

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

**Sociální práce s dětmi a dospívajícími
při úmrtí rodiče v domácí hospicové péči**

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Karolina Diallo, Ph.D.

Autor práce: Bc. Michaela Němečková

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: 2.

2018

Prohlašuji, že svou diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

28. 3. 2018

Bc. Michaela Němečková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. et Mgr. Karolíně Diallo Ph.D. za její rady, připomínky a metodické vedení práce. Velké díky patří též mé konzultantce Mgr. Monice Flídrové za cenné zkušenosti z hospicové praxe a zároveň také za inspiraci k tomuto tématu.

Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům – sociálním pracovnícům z domácích hospiců, které si na mne udělaly čas a pomohly tak obohatit práci o praktické znalosti. A nakonec patří poděkování mé rodině, která mne v časech vzniku této práce podporovala.

Obsah

Úvod	5
1. Vývoj a chápání světa dítěte	8
1.1. Období batolete	9
1.2. Předškolní věk	11
1.3. Mladší školní věk	16
1.4. Pubescence	20
1.5. Adolescence	24
1.6. Proměny ve vztahu ke smrti a umírání	27
2. Teorie sdělení špatné zprávy	30
2.1. Zásady komunikace s dítětem	31
2.2. Zásady komunikace s dospívajícím	33
2.3. Komunikace v rodině	35
2.4. Dětské knihy o smrti	39
3. Sociální práce v domácím hospici	42
3.1. Role sociálního pracovníka v domácím hospici	43
3.2. Práce s dítětem v rodině v rámci domácí hospicové péče	48
3.3. Role multidisciplinárního týmu v domácím hospici	49
3.4. Sociální práce s pozůstalými rodinami a dětmi	52
4. Zármutek, truchlení	53
4.1. Úmrtí rodiče	54
4.1.1. Úmrtí matky	55
4.1.2. Úmrtí otce	57
4.2. Dítě a rituály	58
4.3. Zármutek a truchlení dětí	60
4.3.1. Reakce na ztrátu	62
4.4. Vypořádání se se ztrátou rodiče	65
Závěr	72
Seznam použitých zdrojů	75
Přílohy	79
Abstrakt	80
Abstract	81

Úvod

Na první pohled by si mnozí řekli, že téma smrti rodiče je smutnou, až morbidní záležitostí, o které je lepší nemluvit. Nešťastná událost úmrtí v rodině jednoho dne potká asi každého. Někteří lidé mají možnost dožít se vysokého věku a zemřít ve stáří, jiní však takové štěstí nemají. Žijeme v čase, kdy se povedlo rapidně snížit dětskou úmrtnost a lidé se dožívají stále vyššího věku. Avšak i v hospicové péči se můžeme setkat s úmrtím mladého člověka – například rodiče. Překonat tuto ztrátu znamená velké změny pro chod celé rodiny. Většinou se ale v tom zmatku a truchlení zapomíná na nejmladší členy rodiny. Při mých praxích v hospicích jsem si všimla, že se v kamenných hospicích při úmrtí rodiče s dětmi nepracuje, jelikož na to není prostor ani čas. Zaujal mne však postoj mobilních hospiců, které se snaží pracovat s rodinou jako s celkem. Děti totiž také prožívají smutek, i když trochu po svém. Nejsou tak odolné ani zkušené jako dospělí, mají odlišné emoční i kognitivní procesy a jejich vnímání světa jim mnohdy brání v pochopení aktuální situace, do které se jejich rodina dostala.

Cílem práce bude zjistit, jakým způsobem se pracuje v domácích hospicích s dětmi a dospívajícími při ztrátě rodiče. Pokusím se nastínit možnosti zlepšení přístupu k dětem při rozhovorech o smrti a umírání jednak v rámci hospice, ale i v případě rodinné komunikace. V diplomové práci nahlížím na děti a dospívající v jejich komplexnosti a snažím se přijmout všechny důležité psychologické rysy jejich dospívání, které jsou důležitými faktory při vyrovnávání se se smrtí blízké osoby, rodiče. Dále budu zjišťovat, jakou roli hraje v multidisciplinárním týmu domácího hospice sociální pracovnice při práci s dítětem či dospívajícím. Nastíním nejčastěji se vyskytující reakce u dětí, které prochází ztrátou, a uvedu zde také možnosti, jak se vyhnout komplikovanému truchlení.

Přiblížím čtenářům, jak ovlivňují jednotlivá vývojová období dítěte jeho vnímání světa a zároveň smrti. Díky těmto znalostem se můžeme dostat k dítěti blíže a opravdu mu pomoci. Domácí hospicová péče, o kterou se budu v práci opírat, je jedním z míst nabízející pomoc jak v období doprovázení nemocného rodiče, tak v období po jeho smrti, kdy se rodina se svou ztrátou vyrovnává.

Kvůli nemožnosti prokázat některé konkrétní činnosti týkající se práce s dětmi v domácím hospici, jsem se rozhodla provést šetření v podobě polostrukturovaného rozhovoru se čtyřmi respondenty - sociálními pracovníci (SPk). Zkušenosti a názory dotazovaných sociálních pracovníků pokládám za důvěryhodný zdroj informací vzhledem k jejich dlouholeté praxi. Pro upřesnění některých podstatných teorií jsem použila odpovědi respondentů a jsou k nahlédnutí v Příloze 1. Abych doplnila a ozřejmila odborné teze, budu se doptávat sociálních pracovníků na konkrétní podotázky vyplývající z rozhovoru. Odpovědi jsou též k dispozici a k nahlédnutí v mém archivu.

Práce je rozdělena do čtyř hlavních kapitol, které na sebe navzájem navazují. Jedná se o stručný průřez vývojovými stádii podle Říčana¹, který slouží k pochopení situace dítěte a dospívajícího v krizových situacích. Práci budu zakládat na jednotlivých životních etapách, kterými dítě prochází od batolete do adolescence. Jejich vnímání světa propojím spolu se znalostmi o chápání smrti. Po představení světa dítěte přejdu k teorii sdělení špatné zprávy. Ta totiž nastává jako první problém, pokud se v rodině objeví terminálně nemocný rodič. V této části zároveň zmíním nápomocné knihy o smrti, věnované přímo dětem.

Další část se bude týkat role multidisciplinárního týmu a sociálních pracovníků v hospici. Pomocí krátkých polostrukturovaných rozhovorů bych ráda zjistila, jak se v mobilních hospicích pracuje s dětmi, které prochází nebo již prošly ztrátou rodiče. Dále se zaměřím na postupy v hospicové praxi a jejich správnost.

V poslední části práce bych ráda shrnula specifické znaky dětského truchlení, když zemře matka nebo otec. Poukážu na specifika dětského zármutku a předložím preventivní řešení uvnitř rodiny, díky kterému můžeme předpokládat zdravé a nekomplikované truchlení. Uvedu také, co se může stát, pokud truchlení zanedbáme nebo mu nedáme správný prostor. Pomocí této kapitoly bych chtěla upozornit na důležitost rodiny, jako hlavního zájmu sociálních pracovníků, kteří pracují s dětmi při ztrátě rodiče.

¹ ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 3. vydání. Praha: Portál: 2014.

Mezi základní zdroje, o které se práce opírá, patří Říčan², díky jehož přehlednému a systematickému uchopení vývoje dítěte mohu zaujmout reálný postoj k chápání světa dítěte. Specificky na děti zaměřená kniha Goldman³ díky své případové studii otevře pohled na uvažování dětí o smrti a umírání. John Bowlby⁴ je stěžejní literaturou každé práce se ztrátami. Ve své knize udává mnoho zajímavých výzkumů a analýz. Neopomenutelným zdrojem je také Naděžda Kubíčková⁵, kterou hodnotím jako nejpřínosnější českou autorku popisující dopodrobna práci se zármutkem a truchlením. Ivo Plaňava⁶ je autorem vystihujícím to nejdůležitější z komunikace jak v rodině, tak specificky při práci s dítětem. Ze zahraničních autorů vycházím zejména z Mary Turner⁷ a Atle Dyregrov⁸, kteří popisují velmi výstižně komunikaci s dítětem o smrti a umírání, stejně tak práci se zármutkem.

² ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*.

³ GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Praha: Portál: 2015.

⁴ BOWLBY, John. *Ztráta*. Praha: Portál: 2013.

⁵ KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV: 2001.

⁶ PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*. Praha: Grada publishing, a.s.: 2005.

⁷ TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*. Jessica Kingsley Publishers, Londýn: 2006.

⁸ DYREGROV, Atle. *Grief In Children*. 2. vydání. Jessica Kingsley Publishers, Londýn: 2008.

1. Vývoj a chápání světa dítěte

Hlavním cílem této kapitoly bude popsat kognitivní a emoční vývoj spolu s chápáním světa dítěte - od batolete po adolescenci. V tomto průřezu bude nastíněno, jak v jednotlivých obdobích života pohlíží dítě na smrt - konečnost lidského života a jakým způsobem je schopné truchlit. Začáteční věk pro popis myšlení dítěte jsem zvolila 3. rok života, kdy je poprvé dítě schopno vnímat změnu nebo emoční rozladění v rodině. Horní hranice je potom mezi 18. a 20. rokem života, kdy už dospívající vnímá složitou životní situaci skoro stejně jako dospělý člověk, avšak stále je na místě s ním pracovat velmi opatrně. Věkové rozmezí je určováno podle Říčanovy knihy „*Cesta životem*“.

Abychom totiž mohli dítě pochopit a umět s ním komunikovat o důležitých situacích, které nastaly nebo mohou nastat, musíme nejprve vědět, jakým způsobem je dítě schopno chápat. Každý jedinec sice vnímá vzniklé situace trochu rozdílně, ale pokud pochopíme koncept dětského myšlení, můžeme se přiblížit jejich světu, ve kterém nám budou důvěřovat.

Vývoj je změna, při které organismus nebo jiný vyvíjející se objekt získává nové vlastnosti, přičemž si ponechá dosavadní, ovšem některé dosavadní vlastnosti zpravidla ztrácí. Stává se složitější vnitřně i navenek. Stává se méně závislým na svém okolí, tedy autonomnějším.⁹ V každé vývojové fázi řeší jedinec jedinečný úkol, po jehož zvládnutí může postoupit na vyšší vývojovou sekci. Tento vývoj nás provádí celým životem od narození až po stáří. Podle Eriksona, se naše tělo a mysl musí vypořádávat s krizemi a těžkostmi života. To znamená, že se v jednotlivých fázích jedinec připravuje na fázi následující.¹⁰

⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 3. vydání. Praha: Portál: 2014. ISBN 978-80-262-0772-6, s. 20-21.

¹⁰ Srov. tamtéž, s. 48-49.

Tímto systémem života, kterým jedinec prochází již od narození, se vlastně učí ztrátě. Několikrát za život tak prožije „malou smrt“, když je nucen něco ztratit, aby získal něco nového. První ztrátou můžeme pozorovat, když matka porodí dítě do chladného, barevného světa. Dítě ztratí teplo uvnitř matky a musí se vyrovnat s novou životní situací- vyvíjet se mimo tělo své nosičky. V tomto smyslu můžeme pohlížet na život jako na celoživotní přípravu na smrt. Během každé ztráty je potřeba mít kolem sebe někoho, kdo člověka podrží a podá mu pomocnou ruku. Jedná se v podstatě o celoživotní doprovázení- nejdříve matkou, pak oběma rodiči, přáteli a nakonec svou vlastní rodinou.¹¹

1.1. Období batolete

Období batolete se u dítěte nazývá věkové rozmezí mezi 1. a 3. rokem života. Jedná se o etapu, během které dítě hledá svou vůli především v sociálních vztazích. Snaží se o první vědomý **vzdor autoritám** a vůbec všem, kdo se mu nelíbí. V tomto věku se dítě seznamuje se svou autonomií, která ale může vést k jistým pochybnostem o skutečnosti ohledně jeho sociálního okolí.¹² Jedná se zvláště o konflikt rodiče a dítěte, které můžeme nazvat „**vzdor třetího věku**“.¹³ Dítě si utváří vztahy podle zkušeností, které s danou osobou prožije a zároveň podle nich člověka hodnotí.¹⁴ Dokonce je schopno projevovat i city. Zvláště vztek vyjadřuje dítě zmitáním se, kopáním kolem sebe a házením předmětů směrem k objektu, kterým je iritován.¹⁵

Pokud jde o fyziologický vývoj, dítě roste, nabírá na síle a během dvou let se dostane na nohy a naučí se s menší pomocí oblékat. Řeč dítěte se zdokonaluje tak rychle, že ve třech letech je schopno říct kolem 900 slov. Tyto rychlé vývojové posuny se ale nedostávají do dětské paměti, jelikož žije přítomností.¹⁶ Změny v motorické oblasti jsou známkou postupného zrání centrální nervové soustavy (dále CNS), díky němuž se urychluje proces spontánního učení. Dítě také získává **vědomí vlastního „já“** a oslovuje se první osobou.¹⁷

¹¹ Srov. PERA, Heinrich., WEINERT Bernd. *Nemocným na blízku* Praha: Vyšehrad 1996. ISBN 80-7021-152-0, s. 18-21.

¹² Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie* Praha: Grada Publishing, a.s.: 2006. ISBN 80-247-1049-8, s. 49.

¹³ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 101.

¹⁴ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*. Západočeská univerzita v Plzni: 2004 ISBN 80-7043-281-0, s. 27.

¹⁵ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 105-107.

¹⁶ Srov. Tamtéž, s. 101-102.

¹⁷ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 47-48.

Fantazii a zároveň zručnost probouzí v dítěti **hra**. Díky ní může také cvičit úkoly, jenž ho čekají ve společnosti. Zároveň pomáhá dětem vyrovnat se se stresovými situacemi. Dítě je při hře pánem svého příběhu a nebojí se žádné skutečnosti- dokonce ani smrti. Dobře tuto situaci vystihuje Piagetův příklad: „*Holčička byla rozrušena pohledem na mrtvou kachnu. Odpoledne si lehla na pohovku se zavřenýma očima. Na oslovení odpověděla: „Já jsem mrtvá kachna!“*“ Děti se ve hře nebojí ničeho, protože všechno je jenom „jako“. Navíc si ze všeho nejraději hraje samo, čímž rozvíjí své osobní schopnosti a organizační vlohy.¹⁸

To, kolik se toho dítě naučí prostřednictvím hry, má přímý dopad na jeho vývoj myšlení a paměti.¹⁹ Navíc má podle Vágnerové hra i emoční hodnotu, jelikož se pomocí ní dítě vyrovnává se stresovými situacemi. Hrou se batole snaží ovládnout situace, kterým nerozumí, jsou pro něj nepříjemné nebo dokonce nebezpečné.²⁰ Některá batolata dokonce cítí lítost s vrstevníkem, pokud brečí. Například mu nabídne hračku, bonbon nebo ho pohladí. Toto chování, je ale spíše odkoukaná praxe rodičů vůči nim samotným.

