkem bylo truchlení rodičů a jejich emoce, poněvadž jejich prožívání mělo hluboký dopad na pozůstalé děti. Vyjádření silných emocí rodičů podporovalo pozůstalé děti v nejistotě či ohrožení, avšak potlačované emoce způsobovaly také zmatek a pocit, že jim úmrtí dítěte je lhostejné, nebo že ukazovat emoce je nevhodné. Dalším prvkem je vliv traumatu na rodinnou dynamiku spolu s externími faktory. Tato událost značně měnila role členů rodiny a měla aspirace měnit i identitu pozůstalých. Komplikované truchlení pozůstalých matek způsobovalo pocity existenčního ohrožení dětí. Častým jevem, který následoval, byla parentifikace, a tedy, že pozůstalí sourozenci pečovali jak o své další sourozence, tak i o rodiče. Respondenti také pozorovali velmi nízkou, až neexistující externí podporu celé rodiny během prožívání ztráty.

6.2.14 They still grieve—a nationwide follow-up of young adults 2–9 years after losing a sibling to cancer (Sveen a kol., 2014)

Tento výzkum se snažil zjistit, zda se u pozůstalých sourozenců vyskytuje nedořešené, pokračující truchlení, a případně identifikovat faktory, které tomuto stavu přispívají. Respondenty bylo 240 mladých dospělých, kteří ztratili sourozence vlivem rakoviny v uplynulých 2-9 letech před studií. Metoda sběru dat byl dotazník. Nadpoloviční většina

respondentů uvedla, že svůj smutek stále nepřekonali, anebo jen částečně. Statisticky významné byly identifikovány pouze dva faktory: jednak to byl čas uplynulý od ztráty, ale také pocíťovaný nedostatek sociální podpory. Byly ale také vyselektovány faktory, které vliv na truchlení neprokázaly, např. věk dítěte při utrpení ztráty, pohlaví, život s rodiči, studium nebo ztráta dalšího příbuzného v daném období.

6.2.15 Exploring gender differences in adult siblings' recollections on perinatal loss (Bornemisza, Javor, Erdos, 2023)

Tento výzkum se zaměřil na potenciální rozdíly v prožívání ztráty sourozence před vlastním narozením na základě pohlaví respondentů, a měl za cíl identifikovat případné potřeby těchto jedinců. Studie se zúčastnilo 30 jednotlivců, z toho 16 žen a 14 mužů. Metoda sběru dat zahrnovala kombinaci polostrukturovaných rozhovorů a posléze kvantitativní analýzu jejich obsahu. Výsledky ukázaly, že intenzita prožívání ztráty se u mužů a žen nelišila. Byly zaznamenány však odlišné způsoby, jakými svoje prožívání respondenti vyjadřovali. Ženy se ve svém vyprávění více odkazovaly na své nejbližší rodinné příslušníky nebo přítomné zdravotníky, a jejich vyprávění bylo více provázané s emocemi, zatímco muži při své reminiscenci uváděli více konkrétní údaje, možné příčiny a jiné okolnosti, a méně se zaměřovali na samotný průběh porodu, nebo konkrétní osoby, které v příběhu hrály roli.

6.2.16 Mind yourself so you can mind me; the role of parental behaviour in perinatal death on the surviving sibling's grief (Jennings a kol., 2024)

Tato studie měla cíl prozkoumat chování rodičů jako určující faktor v prožívání smutku pozůstalých sourozenců po perinatálním úmrtí. Celkem šest rodičů se zúčastnilo polostrukturovaných rozhovorů, aby poskytli svůj pohled na zpracovávání perinatální ztráty u svých pozůstalých dětí, kterých v této studii bylo 9. Ve výsledcích byly identifikovány 4 témata související s cílem práce, která ovlivňovala prožívání dítěte – vyjádření vlastního truchlení, porozumění způsobu truchlení dítěte, komunikace o úmrtí a smrti a schopnost rodičů udržovat trvalé pouto. Řada rodičů preferovala skrývat své emoce před pozůstalými dětmi, aby je nezatížili svými emocemi. Ne všichni rodiče dokázali rozeznat známky truchlení u svých dětí, stejně tak ne všichni si uvědomovali, že ztráta o úmrtí pozůstalé děti nějak zasáhla. Někteří rodiče považovali komunikaci o zesnulém dítěti s pozůstalým sourozencem uklidňující, ale část pocíťovala úzkost z myšlenky, že zraňují své dítě. Rodiče také zdůraznili, že volba vhodného

jazyka a vyjádření byla důležitá. Studie také naznačila, že děti často samy vyhledávají příležitosti mluvit o zesnulém sourozenci či na něj vzpomínat různými způsoby. Potvrdilo se, že podpora rodičů hraje velkou roli při truchlení.

6.2.17 Comparison of continuing bonds reported by parents and siblings after a child's death from cancer (Foster a kol., 2011)

Cílem výzkumu bylo porovnat, jak rodiče a sourozenci udržují či prožívají vazbu k dítěti/sourozenci, které zemřelo na rakovinu. Studie se zúčastnilo 36 matek, 24 otců a 39 sourozenců v době 3-12 měsíců po ztrátě. Výsledky ukázaly, že 97 % účastníků vědomě vyhledává vizuální připomínky zesnulých dětí. Nejčastěji to byly matky, které různými způsoby komunikovaly se zesnulým dítětem, a to jednak verbálně, ale také psaním dopisů či v modlitbách. Část rodinných příslušníků si ponechávalo osobní věci zesnulého dítěte, avšak nebyly mezi nimi statisticky významné rozdíly. Z výsledků také vyplývá, že rodiče vzpomínají na zesnulého častěji než sourozenci. Pozitivní účinky připomínání a vzpomínání na zesnulého byly zaznamenány více u matek než u sourozenců. Výsledky mohou ukazovat, že pokračující vazba na zemřelého se nedá pojímat univerzálně, ale je podstatné zohlednit i další faktory (např. předchozí podobu vztahu se zesnulým dítětem, nebo vývojové potřeby pozůstalého dítěte).