Stěžejním vztahem batolete zůstává **vztah k rodičům** a to především k matce.²¹ Matka musí střídavě snášet sebeprosazování dítěte s jeho závislostí na ní. Tyto chvíle jsou někdy nelehké, zvláště pokud matka trpí smutkem. Tato skutečnost se na dítěti okamžitě odrazí. Dokonce je možné, že si na tu chvíli vymění matka s dítětem role a dítě se tak stane matčiným utěшитelem.²² Batole si je vědomo pouze toho, že smrt je negativním prožitkem ovlivňující celou rodinu, ale nedokáže pochopit nezvratnost a konečnost smrti. Proto by se rodič neměl dostat do role, kdy je utěšován dítětem, ale naopak by měl dát prostor otázkám o aktuální situaci, aby dítě pochopilo, že nenese na smrti blízkého žádnou vinu.²³ Dítě v období 3-5 let chápe „*smrt jako něco, co se přihodí druhým*“. Připodobňuje ji spánku nebo odchodu, který se ale jeho samotného netýká.²⁴

¹⁸ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 103-104.

¹⁹ Srov. BRIERLEY, John. *7 prvních let života rozhoduje* Praha: Portál: 1996. ISBN 80-7178-484-2, s. 84

Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze: 2012. ISBN 978-80-246-2153-2, s. 127.

²¹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 108.

²² Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*. Praha: Portál: 2013. ISBN 978-80-262-0355-1, s. 256.

²³ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*. Prachatice: Hospic sv. Jana N. Neumanna, o.p.s.: 2014. ISBN 978-80-904587-4-1, s. 7.

²⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 77.

Říčan dále uvádí informace o dětech, které vinou **chybějících rodičů** strádaly po všech psychologických stránkách, avšak jejich nedostatky byly znovu nabyty, jakmile se dostaly do pěstounských nebo náhradních rodin, v nichž jim byla dána péče a láska.²⁵ Z tohoto faktu by vyplývalo, že pokud batoleti zemře rodič a ujme se ho nějaká jiná pečující osoba, dítě je schopno se s tím po krátkém čase vyrovnat a přijmout novou osobu jako milující matku. Podle mého názoru by se však muselo jednat o děti mladší 3 let. Piaget tvrdí, že odloučení od matky zpožďuje vývoj batolete nebo ho dokonce vrací zpět. Připouští však, že hlavní úlohu nemusí hrát matka, ale také nedostatek podnětů k interakcím, které mohou působit i mezi jinou osobou chovající se jako jeho matka.²⁶ Navíc si dítě v batolecím věku není schopné příliš zapamatovat důležité události, pokud ho rodič nevede k jejich sdílení. K rozvoji paměti, kdy si dítě uvědomuje návaznosti a dokáže vyprávět o nějaké události, dochází až v předškolním věku.²⁷ Tudíž si mnohdy ani starší dítě není schopné vzpomenout na okolnosti úmrtí rodiče, který mu zemřel v období batolecím, pokud mu to nikdo z jeho okolí nepřipomíná.

1.2. Předškolní věk

Předškolní věk je vyhrazen mezi 3. až 6. (maximálně 7.) rokem dítěte. V tomto věku se dítě připravuje na školní docházku, která ho bude provázet v dalších letech.²⁸ Předškolní věk je specifický především rozvinutou fantazií, která pomáhá dítěti utvářet si celkový obraz světa. Vytváří si totiž **první světobzor**. Díky němu vyvstávají v jeho hlavě nové existenciální myšlenky a otázky. Předškolák je známý především jeho zvědavostí a zvláštním energetickým nábojem spojeným s odvahou zkoušet a objevovat věci kolem sebe.²⁹ V předškolních letech se formuje také svědomí. Dítě si uvědomuje, jaké má povinnosti a proč tomu tak je, avšak ne vždy mu jeho rozumová úroveň dovolí uznat, co nedělat a proč. Jeho svědomí je značně negativní, jelikož je složeno zejména ze zákazů a příkazů, které mnohdy nejsou autoritou odůvodněny.

²⁵ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 109-110.

²⁶ Srov. PIAGET, Jean. *Psychologie dítěte*. Praha: Portál: 2014. ISBN 978-80-262-0691-0, s. 28-29.

²⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 136-137.

²⁸ Srov. Tamtéž, s. 177.

²⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 119.

Otec je pro předškoláka usměrňující autoritou, kdežto matka je považována za pečující, chránící, nabízející dítěti svou náruč útěchy a lásky.³⁰ Obecně jsou rodiče vzorem, se kterým se chtějí předškoláci identifikovat. Při úmrtí otce má dítě pocit, že zemřel kvůli tomu, že ho neposlechlo, nebo že nesplnilo nějaký úkol zadaný otcem. Když předškolákovi zemře matka, ztratí zdroj jistoty a bezpečí. Jelikož má matka roli ochraňující osoby a vyrovnává emoční napětí dítěte, může pro něj být její ztráta silnější, než ztráta otce.³¹

Předškolák **vnímá sám sebe egocentricky**. V tomto případě nejde o škodlivý egoismus ve smyslu sobectví, jde spíše o jeho představu, že všechno co ví on, ví také druhá osoba. Je si sice vědom, že na jednu věc mohou různí lidé pohlížet z různých hledisek, avšak jakmile jde o hru nebo o něco v přímém vztahu k dítěti, připadá si jako střed dění, kolem kterého se vše točí a který vše zapřičiňuje.³² Pokud se v rodině vyskytne u jednoho z rodičů nemoc, dítě je odloženo na druhou kolej a všichni se starají jen o nemocného. Na to ovšem dítě není zvyklé, jelikož do té doby rodiče veškerou svou péči soustředili právě jemu. Musí se tak rychleji naučit fungovat sám. To může dítě připravit o jeho dětství, ale zároveň to pro něj může být neskutečně posilující zkušenost.³³ Ve spojitosti s předškolákovým egocentrismem se v tomto období mění i chápání času. Dítě si myslí, že čas je cyklický, tudíž mu nevádí žít denní rutinu. Každý den dělá v podstatě to samé – ráno vstane, prožije den a jde spát. Podobně se dá tímto chápáním vysvětlit jeho pojetí smrti, které je také cyklické – **člověk žije, poté zemře a pak znovu ožije**.³⁴

Na to navazuje myšlenka o magičnosti věcí, kdy se předškolák domnívá, že se některé věci dějí díky jeho nadpřirozeným schopnostem. Jestliže si něco silně přeje a jeho přání se uskuteční, může mít pocit viny či strachu ze své moci, popřípadě si může připadat jako skvělý kouzelník.³⁵ Díky **magickému myšlení dítě věří tomu, že pokud mu umře milovaná osoba, může za to on**. Ať už se jedná pouze o jeho ledabylé

³⁰ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 133-136.

³¹ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 227-228.

³² Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 121-124.

³³ Srov. MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Graba publishing a.s.: 2002. ISBN 80-247-0332-7, s. 72-73.

³⁴ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*. 2. vydání. Jessica Kingsley Publishers, Londýn: 2008. ISBN 978-1-84642-781-7, s. 17.

³⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 178.

myšlenky nebo přání, které ho napadlo těsně před tím, než jeho blízký zemřel. Dítě předškolního věku si poté myslí, že pomocí svých myšlenek dotyčného zabil.³⁶

V tomto věku se tak poprvé zabývá **úvahami o smrti**. Hovoří o ní jako o něčem negativním, čeho se bojí a chce před ní utéct. Představuje pro něj totální samotu a opuštění všech blízkých. Dítě tak mohou naplňovat pocity bezmoci související s představami o nehybnosti či ztuhlosti. Častěji si představuje smrt svojí, než smrt blízké osoby. Zároveň věří, že smrtí život nekončí. Pro předškoláka je úmrtí něco abstraktního, čemu je možné utéct anebo se s tím nějak vypořádat.³⁷ Děti mají ve zvyku o zemřelém neustále mluvit a připomínat si ho, jako by na něj stále čekaly. Časem nakonec docházejí ke zjištění, že se zesnulý již nikdy nevrátí. Není to věc, kterou by jim rodiče měli vymlouvat, naopak, děti si na to časem musí přijít sami. Třeba jednou dítě přijde a řekne: „*Tatínek umřel, protože byl nemocný, že ano?*“³⁸

Dítě má v sobě spoustu otázek, které potřebuje zodpovědět. Proto je nejhodnotnější pomocí pro dítě právě rozhovor. V něm je dítěti vysvětleno, že jeho rodič nezemřel naschvál nebo kvůli němu.³⁹ Děti pak ve své mysli otevírají myšlenky jako: „*Jednou jsem byl na mamku naštvaný. Řekl jsem jí, že chci, aby umřela. Proto se to stalo?*“⁴⁰ Mají totiž sklon k odmítání náhodnosti událostí, jelikož jim kazí řád světa. Myslí si, že všechno se děje pro něco, vše musí mít kauzální výklad, např. „Kdyby se nám žádná babička nenarodila, tak by nám neumřela a nemuseli bysme pro ni plakat.“⁴¹ Piaget tvrdí, že právě jejich časté dotazování „**Proč?**“ je **důkazem o kauzalitě všeho**.⁴² Pokud dítěti zemře blízká osoba, je důležité se s ním o této osobě bavit v přítomném čase. Vzpomínky předškolních dětí jsou stále ještě velmi nepřesné, plné domyšlených anebo zkreslených informací a pro dítě je důležité zachovat si reálnou představu o smutné události do dospělosti. V tom může pomoci dialog a otevřený vztah s přežívajícím rodičem.⁴³

³⁶ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Praha: Portál: 2015. ISBN 978-80-262-0819, s. 7-8.

³⁷ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 124.

³⁸ Srov. Umírání.cz informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. [online]. [cit. 2018-2-12]. Dostupné na <<http://www.umirani.cz/poradna/jak-vnimaji-deti-umirani-a-smrt-taty>>.

³⁹ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 7.

⁴⁰ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti.*, s. 57.

⁴¹ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 183.

⁴² Srov. PIAGET, Jean. *Psychologie dítěte*, s. 87.

⁴³ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 205-206.

Z hlediska fyzických predispozic je důležité zmínit výrazné rozdíly růstu a vzhledu dětí předškolního věku. Především větší a silnější jedinci mají ve společnosti tendence k vůdčímu charakteru ve skupině – školce nebo v jiném kolektivu vrstevníků. Zároveň také platí, že hezčí a sympatičtější děti mají vždy přednost a lépe si získají oblibu. V rámci vrstevníků se musí jednat o znatelnou vadu na kráse nebo na řeči, aby bylo dítě středem posměchu. Pokud je dítě zručné a obratné již v předškolním věku, často má výhodu i jako dospělý. Takové děti jsou totiž samostatnější a lépe zvládají náročné životní situace.

Nejvíce přirozeným způsobem vyjádřením předškolního dítěte je **kresba**. Pomáhá mu vyjadřovat věci, které neumí popsat nebo má strach je vyslovit. Metoda kreslení se používá u předškoláků v psychoterapii, chceme-li zjistit jeho skrytá přání, touhy, nejasnosti nebo strachy.⁴⁴ Děti mohou například nakreslit své zemřelé rodiče jako motýlka nebo jako něco, co jim je připomíná. Měli bychom jim nechat volnou ruku a spíše se naučit „číst mezi řádky“, než je nutit kreslit maminku v podobě jak si ji pamatují.⁴⁵ Předškolák kreslí postavy, které příliš neodpovídají realitě. Důležitým detailem na obrázku je obličej kreslené osoby, díky kterému dítě odlišuje například maminku a tatínka. S věkem přibývá také oblečení a doplňky. Až na konci předškolního období pozorujeme realistické zobrazení člověka s jeho osobnostními znaky.

Symbolická hra pomáhá dětem rozvíjet všechny psychické funkce⁴⁶ a je také výborným způsobem k vypořádávání se s nesnadnou realitou a vývojovými úkoly předškoláka. Stává se, že si děti přehrávají pomocí předvádění situace, kterým nerozuměly nebo pro ně nejsou vyřešené.⁴⁷ Psychoanalytikové dokonce tvrdí, že hra má katartickou funkci na odreagování traumat předškoláků. Dotváří také socializační proces uplatňováním fantazie a citů.⁴⁸

⁴⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 129-131.

⁴⁵ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*, s. 29-30.

⁴⁶ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 48.

⁴⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 188-189.

⁴⁸ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 49.

S fantazií předškoláka také souvisí časté pasivní trávení volného času u televize nebo počítače. Nejčastěji vyhledává pohádky, ve kterých hraje poprvé roli smrt. Díky nim je také téma smrti dětmi tak oblíbené a dostává se i do jejich her.⁴⁹ Plaňava tvrdí, že pokud se dítě do tří let kouká na zkruslenou skutečnost, která se běžně odehrává v televizi, není schopno vnímat tuto virtuální realitu nereálně. Myslí si, že vše, co se v barevné obrazovce stane, je skutečné. Takovéto záznamy se jim vryjí do paměti a budou ještě dlouho k neuvěření.⁵⁰ Zmíněné nereálně představované scény přispívají k tabuizování smrti ještě intenzivněji. Televize zobrazuje smrt nereálně a neosobně. Na základě akčních filmů mohou děti hodnotit, že se smrti lze lehko vyhnout, jelikož to dokáží někteří hlavní hrdinové akčních filmů, popřípadě televize ukazuje zcela přirozenou smrt zavražděním. Smrt je ukazována v nedůstojné verzi, kterou si děti mohou přivlastnit a mít pocit, že stejně tak jako jejich hrdinové se jí vyhýbají, mohou se jí vyhnout i oni a jejich blízcí.

1.3. Mladší školní věk

Dítěti začíná povinná školní docházka a s ní nové a zcela **radikální změny** v jeho životě. V tomto čase, od 6 do 11 let, se jeho vývoj zrychlí takovým způsobem, že má dítě co dělat, aby ho stíhalo. Najednou myslí novým způsobem a rozumí věcem, které mu byly dříve neznámé. Přestože má dítě stále ještě myšlenky na hru, musí začít fungovat jako školák a plnit více důležitých úkolů, které se na něj stále kupí. Říčan nazývá tento postoj „**střízlivým realistou**“ právě kvůli vysokým nárokům na povinnosti.⁵¹ Ustupuje tak fantazírování a magické myšlení, které nahrazuje spíše myšlení kritické. Školák se zaměřuje na realitu, což můžeme pozorovat především ve způsobu kresby, kde se snaží zachytit každý detail.⁵² Zaměřuje se na **poznání skutečného světa** kolem sebe a jeho využití především na základě vlastní zkušenosti. Jedině tak si může být jistý pravdivostí daného.⁵³

⁴⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 368.

⁵⁰ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 96.

⁵¹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 145.

⁵² Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 50.

⁵³ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 267.

Obecně lze říci, že všechny nově získané informace procházejí selekcí, přičemž si školáci vybírají jen ty, kterým rozumí a dovedou je zpracovat nebo si je mohou ověřit.⁵⁴ Erikson zastává názor, že se jedná o „stádium snaživé píce“, kdy si dítě začíná uvědomovat vztah k práci a její celoživotní potřebu, jako perspektivu života každého člověka.⁵⁵ Stále je však udržován v dlouhodobém provizoriu, ve kterém žije spíše ze dne na den a nepřemýšlí nad budoucností, například nad tím, že bude za pár let též zařazen do pracovního procesu.⁵⁶

Na konci předškolního věku by se mělo dítě naučit zvládat různé **role** a zároveň pochopit role ostatních. Zejména v první třídě je nutné přijmout zásadní vymezení role učitel – žák. Musí chápat učitele jako autoritu a umět tuto autoritu respektovat. Pokud to jeho předškolní připravenost nezahrnuje, může mít problémy s přijetím mezi vrstevníky stejně tak jako s učiteli, kteří si ho ihned zařadí mezi problémové děti. Zvláště proto je vývoj do školního věku tolik důležitý. Ve školním prostředí již není tolik prostoru s dítětem řešit jeho špatné návyky naučené v rodině.⁵⁷

Zejména se na žákovi může projevit **rozpad rodiny**. Ztrácí motivaci a dochází i ke zpochybnění jeho hodnotového systému, což má za následek zhoršení celkové koncentrace dítěte.⁵⁸ Škola ho učí rychleji myslet, aby byl efektivnější ve svých činnostech. Rozvíjí jeho myšlení a paměť, které se již neřídí přáním nebo emocemi, nýbrž realistickým pojetím událostí.⁵⁹ Začíná také chápat příčinnost vztahů a pocituje důležitost vnímat logiku věcí. V návaznosti na to poznává, že ve škole je srovnáván jeho výkon s výkony ostatních spolužáků a je tak neustále hodnocen. Pozitivní hodnocení školáka pomáhá vytvářet jeho sebedůvěru, naopak negativní hodnocení může vést k frustraci a stresu.

Jeho **hry** již nepředstavují role maminky a tatínka, ale spíše profesní postavy jako je doktor, karatista, kadeřnice, apod. Zaměřuje se na skupinové aktivity a svůj volný čas tráví většinou pasivně u televize nebo počítače.⁶⁰ Ti aktivnější se zdokonalují ve čtení nebo chtějí, aby jim bylo předčítáno. Zajímají je knihy především o něčích

⁵⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 261.

⁵⁵ Srov. ERIKSON, E., H. *Childhood and Society*, Norton: 1950 In. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 50.

⁵⁶ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 150-151.

⁵⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 259-260.

⁵⁸ Srov. Tamtéž, s. 322.

⁵⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 147-149.

⁶⁰ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 51.

zkušenostech, o životě a o zvířatech. Často jsou také místo zájmových kroužků podporovány v malování, sběratelství, pěstitelství nebo ve vyrábění.⁶¹

Jejich **samostatnost** začíná být opravdu znatelná, avšak stále potřebují jistotu domova a podporu od všech jejích členů. Matka je důležitým článkem, který zajišťuje jídlo a stará se o jeho drobná poranění. Zároveň pomáhá školákovi s učením a vytváří doma bezpečné prostředí. Slouží mu jako zdroj otevřené komunikace, kterou by se v něm měla snažit nastartovat. Ptát se na jeho nálady, které sice dává jasně najevo svým chováním, avšak mnohdy o nich neumí hovořit.⁶² Učí ho orientovat se v jeho nově objevených emocích a ovládat je. Jedná se především o vyšší city, tedy city estetické a morální, které jsou však ve školním věku ne příliš hluboké.⁶³ Otec má v zásluze vše, co bylo řečeno o matce, avšak důležitým faktorem v jeho chování je užívání autority na oceňování výkonů dítěte. Otec méně než matka vysvětluje okolnosti a víc se uchyluje k trestům. Nutno říci, že tresty by nikdy neměly být četnější než odměny. Ublížíme tím sotva vytvořenému sebevědomí dítěte.

Rodina jako celek zůstává pro dítě prostorem, kde si všichni důvěřují, radí a podporují se. V dnešní společnosti, kdy většina školáků pochází z neúplné rodiny, není lehké, aby jeden rodič zastal obě role. Ve většině případů žije dítě pouze s matkou, z důvodu rozvodu nebo otcova úmrtí. Tato skutečnost má velký vliv na vývoj a výchovu dítěte. Chlapci bývají méně zodpovědní a více závislí, u dívek pozorují psychologové neukázněnost a nervozitu. Není však známo, zda se jedná o chybějící článek ve výchově v podobě otce nebo zda v nich tyto stavy probouzí osamělá matka, která se nechá například strhnout smutkem ze ztráty.⁶⁴

⁶¹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 156-157.

⁶² Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 159-160.

⁶³ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 51.

⁶⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 160-162.

Ovdovělým ženám se během několika dnů změni nejen jejich sociální a ekonomická situace, musí také řešit existencionální problémy, které jejich vdovství přináší. Mnoho věcí ohledně výchovy a zaopatření dětí mohl zajišťovat právě muž.⁶⁵ Fromm uvádí, že právě muž v tomto období přebírá větší část výchovy dítěte, jelikož ho učí, jak by se mělo vypořádávat s problémy v rámci společnosti.⁶⁶ Matka si tak připadá v koncích a nedovede si představit život bez něj. Často se stává, že veškerou lásku, kterou dávala svému manželovi, přenesla na své dítě.⁶⁷ Pak může vzniknout vzájemná závislost tohoto vztahu - matky a dítěte, která ovšem není do určité míry pro dítěte na škodu, jelikož *“většinou děti do osmi až deseti a půl roku záleží téměř výlučně na tom, aby byly milovány- aby byly milovány za to, co jsou.”*⁶⁸

Od 6-7 let se pro děti stává **smrt pochopitelnou událostí** v jejich životě. Vnímají její nevyhnutelnost a přirozenost. Stále platí spíše dětské představy o tom, jak smrt vypadá, což je podporováno pohádkami a vyprávěním rodičů o smrti jako „*Smrtce*“. Děti v 10 letech vnímají smrt jako konečnost, kdy přestává člověku fungovat jeho tělo.⁶⁹ Většinou jsou po smrti jednoho z rodičů nuceni zastávat některé jeho povinnosti a role. Není však možné, aby na to dítě přistoupilo, pokud není dostatečně srovnané se svou ztrátou. Musíme pochopit, že dítě během několika málo let prošlo zásadními změnami v jeho životě a celé toto zařazení do školního procesu pro něj mohlo být velice náročné. Když navíc přijde v této době tak silná rána ze ztráty blízkého, je to pro něj velmi složité. Rodina by tu měla být nejen pro jeho truchlícího rodiče, ale také pro dítě. Otevřená komunikace, které je ve školním věku plně schopné, dítěti pomůže se vypořádat s každou složitou životní situací.⁷⁰

⁶⁵ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV: 2001. ISBN 80-85866-82-X, s. 62.

⁶⁶ Srov. FROMM, Erich. *Umění milovat*. Praha: Nakladatelství Josefa Šimona: 2006. ISBN 80-85637-

94-4, s. 47.

⁶⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 63-64.

⁶⁸ Srov. FROMM, Erich. *Umění milovat*, s. 44.

⁶⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 77.

⁷⁰ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDÁČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 8.

S postupným vývojem dítěte se proměňuje i chápání události ztráty blízké osoby. I když rodič mohl zemřít dítěti v 6 letech, může dítě prožívat svůj smutek znovu a znovu po několik let. Pokaždé totiž najde jiné otázky, na které potřebuje znát odpovědi.⁷¹ Dítě školního věku má již realistické chápání času. Dochází mu nevratnost událostí, proto je v tomto období normální, že dítě začne hovořit o událostech minulých, o nichž si dospělí myslí, že už si je v sobě dávno vyřešilo.⁷²

Další dovedností dítěte v mladším školním věku je schopnost **regulovat své emoce**. Dokáže je potlačit, pokud je na něj vyvinut nátlak, nebo je dokonce umí předstírat. Lépe se vyzná i v emocích ostatních lidí v jeho okolí. Tato nová schopnost mu umožňuje začlenit se lépe do společnosti a být akceptováno vrstevníky.⁷³ Zároveň regulace emocí slouží k tomu, aby se chovalo silně a neplakalo před rodičem, jemuž by tato situace mohla být nepříjemná a mohl by v něm vyvolávat lítost. Zmíněný způsob ovšem není v žádném případě rozumný, jelikož by dítěti měl být dán prostor pro vyjádření svých pocitů, kdykoli jen potřebuje.⁷⁴

1.4. Pubescence

Nyní se ve své práci dostávám do jednoho z nejkritičtějších období lidského života, tedy období mezi 11. a 15. rokem života, kdy dítě začíná **pohlavně dospívat**. V tomto věku najdeme velké odchylky mezi vývojem a celkovou zralostí u chlapců a dívek.⁷⁵ Toto věkové určení je velmi problematické a mnoho literatury ho neuvádí. Jak Říčan konstatuje, dítě již nechce být dítětem a mění své postavení k vrstevníkům, rodičům a dalším autoritám. Má před sebou důležitá životní rozhodnutí, která v těchto čtyřech letech musí rozřešit. Jedná se o jeho rozhodnutí, zda půjde dále studovat (jak je tomu dnes ve většinové společnosti), nebo zda půjde rovnou do práce. Rozhoduje tedy o své daleké budoucnosti, o níž v takto nízkém věku není schopný reálně uvažovat. Větší problémy pubescentovi dělají první (často i platonické) lásky. Erikson přeskakuje pubescenci a období od 11 do 20 let nazývá adolescence neboli „**stádium osobní identity**“.⁷⁶

⁷¹ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*, s. 17.

⁷² Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 275.

⁷³ Srov. Tamtéž, s. 309-310.

⁷⁴ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti* s. 14-16.

⁷⁵ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 52.

⁷⁶ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 170-171.

Dle mého názoru je toto vynechání poněkud matoucí, jelikož během tak dlouhé doby se člověk ještě mnohokrát změní, než dosáhne své pravé identity. Ráda bych se zde vyvarovala fyzickému pubescentnímu popisu dítěte, a proto nebudu hovořit o věcech obecně známých jako je vývoj ženských a mužských pohlavních orgánů, kterým se tato práce nevěnuje i přes to, že je to v tomto období jednou z důležitých inovací.

V období přípravy na adolescenci dochází k pozvolnému osamostatňování dítěte od rodiny. Nastává totiž čas nacházení vlastní identity, kdy se mění pohled nejen na svět a sociální okolí, ale především na sebe. Dítě hledá **odpovědi na otázky po smyslu** a původu existence. Společnost předpokládá, že přijme nové zodpovědnější role, které ho posunou výše v jeho společenském prostředí a přisvojí si postoje a hodnoty svých rodičů. Právě v této chvíli může docházet u pubescenta ke krizi. Stává se, že sice přijme všechny požadavky své nové identity, ale pouze povrchově – neztotožní se s nimi. Poté vznikají vnitřní konflikty, které jsou typické pro pubescentní vývoj.⁷⁷ V pubescentním věku se setkáváme také s prvními suicidálními projevy dítěte. Smrt jako takovou shledává v konci všeho utrpení. Dokáže již logicky hodnotit smrt a zvažovat její klady i zápory.⁷⁸

Dítě si již od předškolního věku vytváří **vědomí rodinné identity**, tedy předpokladu, že celou jeho rodinu spojuje jejich domov, příjmení a společné tradice.⁷⁹ Pokud dojde ke ztrátě jednoho z rodičů, znamená to pro dítě zpochybnění sounáležitosti a ohrožuje jeho jistoty. Jelikož je emoční vývoj jedince v pubescenci značně labilní, doprovází tyto vnitřní konflikty řada afektů, zlostí a vzdorů.⁸⁰ Často se také v tomto období stává, že se dítě snaží identifikovat se zesnulým rodičem. Přebírá všechny pro něj charakteristické prvky a stává se tak „tatínkem nebo maminkou“. Má ho totiž ve vzpomínkách zafixované v těch nejlepších chvílích, v nichž by chtěl být přesně jako rodič.⁸¹

⁷⁷ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 50.

⁷⁸ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 369.

⁷⁹ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 361.

⁸⁰ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 54.

⁸¹ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 60.

Tzv. „**hormonální bouře**“ zapříčiňuje návaly emocí, které se na pubescenta v jednom kuse hromadí. Nejčastěji převažují emoce negativní, které mohou vést až k poruchám soustředěnosti či depresím a odráží se i na školní docházce. V pubescenci se také poprvé dítě pokouší o výtržnosti a násilí. Zkouší svou moc a účinnost své nově získané síly, kterou si vynucuje respekt okolí.⁸² Působí egocentricky, čímž si kompenzuje především nezralost a nedostatek zkušeností. Pubescent je charakteristický také obrovským zájmem o svůj zevnějšek. Neustále se prohlíží a zkoumá změny napáchané na jeho těle dospíváním. Aby byl však spokojen sám se sebou, potřebuje nejen sebejistotu, ale také vědomí, že někam patří.

I když se tak mnohým rodičům nemusí zdát, **nejpevnější vazby** stále tvoří **rodina**, jakožto místo ochrany a radosti. Oproti rodině není místo ve vrstevnické skupině pro dítě totiž tak samozřejmé a musí si ho vydobýt.⁸³ Ani rodičovská láska již není tak bezprostřední a loajální. Dítě si jí musí svým chováním a činy zasloužit, což jde opravdu těžko v období, které se podobá spíše vzpouře proti nim samým. Přesto by se však rodiče neměli uchýlovat k trestům za nežádoucí chování pubescenta. Každý zásah na jeho osobu nese velice těžko.⁸⁴

Pubescent je schopen zamýšlet se o skutečnosti a hodnotit své vlastní úsudky. Jeho nová **potřeba otevřené budoucnosti** mu umožňuje vytvářet různé možnosti a perspektivy. Dokáže si nyní jasně představit, následky jeho činů, díky kterým může získat motivaci ke změně v jeho životě.⁸⁵ Někdy se až můžeme divit, jak moc do hloubky takový 15letý člověk přemýšlí. Snaží se formovat hypotézy o budoucnosti a přemýšlí ve smyslu následků. Zabývá se nyní otázkami o smyslu života, o nekonečnosti vesmíru nebo o konečnosti lidského života. Dokonce je schopen zpochybňovat rodičovské či společenské teze, které mu byly vkládány do paměti již od narození. Snaží se k nim zaujmout svůj **kritický přístup**, díky kterému se dožaduje vysvětlení jednotlivých událostí a reakcí.⁸⁶ V rámci ztráty blízkého se tak může znovu zabývat všemi okolnostmi jeho úmrtí. Poprvé se také zamýšlí nad otázkou utrpení před Bohem a hledá pravý význam spravedlnosti ve světě. Mnohdy se ptá také na existenci nebe a na posmrtný život.⁸⁷

⁸² Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 177-178.