6.2.18 Regaining equilibrium: Understanding the process of sibling adjustment to paediatric acquired brain injury (Bursnall, Kendall, Degeneffe, 2018)

Cílem této studie bylo vytvořit teoretický model, který by vysvětloval dopady (získaného) dětského poranění mozku na sourozence. Respondenty bylo 24 adolescentů či mladých dospělých, jejichž sourozenec utrpěl zranění 5 měsíců až 10 let před výzkumem.

Výrazným prvkem byla popisovaná ztráta rovnováhy v různých sférách života respondentů. Tato změna měla dlouhodobý, a často ještě stále-trvajícím účinek, ovlivňující pocity bezpečí a předvídatelnosti světa zdravých sourozenců. Dalším charakteristickým rysem byla trvalá změna vztahu s rodiči, kteří byli více fyzicky i psychicky nedostupní. Respondenti často popisovali, že jejich zranění sourozenci dostávali více pozornosti nebo dárků. Tato a další podobné situace způsobily časté ambivalentní pocity vůči nastalé nové situaci, zahrnující smutek, pocity viny, žárlivost, stud či podráždění. Pocity viny byly vyvolány nejen žárlivostí na pozornost rodičů vůči zraněnému dítěti, ale také tím, že zranění postihlo jejich sourozence, nikoliv je samotné. Mnozí sourozenci se s celou situací snažili vyrovnat udržováním původních vzorců chování,

kteří byly v rodině přijímané před zraněním. Někteří však upřednostnili více se stáhnout do ústraní, utéct z domova nebo se dokonce odstěhovat. Účastníci také popisovali proměny ve vztahu se sourozencem. Od původního uspořádání se sourozenci často ocitli v nových rolích pečovatelů a ochráňů. Někteří sami sebe spatřovali více jako součást rodičovského týmu než jako vrstevníka svých sourozenců. Vůči rodičům si děti držely větší odstup, a nesdíleli s nimi svoje obavy, pocity nebo myšlenky. Role ochráňů byla také častým spouštěčem pocitů viny, a to zejména v situacích, kdy sourozenci měli pocit, že nedostatečně plní své pečující či ochráňářské role.

6.2.19 Individual and family experiences of loss after acquired brain injury: A multi-method investigation (Buckland a kol., 2021)

Tato studie zkoumala koncepty ztrát mezi jednotlivci po získaném poranění mozku a jejich rodinami. Metodou sběru dat byly polostrukturované rozhovory s 40 jednotlivci (21 lidí bylo po poranění mozku a 19 bylo příbuzných – manželé/manželky, rodiče či sourozenci).

Z analýzy rozhovorů vyplynulo 5 hlavních typů ztrát: ztráta vztahů, ztráta osoby, ztráta schopností či aktivit, budoucnosti a nejasná ztráta. Ztráta osobnosti souvisela s proměnami v osobě nebo identitě člověka, který utrpěl zranění. Proměny byly reflektované jak samotnými jedinci po zranění, tak jejich příbuznými. Tento aspekt zahrnoval i nejasnou ztrátu – jedinec byl stále fyzicky přítomný, ale často úplně jiný, než jak ho příbuzní znali dříve. Autoři konstatují, že koncept nejasné ztráty se může objevit už v raných fázích rehabilitace, a může přetrvávat i po dobu několika let. U příbuzných byly pozorovatelné patrné změny ve vztazích s poraněnými, zejména v umocněném pocitu odpovědnosti za něj. Téma ztráty budoucnosti bylo také mnohem výraznější u příbuzných, kteří tento typ ztráty vnímali mnohem intenzivněji než samotní poranění.

6.2.20 One or multiple complicated grief(s)? The role of kinship on grief reactions (Fernández-Alcántara a Zech, 2017)

Tento výzkum zkoumal, zda příbuzenský vztah mezi zemřelou osobou a truchlícím ovlivňuje následný průběh (komplikovaného) truchlení. Respondenty bylo 1105 pozůstalých (partnerů, sourozenců, rodičů a prarodičů), kteří podstoupili dotazníkové šetření. Výsledky ukázaly, že příbuzenský vztah je významnou proměnnou v následné podobě prožívání ztráty. Dokonce významnější než jiné faktory, jako je pohlaví, uplynulá doba od úmrtí či okolnosti smrti. Ztráta

dítěte, sourozence nebo partnera byla spojena s intenzivnějšími symptomy komplikovaného truchlení, než se ukázalo u prožívání ztráty rodičů či prarodičů.

6.3 Analýza výsledků studií

Nejdřív v této části připomenu stanovené výzkumné otázky. Prvotně to bylo zjistit, jaké jsou nejčastěji popisované obtíže u dětí, kteří ztratili sourozence, s navázáním na zkoumání, jaké faktory mohou ovlivňovat způsob prožívání ztráty. Druhotní záměr zkoumání byl zaměřen na sociální pracovníky a jejich roli při intervencích s pozůstalými dětmi.

6.3.1 Charakter psychosociálních dopadů a faktory ovlivňující prožívání

V této části se věnuji odpovědi na první výzkumnou otázku, včetně popisu faktorů, které mohou způsob prožívání ztráty determinovat. Dynamika prožívání ztráty sourozence byla v pracích popsána obdobně, větší rozdíly byly samozřejmě zaznamenány v závislosti na typu ztráty. Častým jevem, mimo ztrátu sourozence pojímanou jako úmrtí, byla nejasná ztráta, která přináší specifická úskalí, a tedy i potřeby. Ve studiích byla reflektována např. jako změna dynamiky po utrpeném poranění mozku svého sourozence. Dalším specifitějším typem byla ztráta uváděná jako separace sourozenců např. v pěstounské péči, které se taky některé práce věnovaly.