⁸³ Srov. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*, s. 54-55.

⁸⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 181-182.

⁸⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 387.

⁸⁶ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 174-175.

⁸⁷ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*, s. 25.

Dítě starší 13let je schopno chápat smrt skoro stejně jako dospělý člověk. Jde však především o jeho způsob vypořádání se s pubertou a změnami, které přináší. Pokud dítě zastihne smrt milovaného člověka ve složitém životní období, kdy si příliš nerozumí se svými rodiči nebo má špatný prospěch ve škole, je třeba podat dítěti pomocnou ruku a utvrdit ho v tom, že se má na koho obrátit. V tomto věku může nastat i **rizikové chování**, které se projevuje braním drog, alkoholem nebo výchovnými problémy. Každé dítě se však projevuje jinak a tak se škála reakcí pubescenta na ztrátu může pohybovat od bázně, noční můry po zlost a zmatené či přemrštěné reakce. Po ztrátě se mohou chovat děti odlišně od svých vrstevníků. Je potřeba, aby s dítětem zacházeli všichni v jeho okolí s respektem a zároveň velmi opatrně.⁸⁸

Učitelé většinou moc nevědí, jak se s dítětem v takových situacích bavit. Základem by mělo být obeznámení žáka s faktem, že učitelé byla událost oznámena a může tak podat pomocnou ruku v případě potřeby. Vymezí si s dítětem jasná pravidla, zda se chce podělit o úmrtí rodiče se spolužáky prostřednictvím učitele-jakožto mediátora, nebo zda o tom vůbec nechce před spolužáky mluvit.⁸⁹ Pokud se tak nestane, může nastat zavržení dítěte v kolektivu vrstevníků. Spolužáci nepochopí, proč je dítě smutné nebo zlostné, proč se najednou hůř učí, z jakého důvodu nechodí ven atd. Navíc dítěti po ztrátě může být nepříjemné se bavit o cizích maminkách a tatíncích, jelikož je to opakovaně nutí do pláče.⁹⁰ Ostatní děti v kolektivu se k dotyčnému chovají jako k „černé ovci“ - jako by si za to mohl sám a nedovedou uvažovat o příčinách jeho jednání.⁹¹ Dítě v takové situaci používá obranné mechanismy, jako je regrese nebo únik do fantazie. Použitím regrese se pubescent dostává na nižší vývojové stádium. Fantazie mu nabízí odpoutání od nesnesitelné reality, ale v krajních případech může vést u 13letých až 14letých dětí k užívání drog nebo alkoholu.⁹²

⁸⁸ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 8-9.

⁸⁹ Srov. Umírání.cz. *informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé*. [online]. [cit. 2018-2-14]. <<http://www.umirani.cz/poradna/zakyni-zemrel-otec-nevim-jak-k-ni-mam-nyni-pristupovat-a-jak-komunikovat-situaci-spoluzakum>>

⁹⁰ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 58-59.

⁹¹ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 347-349.

⁹² Srov. Tamtéž, s. 392-393.

1.5. Adolescence

Vstup do adolescence v 15 letech bývá mnohdy dlouhodobě přetrvávající období **mezigeneračních rozporů**. Dospělí hodnotí jednání dospívajících hůř, než svoje v témže věku.⁹³ Z pohledu opačného můžeme pozorovat snahu dospívajícího najít si „pevný bod“, o který by se mohli opřít, a pomáhal jim zvládnout složité situace. Tímto středobodem byli v mladším věku rodiče, teď ale hledají něco zvnitřnělého, naplňujícího, zkrátka něco, co sami v sobě naleznou. S nabývajícím sebevědomím, které adolescent dává značně najevo, se rodí i rozkolísané city, kterými vyjadřuje, že umí mít rád druhé a vážit si jich. Na druhou stranu selektuje své známé a kamarády, kteří pro něj nejsou žádným přínosem, a uzavírá se. Dokáže být cynický ignorant, stejně tak jako láskyplný snílek.⁹⁴

Nelehké úkoly, které si musí za krátkou dobu osvojit, se týkají jejich dalšího života. Dospělí jsou někdy skeptičtí a nevěří, že to dospívající zvládne. Hlavním cílem adolescenta je **najít si své místo ve světě**, ať už v práci, lásce nebo v pokračujícím studiu. Na to má dospívající čas přibližně do 18let až 20let. Pokud se nestane studentem vysoké školy, je většinou postaven velmi brzy na vlastní nohy a snaží se bojovat se životem tak, jak ho učili rodiče a jak to stihnul sám pochytit. Roste sice do vyzrálého fyzického i psychického stavu, ale během jeho cesty na vrchol adolescence ho čeká ještě mnoho špatných rozhodnutí a krizí. Postupně zjišťuje, že se všechno netočí jen kolem zevnějšku, jako tomu bylo u pubescenta.⁹⁵ Začíná chápat, že ostatní nemají stejné emoční reakce a na každého působí jiné životní vlivy. Rozumí svým psychickým pochodům, které mu umožňují přemýšlet o různých možnostech. Zajímá se tak o hypotézy budoucnosti vedoucí ke změně vlastní osobnosti a novému hodnocení reality.⁹⁶

⁹³ Srov. MACEK, Pavel. *Adolescence*. Praha: Portál: 2003. ISBN 80-7178-348-X, s. 15-16.

⁹⁴ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*. Praha: Grada publishing, a.s.: 2005. ISBN 80-247-0858-2, s. 103-104.

⁹⁵ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 191-192.

⁹⁶ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 454-456.

V rozhovoru s adolescentem zjistíme nové poznatky. Ovládá již prostorovou představivost, rozličné druhy paměti a je schopný postřehnout i nenápadné detaily, to znamená, že umí „číst mezi řádky“. Díky tomu bude působit přímočaře a sebejistě. Všíhá si podstatných věcí, které by pro něj mohly být důležité. Stále se ale, podle Říčana, nenachází na vrcholu své inteligence. Adolescent je schopen díky svému vyvinutému kritickému myšlení vést sáhodlouhé konverzace se svými vrstevníky o **smyslu života**, o různých příčinách a důsledcích. Učí se tím také naslouchat a brát druhého jako rovnocenného partnera. Zvyká si na to, že v jeho životě nebude vše vždy končit „happyendem“. I přes to je mu milejší a záslužnější poznat **pravdivost věcí**.⁹⁷

Pátrání po smyslu života trvá již od pubescence a provází člověka celým životem. Nejčastěji se adolescent ptá sám sebe „**Kdo jsem?**“. Pokud projde v tomto vývojovém období ztrátou rodiče, může se touto otázkou zabývat mimořádně více. Jeho osobnost je stále nestabilní a musí se vypořádávat s náhlým postavením před realitu života, kdy se o sebe bude muset postarat sám. Při ztrátě rodiče trpí adolescent pocitem méněcennosti a může utrpět v navazování partnerských vztahů. Jeho motivace je narušena a dochází tak k zhoršení školního prospěchu nebo docházky do práce. Je tedy zapotřebí, stejně jako u každého člověka po ztrátě, nechat dospívajícího truchlit a zároveň mu dodávat podporu.⁹⁸ Pokud se nic takového adolescentovi nepříhodí, nezabývá se příliš otázkami své vlastní smrti. Spíše platí, že začíná mít strach o své blízké a zajímá se více o jejich zdravotní stav. I přes to, že tématem smrti se znovu začne zabývat až ve středním věku,⁹⁹ uvědomuje si vážnost života.¹⁰⁰

⁹⁷ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 200.

⁹⁸ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 12.

Srov. Umírání.cz. *informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé*. [online]. [cit. 2018-2-14]. <<http://www.umirani.cz/poradna/dedecek-umiral-doma-a-deti-8-a-15-let-byly-pritomny-jak-jim-pomoci-vyrovnat-se-se-ztratou>>.

¹⁰⁰ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 370.

Dospívající se řídí **autonomní morálkou**, kterou definovali rodiče již v jeho mladším školním věku. Byli to právě oni, kdo jim v té době určoval dobro a zlo. Pomocí životních zkušeností se adolescent naučil, že věci, které jsou správné, se stávají obecnou normou.¹⁰¹ Nyní si musí rodiče přiznat, že doba, kdy mohli ovlivnit výchovu jejich dítěte, je nenávratně pryč. Nastala doba, ve které mají adolescenti vše ve svých rukou. Proto pokud si je rodič vědom chyb ve své výchově, může je sice poprvé vyslovit, ale dospívajícího to již nemá šanci napravit.¹⁰²

Vzrůstá jeho zájem o ekologii a globální problémy světa, o kterých hodlá diskutovat a revolučními prostředky proti nim „**bojovat**“. Pokud zjistí, že jsou věci kolem něj nezlomné a nemůže s nimi nic udělat, může se stát dočasným skeptikem bez naděje na lepší budoucnost. Snaží se přesvědčit hlavně generaci jeho rodičů o jejich chybách a malichernosti života - „protože mladí to dělají lépe!“. Rodiče rozhodně nemají jen přikyvovat - naopak se mají dítěti postavit a vysvětlovat svoje jednání i za cenu hádky.¹⁰³ Takové výměny názorů rozhodně rodinu nerozdělí. Dětem se musí dát najevo, že mohou mít svůj názor, ale zároveň musí respektovat názory druhých. Pokud to pochopí, jsou o krok blíže se osamostatnit. Separace je důležitým mezníkem jak dětí, tak jejich rodičů, jelikož pokud je rodič příliš upnutý, mohou vznikat neurózy. Vztah mezi nimi nemá být chladnější, nýbrž vyrovnanější.¹⁰⁴ Matkám je v tomto období vyčítána přehnaná starostlivost a dávání rad, zatímco otcům jejich autoritativní projevy a častý nezájem.¹⁰⁵

Aktivní zájem klade adolescent, kromě komunikace, také na **sportovní vyžití**. Umožňuje mu využít volný čas a zároveň udělat něco pro sebe. Sportovní aktivity již nebývají v takové míře skupinové, ale spíše individuální nebo „s partákem“. Slouží především k ventilaci afektů a udává adolescentovi životní návyky. Ten si pak musí mnohé odepřít a je schopen kvůli lepšímu výkonu dokonce naprosto přehodnotit svůj životní styl. Pasivnější adolescent se může ve svém volném čase zaměřit na hudbu, módu nebo fotografování.¹⁰⁶

¹⁰¹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 212-213.

¹⁰² Srov. MACEK, Pavel. *Adolescence* s. 104.

¹⁰³ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 213-215.

¹⁰⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 82.

¹⁰⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 404-406.

¹⁰⁶ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 201-202

Každý se ale snaží najít si ve svém oboru nějakého **idola**, který by mu imponoval. Takový člověk představuje pro dospívajícího přirozenou autoritu a plně se ztotožňuje s jeho názory. Touto autoritou může být třeba i vlastní rodič nebo příbuzný, ke kterému adolescent vzhlíží a hledá u něj oporu v těžkých situacích. Zejména po ztrátě rodiče se snaží ztotožnit s rodičem svého pohlaví, a „dožít“ tak jeho život. Zkouší věci, které by chtěl zajisté vyzkoušet jeho zesnulý rodič. Výkony adolescenta se pak mohou také odrážet na snaze „ukázat tam nahoru“, že je nejlepší a dělá to pro něj/ní.¹⁰⁷

1.6. Proměny ve vztahu ke smrti a umírání

Na přelomu 19. a 20. století ve společnosti zaznamenáváme velký zlom ve vnímání smrti. Lidé ji přestali vnímat jako přirozenou součást života a raději se o ní nemluví. Pokud někdo truchlil, udržoval svůj smutek v tajnosti a nevyjadřoval svoje emoce ani pocity v rodině, natož pak veřejně. Posledním místem, které umírající navštívil, se začala stávat nemocnice, kde nebyl prostor vnímat přání nebo pocity umírajícího. Generace od generace přenáší strach z fenoménu smrti a vyhýbá se rozhovorů na toto téma.¹⁰⁸

Na konci 80. let 20. století kritizoval Možný **tabuizaci smrti** a s tím spojené důsledky na společnost. Popisoval, jak byla smrt vnímána dříve, když bylo ještě běžné, že umírali jak rodiče tak jejich sotva narozené děti. Častěji však umíraly matky. Většinou při porodu nebo působením více vlivů najednou (těžká práce, podvýživa, nemoc). To vše probíhalo v rodinném kruhu za účasti celé rodiny, která o umírajícího musela pečovat. Stejně tak ho po jeho smrti členové rodiny omývali, oblékali a zařizovali jeho pohřeb, kterého se zúčastnila většina obce.¹⁰⁹

¹⁰⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*, s. 410.

¹⁰⁸ Srov. NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání*. Brno: CDK, 2013. ISBN 978-80-7325-320-2, s. 9-14.

¹⁰⁹ Srov. MOŽNÝ, Ivo. *Kapitoly ze sociologie rodiny*. UJEP Brno: 1987. ISBN 55-048-87, s. 15-29.

V dnešní době máme v medicíně možnosti, které před několika desetiletími nebyly možné. I díky tomu se větší procento péče dnes odehrává na nemocničním lůžku a ne doma. Lékaři dnes umí vyléčit spoustu dříve nevyléčitelných nemocí. Úkolem doktora je tedy léčit a vyléčit, a pokud pacientova nemoc dospěje do nevyléčitelné podoby, znamená to pro lékaře vlastně prohru se smrtí. Na umírání v nemocnici většina lidí pohlíží jako na přirozený konec života. Je ale dostatečně důstojný? Jak by mohl být, když rodina nemocného se dozví o jeho skonání až pár minut poté co naposledy vydechne? Na pozůstalé se také nikdo příliš neohlíží, pokud se nejedná o složitý případ. Nemocniční personál nemá čas řešit každé úmrtí individuálně.¹¹⁰

I přes to, že se v dnešní společnosti situace zlepšila a lidé mají povědomí o hospicové péči, vrací se přání umírat doma, mezi členy rodiny.¹¹¹ Přesto je znám fakt, že „o smrti nikdy nemluví se svými blízkými třetina populace...z toho 66% to nedělají zejména kvůli obavám z vlastního konce, a podle 59% se toto téma dlouhodobě opomíjí v rodinách“.¹¹² O tabuizaci se zasloužila společnost i nedostatečným zájmem o rodinné rituály. Pohřby sice probíhají neustále, nejsou však prezentovány jako rituál pro pozůstalé, ale spíše pro zesnulého. Rituál pohřbu převzali do své role pohřební služby a rodina se tak nemusí prakticky o nic starat.¹¹³ Více o problematice rituálů v kapitole 4.4.