Začnu ale nejdříve odpovědí na otázku, jaké faktory ovlivňovaly průběh prožívání jedince. Následující výčet jednotlivých faktorů není seřazen dle míry efektu jednotlivých faktorů, nýbrž dodržuje řazení studií tak, jak jsou jmenovány v této práci. Např. studie popisovaná v kapitole 5.2.13 jasně jmenuje vliv spirituality nebo náboženské víry na zpracovávání ztráty. Toto zjištění koresponduje i se zjištěními v první, kompilační části této práce. Dalším faktorem je způsob truchlení rodičů a jejich reakce na ztrátu, které svým způsobem předpovídají i reakci dětí na ztrátu. Emoce rodičů mohou na jednu stranu umocnit obavy dětí a pocity ohrožení, jednoznačně mohou mít ale i opačný účinek. Různí autoři nezapomínali ani na to, že potlačování emocí rodiči také není vhodný mechanismus prožívání. Tomuto tématu se podrobně věnovala i studie v kapitole 5.2.16, která byla zaměřená primárně na vliv chování rodičů na prožívání dítěte. Jmenovali zde další 4 faktory, kterými bylo mimo vyjádření svého truchlení před dětmi, také porozumění (vědomosti) rodičů tomu, jak dítě ztrátu prožívá a chápe, též komunikace o umírání a smrti nebo schopnost udržovat a dál kultivovat navázané pouto. Další studie, v kapitole 5.2.14

popsala dva statisticky významné faktory: jednak to byl čas uplynulý od ztráty, ale také dostupnost sociální podpory, která také ovlivnila průběh zpracování ztráty. Zajímavé zjištění přinesla studie v kap. 5.2.15, která se věnovala vlivu pohlaví. Ta popsala, že prožívání u mužů a žen se ve své podstatě nelišilo. Odlišné byly zaznamenány jen způsoby, jak respondenti mezi muži a ženami své prožívání popisovali. Další zmiňované faktory se týkaly také předchozí podoby vazby/vztahu se zesnulým sourozencem (např. v kapitole 5.2.17) a momentální vývojovou fází dítěte (a jeho specifickými potřebami). Další významná proměnná byla dle studie v kapitole 5.2.20 také celková kvalita příbuzenských vztahů, kterou v tomto výzkumu popsali jako významnější než pohlaví, okolnosti smrti či doba uplynulá od smrti. To, jak jednotlivci ztrátu prožívají, ovlivňují i externí faktory, jakými jsou předsudky okolí či média, kterým v této práci také byla věnována pozornost.

Výše jsem tedy popsala faktory, které se objevily ve studiích jako proměnné způsobu prožívání ztráty. Nyní popíši charakter prožívání tak, jak byl zaznamenán v různých studiích. Projevy psychosociálního charakteru zahrnovaly jak změny chování (např. větší výbušnost, iritabilitu, ztrátu nebo snížení zájmu, distancování) byly sledovány i několik měsíců až let po ztrátě. Ztráta zájmu se týkala i vlivu na školní výkon jedinců – ať už se projevila zhoršením prospěchu, nebo zmatením ve svém budoucím uplatnění. Projevy změny byly sledovány také ve vztazích s příbuznými. To se týkalo jednak ztráty původních rolí v rodinném uspořádání, ale zejména nutnosti přijmout nové role. Ve vícero pracích toto bylo možné sledovat v návaznosti na parentifikaci nebo v konexi na nejasnou ztrátu. Velmi často zmiňovanou proměnou v roli zde byla popisována přijatá role pečovatele či ochránáře, se kterou se pozůstalé děti potýkaly. V případě nejasných ztrát se tyto role týkaly zejména zraněného sourozence, v případě chápání ztráty jako úmrtí se role ochránářů často opakovala v návaznosti na prožívání rodičů. Toto téma se úzce pojí s narušením vlastní identity, které bylo napříč studiemi taky patrné. Dále, respondenti často zmiňovali, že preferovali skrývání svých opravdových emocí, aby nepřidávali starosti svým rodičům. Skrývání emocí se však týkalo také předsudků či stigmat od společnosti. Setkaly-li se děti s nepochopením svého prožívání, či stigmatizací tématu smrti jako takového, jejich přirozenou reakcí bylo skrývání nebo potlačování. Častým tématem byl také pocit viny. Ten byl v pracích značný ve vícero úhlech, nejčastěji však souvisel s pocitem viny přeživšího. V případě nejasných ztrát, a konkrétně ztráty sourozence po poranění mozku, byl pocit viny také kladen do souvislosti se žárlivostí, kterou mohli respondenti pociťovat vůči svým sourozencům. Důvodům se více věnuji v kapitole 5.2.18. Samotné uvědomění si pocitu žárlivosti poté vyvolávaly pocity viny. Projevy prožívání mohly mít i fyzický charakter, kterým

také byla věnována pozornost. Frekventované projevy zahrnovaly problémy se zažíváním, alergie či různá respirační onemocnění či bolesti hlavy. Za zmínku také jistě stojí idealizace zemřelého, která byla zmíněná také ve vícero studiích.

6.3.2 Sociální pracovníci při práci s pozůstalými dětmi reflektovaní ve studiích

Napříč pracemi bylo vícekrát připomenuto, že pozůstalým byla poskytnuta spíše nízká úroveň podpory od profesionálů. Souviselo to však také s možnostmi rodiny nebo samotným přáním pozůstalých. Několik výzkumů se však věnovalo roli sociálních pracovníků (a jiných adekvátních profesionálů, např. caseworkerů). Souhrnem by mohlo být několik doporučení. Jednoznačně se objevovalo téma potřeby validace ztráty, a to i v případě té nejasné. Autory bylo několikrát apelováno na potřebu specifických školení a vzdělávání sociálních pracovníků v dané problematice, a také s potřebou rozvoje kompetencí a strategií pro efektivnější práci s pozůstalými dětmi. Dalším jasným prvkem bylo umožnit prožití truchlení, a mobilizovat dostupné zdroje pozůstalých dětí (např. příbuzné či jiné dospělé, kteří mohou být nápomocní). Byla zdůrazněna role multidisciplinárních týmů a spolupráce. Byl kladen důraz na znalost vývojových fází dětí a dospívajících a s tím souvisejícími specifickými potřebami. Autoři také zdůraznili empatický přístup, navázání vztahu, znalost svých hranic a aktivní naslouchání. Bylo poznamenáno, že zejména adolescenti jsou na nepředstíraný a opravdový zájem citliví. Velmi často opakovaným prvkem bylo také umožnit pozůstalým dětem přístup k informacím, které si přejí vědět.