Pokud se s tématem smrti a umírání setkáme v **televizi**, není to smrt v pravém slova smyslu, ale pouze „hraná“ = fiktivní. Když v televizi někdo zemře, je to buď způsobem drastickým - všude stříká krev a člověk je nelidsky znetvořen, anebo hlavně pokud zemře krásná žena, zůstává nadále krásnou i po smrti. Jako by nám tedy televize ukazovala smrt jako něco drastického a především nereálného. Efekt umírání a přirozenosti stárnutí zobrazován není. Neřeší se tedy žádný zármutek ani truchlení a děti si nemají z čeho tento vzor převzít.¹¹⁴ Podle amerického výzkumu z roku 1994 se dokázalo, že pokud dítě sleduje televizi 2-4 hodiny za den, pojme do konce základní školy kolem 8,000 vražd a 100,000 scén obsahujících násilí. Rodiče si myslí, že když

¹¹⁰ Srov. Umírání.cz, informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. *Tabu sexu vystrídalo tabu smrti*. [online]. [cit. 2018-2-20]. <<http://www.umirani.cz/clanky/tabu-sexu-vystridalo-tabu-smrti>>.

¹¹¹ Srov. NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání*, s. 18.

¹¹² Cit. ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*. Praha: KALICH, 2013. ISBN 978-80-7017-197-4, s. 7.

¹¹³ NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a umírání*, s. 20-21.

¹¹⁴ Srov. MOODY, A. Raymond Jr. *Život po ztrátě*. Sazba SF SOFT Praha: 2005. ISBN 80-242-1363-X, s. 30.

násilí a smrt není skutečná, mohou nechat děti bez obav sledovat televizi. Jestliže má však dítě předchozí zkušenost se smrtí (může jít o mrtvé zvíře, souseda, starého prarodiče), může být zmatené a nebude schopno zaujmout reálnou perspektivu k umírání.¹¹⁵

Na druhou stranu existuje mnoho filmů věnujících se tématice smrti, které mají své diváky. Smrt je v těchto snímkách zastoupena jako něco tajemného, ale přesto je popisována reálně i se všemi postranními těžkostmi - truchlení, komunikace s pozůstalými apod. Také beletristické publikace s tématem smrti jsou v dnešní době velmi čtené. Na internetu a některých sociálních sítích můžeme dohledat diskuze pozůstalých, kteří v anonymitě sdílejí svůj zármutek. Ti, co se již zvládli se svou ztrátou vyrovnat, pak radí těm, kteří ztrátou právě procházejí. Toto sdílení má regenerační účinek pro obě strany.¹¹⁶

Nelze tedy hodnotit fenomén smrti jako jednoznačně tabuizovaný. Jedná se sice o téma, které pro většinu lidí není příjemné, ale pokud o něm hovoříme povrchově, v rámci cizího neštěstí, je akceptovatelné. Jedná-li se ovšem o někoho pro nás blízkého, stává se smrt tématem, které nahání strach a nejistotu.

¹¹⁵ Srov. CORR, Charles A., NABE, Clyde M., Corr, Donna M. *Death and Dying, Life and Living*. 6. Vydání. Wadsworth Cengage Learning: 2009. ISBN 978-0-495-50646-1, s. 328.

¹¹⁶ Srov. Umírání.cz, informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. *Tabu sexu vystřídalo tabu smrti*. [online]. [cit. 2018-2-20]. <<http://www.umirani.cz/clanky/tabu-sexu-vystridalo-tabu-smrti>>.

2. Teorie sdělení špatné zprávy

V každé fázi vývoje dítěte probíhá sdělení špatných zpráv jinak. Můžeme vycházet z určitých obecných zásad komunikace s dítětem. Zvláště dospělému v komunikaci o smrti mnohdy dojdou slova. Proto někteří volí variantu mlčení s tím, že „to přejde“. O smrti milovaného člověka je potřeba s dítětem mluvit otevřeně. Tento nelehký úkol by měl zastávat odpovědný rodič, ale pokud si neví rady, je lepší obrátit se na sociálního poradce nebo jiného příbuzného¹¹⁷.

Existuje několik obecně známých faktorů, které určují rozdílnost ve schopnosti snést ztrátu blízké osoby jako je věk, pohlaví nebo okolnosti ztráty, sociální situace rodiny, míra komunikace v rodině nebo schopnost resilience rodičů (blíže o nich budu hovořit v poslední kapitole). Pro čtenáře je důležité si uvědomit, že pokud zemře kdokoli v rodinném kruhu, nejedná se pouze o ztrátu manžela nebo manželky, bratra, sestry, tety, strýčka, ale také o otce či matky. Při takto silných situacích se totiž v rámci rodiny zapomíná právě na ty nejmladší. I oni si však zaslouží vědět pravdu. Uvážlivou odpovědí můžeme dítěti dát pocit jistoty a bezpečí. Pochopí pak, že milovaná osoba nebyla pro něj jediným utěшитelem a má se stále na koho obrátit.¹¹⁸

Dítě se ihned po narození stává budoucností celé rodiny. Je to odkaz, který zde po rodičích zůstává a kterému mohou něco předat. Každý rodič se chce dožít toho, aby mohl vyprovázet své dítě do školy a předávat mu zkušenosti do života. Nejčastěji se dnes rodiny rozdělují na základě rozvodů. Neváží si jeden druhého nebo spolu nejsou schopni sociálně fungovat. Rozvod dítě většinou pochopí jako vinu jednoho z rodičů. U úmrtí je tomu však jinak. Je si vědomo, že něco není v pořádku a že už nikdy nebudou věci jako dřív. Přežívající rodič je najednou na všechno sám, je smutný a chová se odlišně. Dokonce občas volí metodu mlčení. Nanejvýš se dítě dozví, že tatínek nebo maminka někam odjeli. Dítě pak čeká na jejich návrat, který je v nedohlednu. Každý z nás si zaslouží znát pravdu, i malé děti. Pokud se pravda tají, její objevení může být s nabývajícím věkem pro dítě i dospívajícího nevstřebatelné.¹¹⁹

¹¹⁷ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 10.

¹¹⁸ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*, s. 6-7.

¹¹⁹ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 255-256.

Není známa žádná literatura, která by působila jako příručka ke komunikaci s dítětem, které ztratilo svého rodiče. Přes to, že v některých hospicových zařízeních takovéto příručky mají zpracované, není možné vnímat díky nim všechny případy stejně. „Pro případ, že si rodina neví rady, je jim poskytnuta příručka, jak by mohli postupovat při sdělení pravdivé zprávy o jednom z rodičů.“¹²⁰

Z útržků v odborných knihách a výpovědí sociálních pracovníků z domácích hospiců zde bude propojeno, jak by mělo sdělení vypadat a čemu by se sdělující měl naopak vyvarovat. Není však mým úmyslem sepisovat návod, jenž by pasoval na každou podobnou situaci ztráty. Každý člověk, a o to více dítě, je jedinečný a záleží tak na mnoho faktorech, které mu mohou stát v cestě pochopení špatné zprávy. „Při sdělení takto zatěžující zprávy by měla být v hlavní roli rodina.“¹²¹. Proto popíši způsob správné komunikace s dítětem v rámci rodiny procházející složitou životní situací.

2.1. Zásady komunikace s dítětem

Jak jsem již zmínila v úvodu této kapitoly, obecně platí pravidlo, že dítěti by se měla špatná zpráva o jeho rodiči **sdělit co nejdříve** jak je to možné. V rámci věku dítěte musíme brát v úvahu jeho psychickou zdatnost pochopit tuto životní událost. Pokud se jedná o dítě do 3 let, výzkumy ukazují, že pokud není rodina v domácí hospicové péči, přežívající rodič sdělí informaci o úmrtí blízké osoby v 70%¹²² ihned, avšak s velkým otálením. Zbytek odkládá tento nelehký úkol s tím, že smrt bagatelizuje na odchod zesnulého někam daleko, nejčastěji „do nebe“. Děti jsou často krátce po tomto sdělení frustrované, jelikož tatínek nebo maminka se nevrací a nikdo o něm nemluví.¹²³ V rámci domácích hospiců se sociální pracovníce shodují na faktu, že „rodina je schopná pravdivě sdělit špatnou zprávu dítěti ihned v 80-90% případů“¹²⁴. Rozhodne-li se rodina pečovat o dítě doma, předpokládají se velmi dobré a pevné rodinné vztahy, které zároveň tvoří i otevřená komunikace.

¹²⁰ Cit. SPk 4,2. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

¹²¹ Cit. SPk 1,3. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

¹²² Srov. Glick et al., *Výzkum bostonských vdov*. In BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 234.

¹²³ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 236- 237.

¹²⁴ Cit. SPk 2,3,4. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

Starší děti a dospívající se však nenechají tak snadno odbýt. Jsou již schopné vnímat smrt a ztrátu o něco lépe a dokážou klást mnoho otázek na ovdovělého rodiče.¹²⁵ Dyregrov navíc poukazuje na fakt, že pokud se nedodá dětem dostatek věcných informací, může se stát, že si budou vymýšlet různé příběhy, když budou o své ztrátě hovořit s vrstevníky nebo s cizími lidmi. Ti mohou být zděšení nebo otřesení událostí, jak příběh dítě popisuje. Nesmíme totiž zapomínat na to, že děti mají opravdu velkou představivost.¹²⁶

Matky, které neunesou nával emocí svých dětí, se raději topí samy ve svém zármutku, namísto aby se o něj podělily a odložily tak jedno velké břemeno. Největším problémem dospělých je, že nejsou vyrovnáni s fenoménem smrt jako takovým. Společnost toto téma natolik tabuizovala, že smrt v rodině není vnímána přirozeně. Každý rodič, který je vyrovnaný se smrtí a předpokládá konečnost svého vlastního života, dokáže **otevřeně mluvit** a vysvětlit dítěti situaci. Dítě tak dostává naději, že jeho ztrátou život nekončí a vše bude zase v pořádku.¹²⁷

Ve vztahu dítě - rodič je viditelná jasná nerovnost. Dítě je upjaté na rodiče, potřebuje jeho lásku, péči a fyzické teplo. Pro komunikaci s dítětem je nutné **snížit se na úroveň dítěte**, jak fyzicky, tak psychicky. Dostaneme se tak do roviny, kdy je nám dítě otevřené a my mu můžeme **naslouchat**. Zejména nejmenší děti kladou největší význam na gestikulaci a mimiku dospělého. Přístupujeme-li k nim vstřícně a s úsměvem, nemusíme se bát odmítnutí. Nejde jen o jednostrannou komunikaci, tedy není třeba dítěti jen něco sdělit. Je nutné dítě brát jako rovnocenného partnera a **sdílet** vzájemně emoční reakce.¹²⁸

¹²⁵ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 237-238.

¹²⁶ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 42-43.

¹²⁷ Srov. Umírání.cz, informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. *Jak vnímají děti umírání a smrt táty*. [online]. [cit. 2018-2-15]. <<http://www.umirani.cz/poradna/jak-vnimaji-deti-umirani-a-smrt-taty>>.

¹²⁸ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*, s. 95-97

Komunikace s dětmi se dělí podle jejich rozumových možností. S batoletem nevědomky také probíhá komunikace, třeba při přebalování, krmení nebo koupání. I když víme, že nás dítě nechápe, vysvětlujeme a popisujeme mu své úkony a také se podle těchto úkonů tváříme. Dítě se na nás buď směje, nebo brečí, což je zase jeho styl prozatímní **neverbální komunikace**. Jedná se o velmi intimní sdílení, kdy v dyádě rodič - dítě probíhá operativní způsob komunikace.¹²⁹ Mnohdy se nám snaží něco sdělit jen pomocí jeho chování, emocí nebo reakcí, beze slov. Je velmi těžké být k takovéto komunikaci otevřený, zejména pokud se jedná o rodiče, který sám prochází smutkem. Malé děti však nemusí nalézat ta správná slova ke sdělení a tak reagují častěji neverbálně. Je zde několik možností neverbálních reakcí na danou situaci. Dítě se buď neustále zajímá a ptá se přežívajícího rodiče ohledně okolností úmrtí, nebo je naopak uzavřené do sebe a přestává verbálně komunikovat. Můžeme se také setkat s agresivitou, ale spíše ve vyšším věku.¹³⁰

V případě, že už si ovdovělý rodič není schopen se svým dítětem poradit sám a vidí, že upadá do stále větších depresí, je na čase vyhledat odbornou **pomoc psychologa**. U dítěte do konce mladšího školního věku se nejedná o žádné sáhodlouhé rozhovory s terapeutem, kde by muselo dítě vysvětlovat své pocity a emoce, kterým mnohdy ani nerozumí. Terapie s dítětem je postavena ve formě hry. Dítě má ve hře možnost sebevyjádření, reflektování událostí a ztvárnění řešení daných problémů. To vše bezpečným a nenuceným způsobem.¹³¹

2.2. Zásady komunikace s dospívajícím

V kapitole 1.5 jsem uvedla tezi, že je běžný **mezigenerační konflikt mezi rodiči a dětmi**. Tento fakt se opírá o rozdílné názory na svět rodičů a jejich dětí. Macek však tuto teorii vyvrací a upozorňuje, že mezigenerační konflikt zaznamenáváme pouze u problémových dětí, jako jsou delikventi, závislí, členové náboženských sekt apod. Pokud tedy adolescenti komunikují zásadně afektivně a výhružně, nejedná se o běžnou praxi v adolescentním období. Obecně méně konfliktů shledáváme v komunikaci mezi potomkem a rodičem stejného pohlaví.

Komunikace s dospívajícím probíhá na vyšší inteligenční rovině, a proto jsou rodiče schopni porozumět téměř všemu, co jim adolescent říká. Po rodičích se chce jediné -

¹²⁹ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*, s. 97-102.

¹³⁰ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*. Jessica Kingsley Publishers: 2006. ISBN 978-1-84310-441-4, s. 13-15.

¹³¹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 504.

jejich angažovanost a zájem o své dítě. Pokud mu rodič dá najevo, že jeho názory mají pro něj váhu a dokáže mu laskavě naslouchat, posiluje osobnostní identitu adolescenta.¹³²

Jedná-li se o komunikaci s dospívajícím, je důležité podotknout, že komunikují tak, jako by byli o rok až dva dospělejší. To přispívá k tomu, aby se takovými opravdu stali. Úkolem rodičů v tomto věkovém období adolescenta je ušetřit ho zbytečných pouček, příkazů a zákazů. Dospívající má stejně svou hlavu a jedná tak, jak on sám uzná za vhodné. Rodiče jsou pro ně zastaralí, trapní a jejich názory se mnohdy kontrastně liší. Proto pokud přijdou s informacemi, jaké to bylo za jejich „mladých let“ a jaké by to tedy mělo být dnes, nikdy neuspějí. Nejhrubším komunikačním přečinem, který se může rodič vůči dospívajícímu dopustit je, že se bez dovolení „vloupá“ do jeho pokoje a přečte si jeho deník. Deník si děti píšou někdy i několik let a jsou v něm formulována tajemství, která neměla být nikdy verbalizována. Pokud ho rodič najde a přečte, poruší tyto zásady a tak se není čemu divit, když se bude adolescent chovat odměřeně.¹³³

Pokud dospívající ztratí důvěru k rodině a přestane se svými nejbližšími hovořit o problémech, které se po ztrátě rodiče ještě více nakupily, nešťastná rodina se většinou obrací na **psychoterapeuta**. Takový terapeut na adolescenta může čekat třeba v poradně pro pozůstalé nebo mohou rodiče vyhledat někoho externího. Práce s dospívajícím v poradnách je zvláště obtížná. Jeho mozek už jen tak něco neošálí a terapeut si ho již hrou ani hezkými slovy nezíská. Adolescent v první řadě vlastně pochybuje o tom, že by mu cizí člověk měl vůbec rozumět. Nemá s ním o čem mluvit, protože on terapeuta nenavštívil dobrovolně, nýbrž z donucení dospělých. Nelíbí se mu jistě ani ta myšlenka, že mu má tento cizí člověk „napravovat hlavu“ i proti jeho vůli. Terapeut má tak nelehký úkol - během prvních pár vět docílit toho, aby se dospívající cítil dobře, získal zaujetí pro terapii a byl motivován ke spolupráci.¹³⁴

¹³² Srov. MACEK, Pavel. *Adolescence*, s. 67-68.

¹³³ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*, s. 103-109.

¹³⁴ Srov. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*, s. 511.

„I přes výborné schopnosti psychoterapeutů, kteří jsou většinou v práci s dětmi velmi úspěšní, se však nedoporučuje, aby byl problém přednostně řešen mimo rodinu. Lepší terapií je teplo rodinného kruhu, kde probíhá otevřená komunikace“¹³⁵, o které pojednávám v následující podkapitole.

2.3. Komunikace v rodině

Rodina, jako skupina osob propojených buď pokrevním svazkem, manželstvím nebo adoptí, by měla ve své podstatě plnit alespoň základní funkce – reprodukční, výchovné, ekonomické, kulturní a spolupodílí se též na socializaci.¹³⁶ Strukturu rodinného systému určují rodinné interakce. Ty probíhají na základě komunikačních výměn, které jsou ovlivněny všemi změnami a problémy třeba i jednoho člena rodiny. V případě, že v rodině nefunguje otevřená komunikace, není možné, aby se její členové rozvíjeli. Právě komunikace totiž v každém z nich probouzí nové otázky a nové náměty k diskuzi. V případě, že spolu členové mohou otevřeně komunikovat, není zde problém ani s komunikací o tématu smrti a umírání.¹³⁷

Rodinný systém je silně adaptabilní, je schopný se měnit a vyvíjet na základě nových skutečností. Díky tomu je rodina schopna překonat i stresové události. Důležité je, aby všichni členové měli stejný přístup k informacím. V rámci rodiny pak funguje rovnocenný vztah a žádný její člen se necítí být stranou. Vzniká tak jedinečné klima v rodině, které psychologové nazývají „well-being“.¹³⁸

Zdravá komunikace zajišťuje v rodině smysluplnost života každého z jejích členů. Cílem zdravé komunikace je reagovat bezprostředně neboli ihned. Nečinnost dotazovaného je známkou nejisté odpovědi, která může vyústit v nedůvěru dotazujícího. Pokud člověk mlčí a drží se v ústraní, aby neřekl něco špatně, dotazující si může udělat nepravdivý úsudek o jeho názoru. Když jedinec nemluví, není schopný zjistit, jak se dotyčný cítí a co prožívá. Občas mohou být otázky bez odpovědi vyloženy také nezájmem o druhého.¹³⁹

¹³⁵ Cit. SPK. 1,2. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

¹³⁶ Srov. SATIROVÁ, Miroslava. *Kniha o rodině*. Knižní klub: 1994. ISBN 80-901325-0-2, s. 12.

¹³⁷ Srov. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny* Praha: Portál: 2001. ISBN 80-7178-559-8, s. 22.

¹³⁸ Srov. Tamtéž, s. 23-26.

¹³⁹ Srov. VYBÍRAL, Zbyněk, *Psychologie komunikace*, Praha, Portál: 2005. ISBN 80-7178-998-4, s. 226.

Často se ale stává, že se komunikace v rodině stane dysfunkční. Jedná se o případy, kdy jsou jedinci osamoceni, například matky na mateřské dovolené, které musí být několik let odkázány pouze na vztah k dítěti. Většinou se ale vše v rámci rodiny zlepšuje, jakmile jde dítě do školky. Pokud tomu tak není, matky zůstávají nezdravě upnuté na svých dětech a ztrácí motivaci k jiné interakci.¹⁴⁰

Jankovský hovoří o tzv. **sociální komunikaci**, jako o vzájemném sdělování a přijímání informací, které hraje nezastupitelnou roli v životě člověka. Sociální komunikace se nevztahuje přímo v rodině, ale je důležité si uvědomit, že kvalita sociálních interakcí je pro člověka stejně důležitá jako interakce rodinná. Pokud má člověk již od dětství otevřenou komunikaci v rodině, je pak otevřenější svému sociálnímu okolí. Pokud spolu nejsou lidé schopni komunikovat, ochabují jejich vztahy, stejně tak jejich kreativita a činorodost. Je také známo, že člověk má ve zvyku sdělovat své radosti, smutky raději je ukrývá.¹⁴¹

Důležitou součástí mezilidské komunikace je **naslouchání**. Nejde totiž jen o to, kolik toho při komunikaci namluvíme. Především v rodině je stěžejní, aby si její členové navzájem naslouchali a uměli se respektovat. I mlčením, kýváním nebo jen pevným objetím dává posluchač najevo, že druhého poslouchá a jeho názor ho zajímá. Právě to potřebuje i dítě. Někdy není třeba slov ani složitému vysvětlování, ale pouze naslouchání a vnímání jeho pocitů.¹⁴²

Christová popsala způsob předání **informací rodině a dětem**. Pokud jde o terminálně nemocného člověka, měla by jemu, rodině i dětem být sdělena pravdivá diagnóza spolu s vysvětlením jejich následků. Rozhovoru by se měla zúčastňovat celá rodina pohromadě, aby se mohli vzájemně podržet a být si oporou. Pokud se fyzický nebo psychický stav nemocného bude zhoršovat, je potřeba kvalifikované sestry nebo doktora, kteří popíší rodině základy zacházení a komunikace s nemocným.¹⁴³

¹⁴⁰ Srov. VYBÍRAL, Zbyněk, *Psychologie komunikace*, s. 227.

¹⁴¹ Srov. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*, Praha: Triton: 2003. ISBN 80-7254-329-6, s. 71-72.

¹⁴² Srov. DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace*, Praha: Grada publishing, s.r.o. 2001. ISBN 80-7169-988-8, s. 25.

¹⁴³ Srov. CHRISTOVÁ, H. Grace. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Společnost pro odbornou literaturu, o.s.: 2007. ISBN 978-80-87029-21-3, s. 122.

Zdravý rodič by měl být obeznámen s nutností hovořit otevřeně o stavu umírajícího rodiče před dítětem. Jedná-li se o sdělení náhlého úmrtí rodiče, měla by být rodiči i dítěti nabídnuta pomoc s pochopením jejich projevů truchlení. Lépe tak mohou zvládnout danou situaci. Zvláště rodiči by měl být umožněn sociální rozvoj, pobízet ho ke kontaktům se svými přáteli - především s těmi empatickými a citlivými, kteří se ale nebudou bát rodiče vyslechnout a případně mu poradit s jeho situací. Rodič by se měl postarat o to, aby bral svou ztrátu jako životní zkušenost a dokázal o ní mluvit, stejně tak jako ji mít uchovanou ve svém nitru.¹⁴⁴

Plaňava stručně popsal, na jakých prvcích by se měla (a naopak neměla) stavět **komunikace s dítětem** v rodině. Vzhledem k dobře vystavěné struktuře si z ní můžeme vzít příklad a použít ji při komunikaci s dítětem, pokud mu chceme sdělit špatnou zprávu o jednom z jeho rodičů.

Pozitivní komunikace	Negativní komunikace
Dítě chválit, oceňovat, povzbuzovat (chválit i způsob komunikace)	Neříkat, že je nemotorné, hloupé, k ničemu (příliš nekritizovat)
Dávat čas k vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu	Nesoulad mimiky a slov (dvojná zpětná vazba)
Když lže, hledat chybu u osoby, které lže	Uzavřená komunikace
Produkovat konvenční konverzaci (účast dítěte na rodinných rituálech)	Nezájem o názor dítěte
Pozitivní nálada domova, úsměvy, zábava, humor, vtipy	Nepřipomínat mu, co udělal kdy špatně
Přiznat vlastní chybu, omluvit se za ní dítěti (pěstování důvěry)	Srovnávání s jinými dětmi
Vyjednávat, odpouštět	Časté tresty, poučování ¹⁴⁵

¹⁴⁴ Srov. CHRISTOVÁ, H. Grace. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*, s. 122.

¹⁴⁵ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*, s. 102-108.

Z následujícího plyne, že rodina a zvláště rodič, by měli stále přesvědčovat děti o tom, že mají otevřenou náruč pro každý jejich problém nebo dotaz týkající se zesnulého. Právě rodič by měl být ten, ke kterému má dítě největší důvěru. Tuto důvěru budují přiznáním vlastních chyb a umožnění dostatečného prostoru k vyjádření se, sdělení vlastního souhlasu nebo názoru. Je potřeba dítě chválit za to, že sděluje svůj názor a že s námi mluví, což ho v těžkých chvílích jistě povzbudí. Ve chvíli, kdy se dítě či dospívající přestane vyjadřovat o jeho problémech, může se rodičům uzavřít nejlépe dostupná cesta k jejich názorům a emocím.¹⁴⁶

Dítě potřebuje do rodiny patřit se vším všudy. Vytváření drobných rituálů, jako je pusa při odchodu, rodinný oběd v neděli se všemi u stolu nebo třeba navštěvování hřbitova, mu dodávají pocit sounáležitosti. Díky těmto maličkostem si dítě uvědomí, že patří do rodinného společenství a pohlíží se na něj, jako na stejně důležitého člena jako je například tatínek. Pokud bude dítě naučeno chodit na hřbitov nosit kvítí a zapalovat svíčku, třeba již dávno zesnulým příbuzným, bude i o něco blíže rozhovoru o smrti, která před ním nebude skrývána ani tabuizována. Když se pak stane ona nešťastná událost úmrtí jednoho z rodičů, bude dítě více otevřené rozhovoru o pohřební tradici a tak celou událost lépe zvládne. Účinným způsobem, jak udělat dítěti hřbitov veselejším místem, je nechat ho například vybrat smuteční kytici nebo mu dovolit zapálit svíčky.¹⁴⁷

Obzvláště po tak těžké ráně, jako je ztráta jednoho z rodičů, bychom měli být k dítěti shovívaví. Možná udělá něco, co bude tak nesnesitelné, že mu budeme chtít dát „pár facek“ nebo alespoň pořádně slovně vysvětlit, že takhle tedy ne. V takto těžkých životních situacích si ale dítě ani nemusí uvědomovat, že udělalo něco špatně. Může zrovna usilovně přemýšlet o důsledcích úmrtí maminky, a následně něco důležitého pokazí nebo neudělá. Všechno se dá řešit v klidu. Každá situace se dá vyříkat, a pokud ne, mělo by se dítě jen pokárat. Rodiče musí mít v tomto období s dítětem pochopení. Dítě, které něco provede, nepotřebuje výslech rodiče, aby každá věta začínala slovem „PROČ?“. Je dobré nechat dítě říct prvně svojí verzi události a pak se doptávat jak k tomu došlo apod. Vždy jde o interpretaci události. Dítě můžeme zkritizovat, že je drzé a nevychované nebo mu vysvětlit, že sice říká pravdu, ale takové věci se ve společnosti neříkají.¹⁴⁸

¹⁴⁶ Srov. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*, s. 102-108.

¹⁴⁷ Srov. Tamtéž, 102-108.

¹⁴⁸ VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*, s. 231.

Trefnou poznámkou Plaňavy je důraz na předávání lásky a hřejivého tělesného tepla dítěti. Nezáleží na tom, kolik dítěti je, pokud má v sobě konflikt a neví si rady, někdy ani slova nestačí. Pro rodiče může být v tu chvíli těžké mluvit a vyjadřovat své pocity, stejně tak pro dítě. Proto bych ráda zdůraznila, že pohlazení, objetí nebo pusa dítěti někdy řekne opravdu více než slova.¹⁴⁹

2.4. Dětské knihy o smrti

Občas se stává, že rodiči, který by měl dítěti sdělit špatnou zprávu o zesnulém, dojdou slova. Je to především tím, že je smrt v dnešní společnosti tématem, o kterém se běžně nemluví. Proto ani když už je smrt nevyhnutelná, neví si s jejím sdělením mnohdy rodina rady. Naštěstí se v posledních deseti letech začaly vydávat také na českém trhu chytlavé knihy o smrti a umírání pro děti. Velké množství knih vydalo pražské nakladatelství Cesta domů, díky kterému se tyto knihy začaly šířit i do hospiců, kde jsou po ruce většinou psychologům.

Jejich obecným cílem je, aby pomohly rodinám se sdělením a vysvětlením události. Sociální pracovnice domácího hospice, která mi knihy půjčovala k nahlédnutí, mě však ihned obeznámila s faktem, že *„knihy nemají sloužit k tomu, aby byly dítěti podstrčeny jako vysvětlení jejich situace. Měly by podle ní sloužit spíše jako prevence, takže by se s nimi děti měly setkat nejlépe ještě před tím, než k události smrti dojde“*¹⁵⁰.