6.4 Limity práce a doporučení pro praxi

O limitech souvisejících s provedenou metaanalýzou uvažuji na vícero úrovních. Jednak za limit považuji fakt, že studie pracovaly s různými velikostmi vzorku a za užití různých metodologických postupů. Najdou se zde studie kvalitativního, ale i více kvantitativního charakteru. První limit se tedy týká heterogenity studií. Snažila jsem se zajistit heterogenitu na základě předem definovaných kritérií vybíraných studií – např. vždy šlo o odborné články, a studie prováděné empirickým měřením, které muselo být dostupné a jasně popsáno, aby bylo možné vyhodnotit vhodnost studie. Nezapomínám ani na faktor publikačního zkreslení, které se zvláště v této problematice může objevit. V pracích jsem si i všímala hodnot statistické významnosti a vnímám, že ne vždy je tato hodnota synonymní pro opravdovou relevanci v praxi.

Budu-li pokračovat popisem doporučení pro praxi, na tomto místě bych zdůraznila zejména zjištění reagující na druhou výzkumnou otázku (roli sociálních pracovníků při práci s pozůstalými), která se věnuje vícero doporučením pro odborníky pracující s pozůstalými dětmi. Také ale považuji za klíčové na tomto místě zdůraznit význam rodiny jako klíčového aktéra ve způsobu prožívání a zvládání ztráty. Ačkoliv aktéry této diplomové práce byly zejména pozůstalé děti, je potřeba se zaměřit na podporu celé rodiny. Bylo dokázáno, že členové rodiny jsou vzájemně značně ovlivňováni. Byla zdůrazněna také potřeba zaměřit se na specifické potřeby různých vývojových fází dítěte. V rámci práce byl také několikrát zmíněn vliv externích faktorů (přátel, školy, médií) a proto bych v tomto doporučení zdůraznila i roli školských sociálních pracovníků a pedagogů, kteří mohou být těmi prvními, kdo zpozorují symptomy prožívání truchlení u dětí. Ve studiích byl také vícekrát reflektován vliv předsudků, stigmat nebo médií na průběh prožívání. V tomto doporučení je tedy dobré i reflektovat potřebu osvěty a edukace laické veřejnosti. Bylo by dobré vytvořit prostor např. osvětovým kampaním či vzdělávacím programům zaměřeným na boj proti předsudkům a stigmatům spojeným se ztrátou a se smrtí. Jako sociální pracovníci můžeme poskytovat informace o tom, jakým způsobem mohou negativní stereotypy ovlivňovat pozůstalé a poškodit tak jejich uzdravení.

Závěr

Tato práce se věnovala ztrátě sourozence v období dětství a dospívání, a jejím cílem bylo popsat prožívání ztráty sourozence v dětství a adolescenci, s primárním zaměřením na ztrátu jako úmrtí, na kontext sociálních vazeb a přístupy sociálních pracovníků při práci s pozůstalými dětmi a adolescenty jako svými klienty. Zvolená metodologie byla kompilace literatury a metaanalýza dat. První kapitola se věnovala konceptualizaci ztráty a jejích významů. Pokračovala jsem popisem sourozenecké citové vazby, a prožívání ztráty sourozence jako subjektivního prožitku. Součástí byl také popis toho, jak děti rozumějí konceptu smrti a co toto porozumění ovlivňuje. Součástí tohoto popisu bylo také zaměření na více specifické typy sourozeneckých ztrát, jakými je zažívaná ztráta či separace mezi dvojčaty, perinatální ztráta sourozence či dynamika prožívání zástupných dětí. V další části práce jsem se věnovala přístupům sociálních pracovníků s těmito klienty. Ve druhé polovině práce jsem se více věnovala dané metaanalýze. Stanovila jsem konkrétní metodologii, kritéria výběru či vyloučení a v databázích Ebsco a Web of Science provedla selekci studií, které jsem poté podrobila detailnějšímu zkoumání.

Výsledky práce ukázaly, že charakter obtíží zažívaných po ztrátě sourozence může mít krátkodobé i dlouhodobé účinky, a jeho podobu může ovlivňovat celá řada faktorů, které nejvíce reflektuji v kapitole 6.3. Analýza také ukázala řadu doporučení pro sociální pracovníky, kteří mohou na jejich základě upravit své intervence pro podporu spolupráce s těmito klienty. Zjištění této práce přináší významné informace pro sociální pracovníky, a to jak z hlediska efektivnější práce s klienty, tak z hlediska práce na sobě samotných a dalším rozvoji svých kompetencí a rozšíření svého portfolia užívaných strategií při práci s klienty. Práce poskytuje pohled na psychosociální dopady ztráty a nabízí možná doporučení.

Bibliografie

AINSLIE, Ricardo. 1985 The psychology of twinship.

AINSLIE, Ricardo. 1997. The psychology of twinship. Northvale, NJ: Jason Aronson.

AINSWORTH, Mary Dinsmore a BOWLBY, John. 1991. An Ethological Approach to Personality Development. *American Psychologist*, 46, 333-341.

AINSWORTH, Mary Dinsmore. 1967. *Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

AINSWORTH, Mary Dinsmore. 1973. The development of infant-mother attachment. Pp. 1-94 in *Review of Child Development Research, Volume 3*. B.M. Caldwell, editor; and H.N. Ricciuti, editor., eds. Chicago, IL: University of Chicago Press.

AINSWORTH, Mary Dinsmore. 1989. Attachments beyond Infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.

<http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>.

ANISFELD, Leon; RICHARDS, Arnold D. The replacement child: Variations on a theme in history and psychoanalysis. *The Psychoanalytic study of the child*, 2000, 55.1: 301-318.

ANTHONY, Z., a BHANA, K. 1989. An Exploratory Study of muslim Girls' Understanding of Death. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 19(3), 215-227.

<https://doi.org/10.2190/L3U2-VAJF-9HD5-UBHT>

BALK, David. Effects of sibling death on teenagers. *Journal of School Health*, 1983, 53.1.

BANK, Stephen. P., a KAHN, Michael. D. 1997. *The sibling bond*. Basic Books.

BARTELLAS, Elias; VAN AERDE, John. Bereavement support for women and their families after stillbirth. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 2003, 25.2: 131-138.

BLAKELY, Thomas Joseph; DZIADOSZ, Gregory M. Application of attachment theory in clinical social work. *Health & social work*, 2015, 40.4: 283-289.