Některé z nich srší humorem, další spíše vysvětlují, a jiné dávají čtenářům dojemný příběh. Pomocí malebných ilustrací si je děti mohou prohlížet, i když ještě neumí číst a mnohé z nich zaujmou. Knihy jsou většinou konstruovány pro rodiče, aby je svým dětem předčítali, nebo je knihou provázeli. Během četby budou mít totiž děti spoustu dalších otázek, na které musí být dospělý připraven reagovat. Některé z knih obsahují i předmluvy pro rodiče, které pomáhají ke zjednodušení přístupu k tomuto tématu. Některé knihy nabízejí i postupy, jak dítě odreagovat od smutku - zapojit ho do hry, malovat si, psát si deník, napsat příběh, atd., Tyto způsoby jsou velmi důležité zejména pro ty nejmenší.

¹⁴⁹ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 11.

¹⁵⁰ Cit. Spk. 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

Jako první bych ráda představila knihu „*Když dinosaurům někdo umře*“ od Laurie K. a Marca Browna. Barevná kniha plná ilustrací upoutá snad každé malé dítě. Její autoři vysvětlují jaké je to být živý a co se stane s tělem člověka, když zemře. Uvádí, jakým způsobem může člověk zemřít a jaké jsou nejčastější reakce na ztrátu. Pobízí děti, aby se nebály hovořit o svých pocitech, aby plakaly a vzpomínaly. Zdůrazňují zde potřebu dítěte účastnit se pohřebního rituálu, kde se může podělit o svůj smutek. To vše v podání kreslených postaviček - dinosaurů, kteří se dokáží vypořádat s každou událostí.¹⁵¹

Druhou dětskou knihou, která pojednává o smrti, je „*Slon v pokoji*“, jejímž autorem je Earl A. Grollman. Tato kniha je věnovaná větším dětem - konkrétně dospívajícím, kteří prochází ztrátou. Neobsahuje žádné dětské obrázky. Uvnitř najdeme jasné a stručné sdělení, tedy přesně to, co adolescenti ocení. I přes to, že většina lidí má představu, že dítě starší 16 let má už jasnou představu o smrti a nebojí se o ní mluvit, jak jsem již zmínila v kapitolách předchozích, tak ani dospívající nemá občas postačující fond informací. V první kapitole vysvětluje reakce na ztrátu, kterou pravděpodobně adolescent zažívá. Sice ji již dokáže pojmenovat, ale nemusí ji plně pochopit. V druhé části knihy najdeme popis okolností úmrtí, kde si každý najde přesně to, co hledá. Kniha zároveň motivuje a nutí dospívajícího přemýšlet o budoucnosti po ztrátě. Zároveň poukazuje na nebezpečí, která mohou vyplynout z činností adolescenta, který se bude snažit událost „hodit za hlavu“ a mlčet.¹⁵²

Další kniha od autorky Pernilly Stalfeltové nazvaná „*O smrti smrt'oucí*“ je psána s nadhledem, vtipně a chytlavě. Jedná se o takovou malou dětskou encyklopedii smrti, která pojímá toto těžké téma velmi barevně. Jde o to, aby si dítě uvědomilo, že smrt není jen černá. Vysvětluje pohřební rituál a detailně popisuje prakticky vše, co k němu patří. Rozhodně se jedná o knihu, která smrt netabuizuje, naopak dělá dítě zvědavým s každou novou stránkou. Kniha nepopírá preferovanou realitu čtenáře – někdo věří v jedno a druhý věří v něco jiného.¹⁵³

¹⁵¹ BROWN, Marc. BROWN Laurene, Krasny. *Když dinosaurům někdo umře* Praha: Cesta domů: 2014. ISBN 978-80-904516-8-1.

¹⁵² GROLLMAN, Earl, A. *Slon v pokoji*. Praha: Cesta domů: 2016. ISBN 978-80-88126-13-3.

¹⁵³ STALLFELT, Pernilla. *O smrti smrt'oucí*. Praha: Cesta domů: 2016. ISBN 978-80-88126-10-2.

Kniha „*Návštěva malé smrti*“, jejíž autorkou je Kitty Crowther, se snaží odtabuizovat smrt. Představuje smrt jako maličkou personu, která je nešťastná, protože ji nikdo nemá rád a všichni se jí bojí. Až malá Evelína se na její příchod těší, jelikož jí odpomůže z její nemoci. Smrt je díky holčičce veselá a dokonce si s ní i hraje. Když se Evelína odebere do království mrtvých, je smrt smutná, a proto se za ní Evelína vrátí v podobě anděla, který ji provází na cestách za umírajícími. Tímto gestem autorka zbavuje smrt hrozivosti a ta může vlídně doprovázet umírajícího na jeho poslední cestě. Obrazy v knize jsou symbolické, málo barevné, ale zároveň dává čtenáři prostor pro jeho představivost. Kniha celkově neobsahuje příliš textu.¹⁵⁴

Příběh babičky a vnučky „*Anna a Anička*“ je záživné vyprávění o odchodu babičky od autorky Martiny Špinkové, která se snaží vštípit dětem od malička, aby pomáhaly starým lidem a také počítaly s tím, že jednoho dne s nimi už nebudou. Na první pohled kniha zaujme „vodovkovou“ ilustrací na přebalu knihy. Uvnitř je publikace velmi barevná a teplé tony dodávají čtenáři klid a uvolnění. Babička a Anička měly krásný vztah, uchovávaly spolu dokonce tajemství, babička ji učila různé dovednosti a vyprávěla pohádky. Poté co babička zemře, Anička se s ní ještě naposledy rozloučí a poté se jí o ní dokonce zdá. Podle očekávání se Anička zúčastní pohřbu a smuteční hostiny. Při každé činnosti a na každém známém místě na babičku vzpomíná a nikdy nezapomíná.¹⁵⁵

Dále bych ráda jmenovala ještě ostatní knihy, které se věnují problematice smutku, strachu a neštěstí v dětském podání. Jde například o knihy „Anton a Jonatan“, „A smutek utek“, „Děvčátko s kosou“, „Divný brach strach“, „Je smrt jako duha?“, které nejsou příliš čtenářům známé a ani příliš dostupné.

Tyto knihy jsou nejvíce přínosné tím, že ukazují dětem funkci běžného života a že je smrt jeho běžnou součástí. Dávají různé příklady, aby děti pochopily, jak se člověk, zvířata nebo i příroda rodí a jak umírají. Mnohé z nich vysvětlují, co se děje s tělem zesnulého a jakým způsobem se s ním můžeme setkávat. Knihy motivují dítě ke zvládnutí jeho situace. Turnerova kniha, která je určena z půlky dětem a z půlky dospělým, motivuje připomenutím, co všechno již v životě zvládli – naučili se jezdit na

¹⁵⁴ CROWTHER, Kitty. *Návštěva malé smrti*. Praha: Baobab: 2013. ISBN 978-80-87060-67-4.

¹⁵⁵ ŠPINKOVÁ, Martina., *Anna a Anička*. Praha: Cesta domů: 2017. ISBN 978-80-904516-9-8.

kole, upéct první buchtu, dostat první jedničku ve škole a tak podobně. Jde o drobnosti, které však dítě musí umět vnímat, aby bylo posíleno jeho sebevědomí.¹⁵⁶

3. Sociální práce v domácím hospici

Hospicové hnutí se rozvíjelo od 70. let všude po světě. Jako první se u nás proslavilo hospicové hnutí MUDr. Marie Haškovcové, která založila roku 1995 v Červeném Kostelci Hospic Anežky České. Jejím cílem bylo: „*naplnit dny životem a ne život naplnit dny*“. Další snahou hnutí bylo reagovat na potřebu a touhu nemocných pacientů zemřít ve svém přirozeném prostředí – doma.¹⁵⁷

Hlavním cílem hospicového hnutí je dopřát nevléčitelně nemocným šanci dožít důstojně svůj život mezi rodinou a blízkými.¹⁵⁸ Proto se stává domácí hospicové péče pro nemocného nejlepší možnou variantou pomoci. Tato služba však může fungovat pouze za předpokladu dobrého zázemí rodiny a pevných vnitřních vztahů.¹⁵⁹

V hospicovém prostředí nebylo vždy pravidlem, že sociální pracovník byl jedním z multidisciplinárního týmu. Do 90. let 20. století vykonávaly profesi sociální práce v hospici většinou samy sestry nebo psychologové. Je tedy jasné, že chod byl velmi složitý, jelikož všichni museli zastávat všechny funkce dohromady. Když došlo k zaměstnávání prvních sociálních pracovníků v hospicové a paliativní péči, měli spíše za úkol starat se o účetnictví a administrativní práce. Vzhledem ke vzdělání v oblasti komunikace s lidmi to však bylo neefektivní, a tak se začaly pořádat různé kurzy, aby se sociální pracovníci seznámili také s doprovázením pacientů. Díky tomu se mohly odlišit jednotlivé pozice v hospicovém týmu a sociální pracovník dostal konečně roli, kterou naplňuje dodnes.¹⁶⁰

V hospicové péči probíhá tzv. **paliativní léčba**, což je léčba a péče o nemocné, která se nezaměřuje na kurativní léčbu pacienta, nýbrž se snaží utišit bolest - zmírňuje utrpení nemocného. Chápe terminálně nemocného v jeho fyzické, psychické, sociální a

¹⁵⁶ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 17.

¹⁵⁷ Srov. SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Ecce homo: 2003. ISBN 80-902049-4-5, s. 123.

¹⁵⁸ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Praha: H&H Vyšehradská, s.r.o.: 2006. ISBN 80-7319-059-1, s. 25-27.

¹⁵⁹ Srov. Hospice.cz O důstojném životě terminálně nemocných. *Co je hospic?* [online].

[cit. 2018-2-13] <<http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>>.

Potvrzují SPk. 1,2,3.

¹⁶⁰ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 9-11.

duchovní celistvosti, čímž napomáhá zlepšovat kvalitu konce života nemocného a jeho blízkých.¹⁶¹ „Pacienty léčené paliativně lze považovat za tělesně handicapovanou menšinu, která je psychicky traumatizována vědomím charakteru své nemoci, ale i případnou deformací následkem léčby a častým značkováním ze strany svého okolí. V tomto smyslu se stává také jednou z cílových skupin sociální práce.“¹⁶²

V následující části práce nalezneme, jakou roli má v domácí hospicové péči každý jedinec z multidisciplinárního týmu, se specifickým zaměřením na sociálního pracovníka, přičemž objasním jeho neodmyslitelnou funkci koordinátora a mediátora. Budou zde také vymezeny možnosti pomoci pozůstalým rodinám a dětem v rámci sociální práce a rodinné terapie.

3.1. Role sociálního pracovníka v domácím hospici

Sociální pracovník má v multidisciplinárním týmu domácí hospicové péče nezastupitelnou roli. Není v žádném případě pouhým úředníkem, ale především **všestranným poradcem**, který se zabývá sociálním fungováním jak nemocného, tak jeho rodiny.¹⁶³

Sociální pracovník je většinou prvním člověkem, se kterým se zájemce o službu setká. Zprvu se většinou rodina zajímá o chod zařízení a jeho služby. Mnohdy si neví rady s doktorskou nebo sociální terminologií, takže potřebuje vědět, co může od hospicové péče očekávat. Sociální pracovník obeznámí žadatele o nabízených službách, o ceníku hospice a nabídne další služby, které poskytuje. Pomáhá také vyřizovat příspěvky na péči nebo průkazy ZTP, přičemž komunikuje s úřady a ví, na koho se případně obrátit. Jeho hlavním úkolem zůstává především orientace v potřebách rodiny, kdy se sociální pracovník snaží zmapovat rodinné vztahy a souvislosti s nemocným. Jeho úkolem je též pokusit se naplánovat okolnosti klientovy péče – ne vždy je rodina schopná zajišťovat ji 24 hodin 7 dní v týdnu. Pracovník musí dát dohromady možnosti klientovy rodiny s možnostmi domácí hospicové péče. Výrazně ulehčí práci nabídnutím kompenzačních pomůcek, které jsou obvykle v obchodě velmi

¹⁶¹ Srov. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*. Praha: Grada publishing, a.s.: 2004. ISBN 80-247-0279-7, s. 24.

¹⁶² Cit. Srov. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*, s. 488.

¹⁶³ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 11.

drahé. Důležitá je však v hospicové péči také duchovní a psychologická pomoc. Sociální pracovník tak nabízí zprostředkování návštěvy kněze nebo psychologa.¹⁶⁴

¹⁶⁴ Srov. Charitní ošetrovatelská služba. Jak pomáhá sociální pracovník v domácí hospicové péči. [online]. [cit. 2018-2-13] <<http://www.charitahk.cz/nase-strediska/charitni-osetrovatelska-sluzba1/domaci-hospicova-pece/socialni-pracovnik-v-domaci-hospicove-peci/>>.

Podle zákona o sociálních službách č.108/2006 sb. je „zaměstnavatel povinen zabezpečit pracovníkovi v sociálních službách další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci“.¹⁶⁵ Zejména v hospicové péči se setkáváme s „kurzy zaměřenými na komunikaci s umírajícími klienty, jejich dětmi nebo pozůstalými rodinami“¹⁶⁶.

Sociální pracovník se věnuje **doprovázením rodiny**, přičemž musí rozumět emocionálním a psychickým projevům rodinných příslušníků, aby mohl vést podpůrný rozhovor. Velmi zřídka se stává, že rodina opustí nemocnici se zdravotní dokumentací, kde sice najdou terminologicky napsáno, že dotyčný je ve finálním stádiu nemoci, avšak pokud tomu rodina nerozumí, neví, co jí čeká. Poté je na sociální pracovníci, aby za přítomnosti interních sester vysvětlila klientovi a jeho blízkým jejich situaci. Přímocharost a jasnost sdělení je v tomto dialogu rozhodující. Rozhovor s klientem a jeho rodinou zahrnuje také připravenost na poslední rozloučení. Musí zjistit, jaká jsou přání klienta, jestli si přeje někoho ze svých blízkých ještě vidět, něco si s někým vyjasnit nebo někomu odpustit. Sociální pracovník by měl asistovat při vyřizování závěti, pohřbu, sirotčího důchodu a jiných administrativních záležitostí.¹⁶⁷

Zároveň je zvykem hovořit o věcech se samotným klientem i s rodinou. Některé otázky se lépe řeší společně, některé zvlášť. V praxi totiž vyvstává problém, ve kterém rodina a pečující osoby chtějí pro klienta něco, s čím samy sice nesouhlasí, ale jelikož si již nyní připadají velkou zátěží pro pečující osoby, raději souhlasí.¹⁶⁸ Jako příklad bych si dovolila použít mladou rodinu, se kterou jsem přímo spolupracovala při mé praxi v domácím hospici. Manželka klienta mi tvrdila, že je její muž nevěřící, a že rozhodně nepotřebuje kněze. Když jsem se však ptala přímo klienta, bez přítomnosti jeho manželky, požádal mě o kontaktování kněze. Až poté, co ho kněz vyzpovídal, se jeho stav stabilizoval a přestal se tak moc bát svého konce a mnohé dosud nevyslovené vyslovil.