BLUEBOND-LANGNER, Myra. 1977. *The private worlds of dying children*. Princeton, NJ: Princeton University Press

BORNEMISZA, Agnes Y.; JAVOR, Rebeka; ERDOS, Marta B. Sibling Grief over Perinatal Loss—A Retrospective Qualitative Study. *Journal of Loss and Trauma*, 2022, 27.6: 530-546.

BOSS, Pauline. 1999. *Ambiguous loss*. Cambridge, MA: Harvard University Press

BOUCHARD, Thomas, LYKKEN, David, McGUE, Matthew, SEGAL, Nancy, TELLEGEN, Auke. 1990. Sources of human psychological differences: The Minnesota study of twins reared apart. *Science*, 250(4978), 223-228.

BOWLBY, John. 1949. The study and reduction of group tensions in the family. *Human Relations*, 2, 123-128.

BOWLBY, John. 1970. Separation and loss within the family. In *The Making and Breaking of Affectional Bonds* (London: Routledge 1979, 81–102)

BRETHERTON, Inge. 1992. The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759–775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>

BRYAN, Elizabeth M. 1983. "THE NATURE AND NURTURE OF TWINS." *The Ulster Medical Journal* 52.

BRYAN, Elizabeth M. 1992. "Twins, Triplets and More: Their Nature, Development and Care."

BUHRMESTER, Duane, a FURMAN, Wyndol. 1990. "Perceptions of Sibling Relationships during Middle Childhood and Adolescence." *Child Development* 61, no. 5: 1387–98. <https://doi.org/10.2307/1130750>.

BUIST, K.L., DEKOVIC, M., MEEUS, W., VAN AKEN, M. A.G. 2002. Developmental Patterns in Adolescent Attachment to Mother, Father and Sibling. *Journal of Youth and Adolescence* 31, 167–176. <https://doi.org/10.1023/A:1015074701280>

CAIN, Albert C.; CAIN, Barbara S. On replacing a child. *Journal of the American Academy of Child psychiatry*, 1964, 3.3: 443-456.

CAIN, Albert C.; CAIN, Barbara S. On replacing a child. *Journal of the American Academy of Child psychiatry*, 1964, 3.3: 443-456.

- CALLISTER, Lynn Clark. Perinatal loss: A family perspective. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*, 2006, 20.3: 227-234.
- CANDY-GIBBS, Sandra, SHARP Kay Colby a PETRUN Craig J. “The Effects of Age, Object, and Cultural/Religious Background on Children's Concepts of Death.” *OMEGA — Journal of Death and Dying* 15 (1985): 329–346.
- CARSON, J., a PARKE, R. D. 1996. Reciprocal negative affect in parent-child interactions and children's peer competency. *Child development*, 67(5), 2217–2226.
- CASE, Betty Jean. 1983. *Living without your twin*. Portland, OR: Tibbutt Publishing.
- CREHAN, Geraldine. 2004. The Surviving Sibling: The Effects of Sibling Death in Childhood. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 18(2), 202-219. <https://doi.org/10.1080/14749730410001700723>
- ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- DAVIES, Betty. Shared life space and sibling bereavement responses. *Cancer Nursing*, 1988, 11.6: 339-347.
- DONOGHUE, Olive. 2017 The “replacement child”: On adoption, haunting, and the un-lived life. *Studies in Gender and Sexuality*, 18.4: 313-317.
- DUDKOVÁ, Eva. Fenomén ztráty u dospělých dvojčat. Olomouc, 2018. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta
- DYREGROV, A. Guidelines for helping families after the death of a child. *Tidsskrift for den Norske Laegeforening: Tidsskrift for Praktisk Medicin, ny Raekke*, 1989, 109.33: 3408-3411.
- DYREGROV, Atle; DYREGROV, Kari. Complicated grief in children—the perspectives of experienced professionals. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 2013, 67.3: 291-303.
- ENGEL, G. 1975. The death of a twin: Mourning and anniversary reactions: Fragments of 10 years of selfanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 56, 23-40.
- FRALEY, R. Chris; TANCREDDY, Caroline M. Twin and sibling attachment in a nationally representative sample. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2012, 38.3: 308-316.

FRIEDMAN, Joan. A. 2014. *The same but different: How twins can live, love, and learn to be individuals*. Los Angeles: Rocky Pines Press.

FURMAN, Wyndol, a BUHRMESTER. Duane, 1985. "Children's Perceptions of the Qualities of Sibling Relationships." *Child Development*, 56(2), pp. 448–61. JSTOR, <https://doi.org/10.2307/1129733>.

GROUT, Leslie A. a ROMANOFF, Bronna, D. 2000. THE MYTH OF THE REPLACEMENT CHILD: PARENTS' STORIES AND PRACTICES AFTER PERINATAL DEATH. *Death Studies*, 24.2: 93-113.

HAIG, Robin Andrew. 1990. *The anatomy of grief: Biopsychosocial and therapeutic perspectives*. Charles C Thomas, Publisher.

HEGAR, Rebecca L. Assessing attachment, permanence, and kinship in choosing permanent homes. *Child Welfare*, 1993, 367-378.

HEGAR, Rebecca L. Sibling placement in foster care and adoption: An overview of international research. *Children and Youth Services Review*, 2005, 27.7: 717-739.

HEINICKE, Christoph M. a WESTHEIMER, Ilse J. 1965. *Brief Separations*. New York: International University Press.

HOFFMAN, Sigal Ironi; STRAUSS, Sidney. The development of children's concepts of death. *Death Studies*, 1985, 9.5-6: 469-482.

HUNTER, Sally. B., a SMITH, Delores. E. 2008. Predictors of Children's Understandings of Death: Age, Cognitive Ability, Death Experience and Maternal Communicative Competence. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 57(2), 143-162. <https://doi.org/10.2190/OM.57.2.b>

HYSLOP-CHRIST, Grace. 2000. *Healing children's grief: Surviving a parent's death from cancer*. New York: Oxford University Press.

CHARLES, Marilyn. 2000. The intergenerational transmission of unresolved mourning: Personal, familial and cultural factors. *Samiksa: Journal of the Indian Psychoanalytical Society*, 54, 65– 80.

CHILDERS, Perry, a WIMMER, Mary. 1971. The concept of death in early childhood. *Child Development*, 42(4), 1299–1301. <https://doi.org/10.2307/1127816>

KALTER, Neil, LOHNES, Kelly L., CHASIN, Judith, CAIN, Albert, C., DUNNING, Sally, a Rowan, James. 2003. The adjustment of parentally bereaved children: I. Factors associated with short-term adjustment. *Omega: Journal of Death and Dying*, 46(1), 15–34. <https://doi.org/10.2190/NT8Q-R5GB-X7CW-ACN2>

KENYON, Brenda. L. 2001. Current Research in Children's Conceptions of Death: A Critical Review. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 43(1), 63-91. <https://doi.org/10.2190/0X2B-B1N9-A579-DVK1>

KERSTING, Anette a WAGNER, Birgit. 2012. Complicated grief after perinatal loss, *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14:2, 187-194, DOI: 10.31887/DCNS.2012.14.2/akersting

KLEIN, Barbara. 2003. Not all twins are alike: Psychological profiles of twinship. Bloomsbury Publishing USA.

KLEIN, Melanie. 1946. Notes on some schizoid mechanisms. In: *Envy and Gratitude and Other Works, 1946–1963*. London: Vintage 1997, 1–24.

KREPIA, Maria; KREPIA, Vassiliki a TSILINGIRI, Maria. 2017. School Children's Perception of the Concept of Death. Online. *International Journal of Caring Sciences*, roč. 10, č. 3, s. 1717-1722. ISSN 17915201.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat depresi*. 2. vyd. Praha: Grada, 2003. 176 s. ISBN 80-247-0575-3.

KUBÍČKOVÁ, Hana. *Dítě-rodina-instituce, aneb, Jak neztratit budoucnost*. Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011.

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk, 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAYNE, Christopher M., et al. Effectiveness of a school-based group psychotherapy program for war-exposed adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2008, 47.9: 1048-1062.

LEON, Irving G. Intrapsychic and family dynamics in perinatal sibling loss. *Infant Mental Health Journal*, 1986, 7.3: 200-213.

LEON, Irving G. Intrapsychic and family dynamics in perinatal sibling loss. *Infant Mental Health Journal*, 1986, 7.3: 200-213.

LEWIN, Vivienne. 2018. Twinship: A unique sibling relationship. In: *Siblings in Development*. Routledge. p. 63-73.

LIATSOS, Kenny. L. 2003. Silent grief: Adults recall their early childhood experience of the death of a sibling. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 64(5-A), 1849.

LORD, Bruce; POCKETT, Rosalie. Perceptions of social work intervention with bereaved clients: Some implications for hospital social work practice. *Social Work in Health Care*, 1998, 27.1: 51-66.

MAHON, Margaret M., GOLDBERG, Elisheva a WASHINGTON Sarah K. 1999. "Concept of death in a sample of Israeli kibbutz children." *Death studies* 23 1: 43-59.

MAHON, Margaret M.; PAGE, Mae L. 1995. Childhood bereavement after the death of a sibling. *Holistic Nursing Practice*, 9.3: 15-26.

MANNARINO, Anthony P.; COHEN, Judith A. Traumatic loss in children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 2011, 4: 22-33.

MÁTEL, Andrej, 2019. *Teorie sociální práce I: sociální práce jako profese, akademická disciplína a vědní obor*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271–2220-2.

NAGY, Maria. 1948. The child's theories concerning death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 73(1), 3-27. <https://doi.org/10.1080/08856559.1948.10533458>

O'LEARY, Joann M.; GAZIANO, Cecilie. 2011. Sibling grief after perinatal loss. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 25.3: 173.

Orbach Israel, Glaubman H. 1979. Children's perception of death as a defensive process. *J Abnorm Psychol*. Dec;88(6):671-4. doi: 10.1037//0021-843x.88.6.671. PMID: 512195.

- ORBACH, Israel, WEINER, Michal, HAR-EVEN, Dov, a ESHEL, Yohanan. 1994-1995. Children's perception of death and interpersonal closeness to the dead person. *Omega: Journal of Death and Dying*, 30(1), 1–12. <https://doi.org/10.2190/NBA4-HKMB-TXKC-H837>
- PARENS, Henri. 1988. Siblings in early childhood: Some direct observational findings. *Psychoanalytic Inquiry*, 8, 31–50.
- PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti: [český průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím – až do dvou let dítěte]*. 4. vyd. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-653-3.
- POWELL, Maria. Sudden infant death syndrome: the subsequent child. *The British Journal of Social Work*, 1995, 25.2: 227-240.
- PRIGERSON, Holly G., et al. Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity. *American journal of psychiatry*, 1997, 154: 616-623.
- RAPHAEL, Beverley. 1984. *The Anatomy of Bereavement: A Handbook for the Caring Professions* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203450673>
- REILLY, Thomas. P., HASAZI, J. E., & BOND, L. A. 1983. Children's concepts of death and personal mortality. *Journal of Paediatric Psychology*, 8(1), 21-31.
- ROBINSON, Margaret, MAHON, Linda. 1997. Sibling bereavement: a concept analysis. *Death Studies*. 21.5: 477-499.
- ROSTILA, Mikael; SAARELA, Jan; KAWACHI, Ichiro. The forgotten griever: a nationwide follow-up study of mortality subsequent to the death of a sibling. *American journal of epidemiology*, 2012, 176.4: 338-346.
- SAMUELS, H. R. 1980. The effect of an older sibling on infant locomotor exploration of a new environment. *Child Development*, 51(2), 607–609. <https://doi.org/10.2307/1129305>
- SEGAL, Nancy L. 2005. *Indivisible by two: Lives of extraordinary twins*. Harvard University Press.
- SEGAL, Nancy L.; BLOZIS, Shelley A. 2002. Psychobiological and evolutionary perspectives on coping and health characteristics following loss: a twin study. *Twin Research and Human Genetics*, 5.3: 175-187.

SEGAL, Nancy L.; BOUCHARD JR, Thomas J. 1993. Grief intensity following the loss of a twin and other relatives: test of kinship genetic hypotheses. *Human Biology*, 87-105.

SEGAL, Nancy L.; MONTOYA, Yesika S.; BECKER, Erika N. 2018. Twins reared apart and twins in families: The findings behind the fascination. *Twin Research and Human Genetics*, 21.4: 295-301.

SHEEHAN, Kate. 2019. The Sibling Relationship in Foster Care: Policy Implications. *Columbia Social Work Review*, 4(1), 17–25.
<https://doi.org/10.7916/cswr.v4i1.1906>

SCHAVE, Barbara a CIRIELLO, Janet. 1983. Identity and intimacy in twins. New York, NY: Praeger.

SIEMON, Mari. 1980 The separation-individuation process in adult twins. *American Journal of Psychotherapy*, 34.3: 387-400.

SILVERMAN, Phyllis. R., WEINER, Anita a ELAD, Nava. 1995. Parent-Child Communication in Bereaved Israeli Families. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 31(4), 275-293. <https://doi.org/10.2190/ET3F-C90V-L172-PJCN>

SLAUGHTER, V. 2005. Young children's understanding of death. In *Australian psychologist*, 40(3), 179–186. <https://doi.org/10.1080/00050060500243426>

SMITH, Maureen C. Sibling placement in foster care: An exploration of associated concurrent preschool-aged child functioning. *Children and Youth Services Review*, 1998, 20.5: 389-412.

SMITH, Susan C. *The forgotten mourners: Guidelines for working with bereaved children*. Jessica Kingsley Publishers, 1999.

SPEECE, M. W., & BRENT, S. B. 1984. Children's understanding of death: A review of three components of a death concept. *Child Development*, 55(5), 1671–1686. <https://doi.org/10.2307/1129915>

SPEECE, Mark. 1995. Children's Concepts of Death. *Michigan Family Review*, 01, 57.

STEWART, Robert B. 1983. "Sibling attachment relationships: Child–infant interaction in the strange situation." *Developmental Psychology* 19. 192-199.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a FRIEDLOVÁ, Martina. *Zármutek dětí a dospívajících*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2024. ISBN 978-80-271-3884-5.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. 2019. *Sociální práce sa poradenství pro pozůstalé*. Praha: Konfederace sociálních služeb. Dostupné z: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/564socialni-prace-sa-poradenstvi-pro-pozustale>.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. 2011. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2624-3.

TARREN-SWEENEY, Michael; HAZELL, Philip. The mental health and socialization of siblings in care. *Children and Youth Services Review*, 2005, 27.7: 821-843.

TRIAS, Tuulikki, et al. Depressive and psychosomatic symptoms in twins with special reference to co-twin dependence. *Twin Research and Human Genetics*, 2010, 13.6: 559-566.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VIANELLO, Renzo & MARIN Maria Laura. 1989. Children's understanding of death, *Early Child Development and Care*, 46:1, 97-104, DOI: 10.1080/0300443890460109

VOLLMANN, Sarah Reed. 2014. A legacy of loss: Stories of replacement dynamics and the subsequent child. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 69.3: 219-247.

WHITEMAN, S. D., MCHALE, S. M., & SOLI, A. 2011. Theoretical Perspectives on Sibling Relationships. *Journal of family theory & review*, 3(2), 124–139.
<https://doi.org/10.1111/j.1756-2589.2011.00087.x>

WILSON, L. R. Differences between identical twin and singleton adjustment to sibling death in adolescence. *Journal of Psychological Practice*, 1995, 1.2: 100-104.

WITHROW, Rebecca. a SCHWIEBERT, Valerie. L. (2005), Twin Loss: Implications for Counsellors Working with Surviving Twins. *Journal of Counselling & Development*, 83: 21-28. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00576.x>

WOODWARD, Joan. 1988. The bereaved twin. *Acta Geneticae Medicae et Gemellologiae: Twin Research*, 37, 173-180.

WOODWARD, Joan. The Lone Twin: Understanding Twin Bereavement and Loss. *Twin Research and Human Genetics*, 1998, 5.3: 249-251.

WORDEN, James. W. 1996. *Children and grief*. New York, NY: Guilford Press.

Bibliografie přehledové studie

BORNEMISZA, A. Y.; JAVOR, R. a ERDOS, M. B. Exploring Gender Differences in Adult Siblings' Recollections on Perinatal Loss. Online. *Omega*. 2023, s. 302228221131369. ISSN 15413764. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/00302228221131369>.

BORNEMISZA, Agnes Y.; JAVOR, Rebeka a ERDOS, Marta B. Sibling Grief over Perinatal Loss—A Retrospective Qualitative Study. Online. *Journal of Loss*. 2022, roč. 27, č. 6, s. 530-546. ISSN 15325024. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/15325024.2021.2007650>.

BROOTEN, Dorothy a YOUNGBLUT, Joanne. School Aged Children's Experiences 7 and 13 Months Following a Sibling's Death. Online. *Journal of Child*. 2017, roč. 26, č. 4, s. 1112-1123. ISSN 10621024. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0647-7>.

BROOTEN, Dorothy A.; YOUNGBLUT, JoAnne M.; ROCHE, Rosa M.; CAICEDO, Carmen L. a PAGE, Timothy F. Surviving siblings' illnesses, treatments/health services over 13 months after a sibling's death. Online. *Journal of Child and Family Studies*. 2018, roč. 27, č. 6, s. 2049-2056. ISSN 10621024. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1044-1>.

BUCKLAND, S.; KAMINSKIY, E.; BRIGHT, P. Individual and family experiences of loss after acquired brain injury: A multi-method investigation. *Neuropsychological Rehabilitation*, 2021, 31.4: 531-551.

BURSNALL, Samantha; KENDALL, Elizabeth a DEGENEFFE, Charles Edmund. Regaining equilibrium: Understanding the process of sibling adjustment to pediatric acquired brain injury. Online. *Rehabilitation Psychology*. 2018, roč. 63, č. 3, s. 447-459. ISSN 00905550. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/rep0000225>.

BURSNALL, Samantha; KENDALL, Elizabeth a DEGENEFFE, Charles Edmund. Regaining equilibrium: Understanding the process of sibling adjustment to pediatric acquired brain injury. Online. *Rehabilitation Psychology*. 2018, roč. 63, č. 3, s. 447-459. ISSN 00905550. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/rep0000225>.

DEMMER, Craig a ROTHSCHILD, Nina. Bereavement among South African adolescents following a sibling's death from AIDS. Online. *African Journal of AIDS Research (AJAR)*. 2011, roč. 10, č. 1, s. 15-24. ISSN 16085906. Dostupné z: <https://doi.org/10.2989/16085906.2011.575544>.

FERNÁNDEZ-ALCÁNTARA, Manuel a ZECH, Emmanuelle. One or multiple complicated grief (s)? The role of kinship on grief reactions. *Clinical Psychological Science*. 2017 Sep;5(5):851-7.

FOSTER, Terrah L.; GILMER, Mary Jo; DAVIES, Betty; DIETRICH, Mary S.; BARRERA, Maru et al. Comparison of Continuing Bonds Reported by Parents and Siblings after a Child's Death from Cancer. Online. *Death Studies*. 2011, roč. 35, č. 5, s. 420-440. ISSN 07481187. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.553308>.

HAUGEN, Alek E.; PRESZLER, Jonathan R.; COOKMAN, Matthew L. a KING, Alan R. Sibling death and adult maladjustment indices: A brief report. Online. *Journal of Loss and Trauma*. 2016, roč. 21, č. 4, s. 265-274. ISSN 15325024. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1048152>.

HERBERMAN MASH, Holly B.; FULLERTON, Carol S. a URSANO, Robert J. Complicated grief and bereavement in young adults following close friend and sibling loss. Online. *Depression and Anxiety*. 2013, roč. 30, č. 12, s. 1202-1210. ISSN 10914269. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/da.22068>.

HOVLAND, Wenche a HEAN, Sarah. The quality and developmental pathways in sibling relationships: A qualitative study of Norwegian children admitted to child welfare service care. Online. *Child*. 2021, roč. 26, č. 4, s. 559-571. ISSN 13567500. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/cfs.12838>.

JENNINGS, Orla; LEITAO, Sara a O'DONOGHUE, Keelin. Mind Yourself So You Can Mind Me; The Role of Parental Behaviour in Perinatal Death on the Surviving Sibling's Grief. Online. *Omega*. 2024, s. 1. ISSN 00302228. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/00302228241239220>.

JONAS-SIMPSON, Christine; STEELE, Rose; GRANER, Leeat; DAVIES, Betty a O'LEARY, Joann. Always with me: Understanding experiences of bereaved children whose baby sibling died. Online. *Death Studies*. 2015, roč. 39, č. 4, s. 242-251. ISSN 07481187. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.991954>.

KHANG, M.; LEE, D. H. a KIM, Y. Parental Perceptions of Surviving Sibling Grief Responses to an Adolescent's Violent and Sudden Death by the Sewol Ferry Disaster in South

Korea. Online. Omega. 2020, roč. 81, č. 3, s. 454-474. ISSN 15413764. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/0030222818777340>.

KOR, Kenny; PARK, Jodie; DEAR, Rashelle a FABRIANESI, Belinda. Responding to children's ambiguous loss in out-of-home care: The HEAR practice model. Online. Child. 2024, roč. 29, č. 1, s. 248-258. ISSN 13567500. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/cfs.13072>.

MINUCHIN, Salvador. Families and family therapy. Routledge, 2018.

MOTA, Catarina Pinheiro; GONÇALVES, Tatiana; CARVALHO, Helena a COSTA, Mónica. Attachment, Emotional Regulation and Perception of the Institutional Environment in Adolescents in Residential Care Context. Online. Child. 2023, roč. 40, č. 1, s. 71-80. ISSN 07380151. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00763-y>.

SCHMIED, Virginia a WALSH, Peter. Effective casework practice with adolescents: perspectives of statutory child protection practitioners. Online. Child. 2010, roč. 15, č. 2, s. 165-175. ISSN 13567500. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00650.x>.

SVEEN, Josefin; EILEGÅRD, Alexandra; STEINECK, Gunnar a KREICBERGS, Ulrika. They still grieve-a nationwide follow-up of young adults 2-9 years after losing a sibling to cancer. Online. Psycho-Oncology. 2014, roč. 23, č. 6, s. 658-664. ISSN 10579249. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/pon.3463>.

VOLLMANN, Sarah Reed. A Legacy of Loss: Stories of Replacement Dynamics and the Subsequent Child. Online. Omega: Journal of Death. 2014, roč. 69, č. 3, s. 219-247. ISSN 00302228. Dostupné z: <https://doi.org/10.2190/OM69.3.a>.

Anotace

Tato diplomová práce se zaměřuje na prožívání ztráty sourozence v období dětství a dospívání. Cílem je prostřednictvím kompilace literatury a metaanalýzy dat popsat psychosociální dopady této ztráty ve zmíněných obdobích vývoje. Důraz je kladen zejména na ztrátu sourozence v důsledku úmrtí. V práci je zkoumáno, jaké krátkodobé a dlouhodobé psychosociální dopady může ztráta sourozence mít na jednotlivce i na změny v rodinném uspořádání. Dále je analyzována role sociálních pracovníků při práci s dětmi a adolescenty, kteří utrpěli takto signifikantní ztrátu. Výsledky práce poskytují popis prožívání ztráty sourozence, identifikují determinanty, které toto prožívání ovlivňují a věnují se také přístupům sociálních pracovníků.

Klíčová slova: ztráta sourozence, dětství a dospívání, úmrtí sourozence, separace, psychosociální dopady, truchlení, nejasná ztráta.

This master's thesis focuses on experiencing sibling loss in childhood and adolescence. The aim is to describe the psychosocial impacts of this loss during these developmental stages through compiling literature and meta-analysis of data. Emphasis is placed on sibling loss due to death. The thesis examines the short-term and long-term psychosocial effects of sibling loss on individuals and changes in family dynamics. Additionally, it analyses the role of social workers in working with children and adolescents who have experienced such significant loss. The results provide a description of the experience of sibling loss, identify determinants influencing this experience, and also address the approaches of social workers.

Keywords: sibling loss, childhood and adolescence, sibling death, separation, psychosocial impacts, grief, ambiguous loss.