¹⁶⁵ Cit. Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. § 116 Pracovníci v sociálních službách [online]. [cit. 2018-2-25] <<http://zakony-online.cz/?s174&q174=116>>.

¹⁶⁶ Cit. SPk 3. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁶⁷ Srov. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*, s. 491.

¹⁶⁸ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 12-13.

Ačkoli je právě **administrativa** u většiny sociálních pracovníků zatěžující záležitostí, nejde se bez ní obejít. Nejčastěji se starají o složku klienta a o včasné platby za péči. Pravidelně se stává, že si rodina pracovníka zaškatulkuje jako „toho, kdo po nich chce jenom peníze“. Dle odborníků a sociálních pracovníků hospicové péče administrativa v tak velkém rozsahu do jejich úkonů nepatří, jelikož většinu času musí věnovat právě jí, a nezbývá pak příliš mnoho času na přímou práci s klientem.¹⁶⁹

Na první pohled se však vyskytuje otázka, zda je vůbec nemocný klient zahrnut do rozhodování o jeho péči. Někdy je to obzvlášť těžké, zvláště pokud je nemocný nemluvný, handicapovaný nebo rezignoval na veškerou pomoc. Sociální pracovník má za úkol především **zapojovat aktivně klienta do rozhodování** o něm samotném. Hledá různé alternativy, dokud je klient spokojený. Pouze sdělením všech informací po pravdě se člověk může vyrovnat s bolestí a utrpením, které ho provází na konci života. Sociální pracovnice by měla umět jednat s různými typy klientů. Hlavně by se měla postarat o to, aby ji věřili a hovořili s ní upřímně. Odstraní se tak případné předpojatosti klienta.¹⁷⁰

Ani po úmrtí klienta ale sociální práce nekončí. *„Rodina je mnohdy zdrvena ztrátou natolik, že se nedokáže zapojit zpět do běžného života. Zvláště pokud nemoc postupuje velmi rychle, v rodině jsou děti, zažívají těžkou finanční situaci apod. Pro takové případy je zde opět nabídnuta pomoc psychologa nebo duchovního.“*¹⁷¹ Většina hospiců navíc pořádá vzpomínková setkání, kde se schází lidé, kteří prošli podobnými ztrátami. Setkání mají zvláštní terapeutický efekt, jelikož se jich zúčastňuje také pečující personál hospice, ke kterému si pozůstává najde většinou velmi kladný vztah.¹⁷² Z praxe sociálních pracovníků domácích hospiců mám informaci, že *„rodina je ve většině případů díky prevenci již během péče schopná nést ztrátu a vyrovnat se s ní po svém. Stejně tak se příliš nevyskytuje následná psychologická nebo jiná péče o dětské pozůstalé klienty“*.¹⁷³

¹⁶⁹ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 15.

Potvrzují SPk 1,2,3,4. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷⁰ Srov. ČÍPKOVÁ, Iveta. Sociální práce/ Sociální práca. 4/2015. Role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu domácí hospicové péče. [online]. [cit. 2018-2-13] <<http://www.socialniproace.cz/zpravy.php?oblast=1&clanek=783>>, s. 4-5.

¹⁷¹ Cit. SPk 3. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷² Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 15.

¹⁷³ Cit. SPk. 2,3. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

Vlastnosti a schopnosti sociálního pracovníka v domácí hospicové péči

- Dokáže navodit důvěrný vztah, naslouchat, je obětavý, klidný a v těžkých situacích umí podpořit.
- Je stabilní ve zvládnání svých emocí a vyzná se ve svých pocitech.
- Má výborné komunikační vlastnosti a nebojí se vést rozhovor.
- Vnímá člověka v jeho bio-psycho-sociálně-spirituální dimenzi a nezaměřuje se jen na nemoc.
- Nabízí nejen praktickou pomoc, ale také morální podporu.
- Umí pracovat týmově a vést tým.
- Je schopen hovořit o smrti a umírání přímočaře, netabuizuje toto téma, nebagatelizuje strach ze smrti.
- Pokud klient nebo rodina chce, diskutuje s nimi o smyslu života, na což má svůj stanovený postoj, přičemž umí reagovat i na ztrátu smyslu života klienta.
- Zná fáze prožívání terminálního stádia nemoci a umí s nimi pracovat. Je díky tomu pohotový k častým změnám v rozhodnutí nemocného a jeho rodiny.
- Rozpoznává, zda klient vyžaduje pouze kvalitní zdravotní péči, nebo mu jde o potřebu mít u sebe někoho, kdo mu naslouchá a chápe jeho pocity.
- Orientuje se v zákoně o sociálních službách 108/200 Sb. a jedná s úřady.
- Svou práci dokáže oddělit od svého volného času a zvládá pečovat o svou psychickou i fyzickou stránku.
- Pracuje jako fundraiser, pořádá vzpomínkové akce, komunikuje s médii a nadacemi.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Srov. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*, s. 491-494.

3.2. Práce s dítětem v rodině v rámci domácí hospicové péče

Pokud se sociální pracovnice dozví, že se „v rodině jejich nemocného klienta nachází dítě, ihned zjišťuje, co o situaci v rodině ví a jak ji vnímá“.¹⁷⁵ Je lepší, pokud sdělí rodina sociální pracovníci změny, které pocítila v chování dítěte v rámci školy, školky, stravování, spaní apod. Nemocný a rodina jsou bráni jako celek a všichni její členové se navzájem ovlivňují. „Jestliže je rodině známo, že dítě mělo potíže v životě již před touto složitou životní situací, je potřeba nenechat nic náhodě a sdílet s dítětem jeho aktuální problémy.“¹⁷⁶ V případě, že si rodina neví rady, je ze strany hospice nabídnut také psycholog.

Při práci s dětmi vidí dotazované sociální pracovnice rozlišnou důležitost **rizikových faktorů**. Tyto faktory tvoří osobnost dítěte a jeho schopnost stavět se ke krizovým situacím. Podle sociálních pracovnic je v praxi nejdůležitější „vést rodiny k **otevřené komunikaci** tak, aby nemusel zasahovat psychoterapeut.“¹⁷⁷ Většina z nich se poradí, jakým způsobem mají zprávu sdělit nebo jaká volit slova. Úkolem rodiny je podat dítěti jasnou informaci o tom, co se děje. Ne příliš informací najednou, ale na jednoduchou otázku jednoduchou odpověď.¹⁷⁸ Je potřeba dítěti vysvětlit, že teď jeho rodič nemá chuť k jídlu, hodně hubne, vypadá trochu jinak a občas je třeba i nevrlý.¹⁷⁹ Děti chtějí být přesvědčeni, že nenesou žádnou odpovědnost za nastávající situaci jejich rodiče.¹⁸⁰ Dále kladou sociální pracovnice důraz na *sourozenecké vztahy a s nimi celkové vztahy v rodině*¹⁸¹. Pokud jsou vztahy dobré a mezi rodiči funguje pevná vazba, nemá rodina většinou problém být mezi sebou upřímná. Určitá sepijatost jim pomáhá lépe se vyrovnávat se ztrátou. S tím také souvisí důvěryhodnost rodiče. „Jestliže rodič zapírá, lže nebo mlčí o aktuální situaci, buduje nedůvěru u svého dítěte, třeba že se snaží tímto jednáním dítě uchránit před ztrátou.“¹⁸²

¹⁷⁵ Cit. SPk 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷⁶ Cit. SPk 3. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷⁷ Cit. SPk 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷⁸ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁷⁹ Cit. SPk 1. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁸⁰ Cit. SPk 3. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁸¹ Cit. Spk 1,4. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

¹⁸² Cit. Spk 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

Nejčastějším způsobem jak pracovník domácího hospice naváže vztah s dítětem je **hra**. „Někteří pracovníci vozí do rodin i své vlastní hračky, aby ukázali dítěti, že je s nimi také veselo.“¹⁸³ Během hry se u dítěte projeví jeho strachy, občasná agrese, smutek nebo třeba bezmoc. To vše se projeví pomocí hraní rolí, kreslení nebo stavění stavebnic. Pokud jsou pracovníce vnímavé, mohou předejít i některým problémům, které se objevují až po ztrátě. Většinou je vše na konzultaci s rodiči, kdy jim pracovníce může dát typy, co zlepšit v jednání s jejich dětmi.¹⁸⁴

Sociální pracovníce se snaží především o **prevenci** problémů. To znamená, že se pokouší odhalit osobnostní rysy dítěte, aby vědělo jak k němu přistupovat. Jedná se také o to, aby „v rámci dítěte zajistila komunikaci s pedagogy, vychovateli, vedoucími kroužků a ostatních zařízení, které dítě navštěvuje“¹⁸⁵. Pracovníci by měli dostat informaci o tom, jak rodina přistupuje k dítěti vzhledem k nemocnému rodiči, aby předešli nedorozuměním. Dítě má většinou obavu, že díky složité rodinné situaci jsou narušené veškeré jeho vztahy. Změna jeho chování pro něj znamená, že bude muset vysvětlovat spolužákům, učitelům a dalším lidem ve svém okolí, co se stalo. Pro dítě tak může být tato situace nelehká a velmi bolestivá.¹⁸⁶

3.3. Role multidisciplinárního týmu v domácím hospici

Jelikož se hospicová práce zaměřuje na **všechny dimenze člověka**, je zapotřebí nejrůznějších odborníků, kteří jsou schopni pohlížet na nemocného klienta hlavně jako na člověka a ne jako na pacienta. Tento tým funguje společně, díky čemuž se jednotlivé schopnosti a vlastnosti jeho členů provazují. I přes to, že je každý z týmu odborníkem na svou oblast, není efektivní se takto vyhrazovat. Nejtěžším úkolem na celé profesi v hospicovém prostředí je přijmout umírajícího člověka a jeho životní situaci (občas ve velmi krátké době).¹⁸⁷

¹⁸³ Cit. SPk. 1. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁸⁴ Srov. KOPŘIVOVÁ, J. *Sociální práce/ Sociální práca*. 2/2010. Děti a rodiče v pozici pozůstalých. [online]. [cit. 2018-2-19] <http://www.socialniproce.cz/soubory/socprac0210komplet_web-100624191633-140219132801.pdf>, s. 31.

¹⁸⁵ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁸⁶ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 15.

¹⁸⁷ Srov. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*, s. 51-53.

Tento přístup také zahrnuje umožnit členům rodiny, aby zvládali péči o nemocného v co největší míře sami. „**Terminálně nemocnému nemůžeme pomoci, pokud nějak nezapojíme jeho rodinu.**“¹⁸⁸ Stávají se z nich také členové multidisciplinárního týmu. Vedou si většinou i svoje spisy o medikaci atd. Celá rodina poté může těžit z toho, že byla nápomocná a udělala, co bylo v jejich silách. Zvláště kladně hodnotí sociální pracovnice, pokud zapojí mezi členy týmu také děti. „*Občas dítě něco podrží, přinese, pomůže a cítí se tak naplněno, že mohlo pomoci rodiči udělat zbytek života lepší*“¹⁸⁹. Svatošová vidí největší klad této pomoci také v tom, že když uvidí, jak se o sebe starají rodiče mezi sebou a jakou lásku na konci života sdílejí i přes všechny překážky, mají velkou naději, že ani jejich děti jednou od péče o ně neutečou.

190

Většina klientů a jejich rodin oceňuje na domácím hospici zejména nedirektivní přístup personálu. Pomáhající personál přijímá spolupráci s rodinou v partnerském vztahu, ke kterému patří, že se nad rodinnými příslušníky nepovyšuje svou odborností, ale chová se naopak lidsky a přátelsky. Především kvůli každodenní konfrontaci pracovníků hospice se smrtí, není povýšenectví na místě. Pracovník hospice si dobře uvědomuje, že smrt je mocnější než všechny jeho profesní znalosti a dovednosti.¹⁹¹

Členové multidisciplinárního týmu domácího hospice

Sociální pracovnice – komunikace s rodinou, úřady organizace a řízení týmu.

Sestry/ lékaři – zajištění akutního ošetření, poskytnutí léků k tišení bolesti, iniciuje otevřený rozhovor.

Pečovatelky – pomoc s péčí o klienta (hygiena, strava, převazy, rozhovor).

Psycholog – zjišťování aktuálních potřeb a přání klienta, podpora rodiny.

Duchovní – zajišťuje spirituální stránku klienta, poslední přání, vyrovnání se se smrtí.

¹⁸⁸ Srov. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti s umírání*. Praha, Portál: 2015. 2. vydání. ISBN 978-80-262-0911-9, s. 174.

¹⁸⁹ Cit. SPK 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁹⁰ Srov. SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*, s. 139.

¹⁹¹ Srov. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*, s. 514.

„Do rodiny nemocného jezdí především sestry a pečovatelky. Ty mají také vytvořený nejdůvěrnější vztah s rodinnými příslušníky. Jejich funkce v týmu je nejen péče, ale také doprovázení terminálně nemocných a jejich rodin.“¹⁹² Zvláště sestry mají většinou vřelý vztah k pečujícím členům rodiny a chápou jejich zatížení. Z celého týmu se sestry nejčastěji dostávají do přímého styku s dítětem v rodině. Jejich role může být občas dětmi nepochopená. Zdravotní sestra, která působí příliš formálně, může vyvolávat v dítěti strach z nemocničního prostředí a z bolesti.¹⁹³ Tato práce proto není pro každou běžnou zdravotní sestru.

Po příjezdu do rodiny se věnují jako první **společenskému rozhovoru** se všemi členy rodiny, i těmi nejmenšími. Dítě si pečující personál může získat malou pozorností nebo sladkostí. Za pár dní, někdy i hodin, si dítě zvykne na přítomnost pečujícího personálu a začne většinou mít otázky. Sestry musí umět přijmout dítě v rodině a zvyknout si na četnost otázek, na které kolikrát ani ony sami nemají odpověď. Atmosféra v rodině se při společenském rozhovoru zvolní a její členové tak nemají pocit, že jde jenom o rychlou „nemocniční“ péči o jejich blízkého. Mohou se díky tomu odreagovat od jednotvárného přemýšlení o zdravotním stavu nemocného.¹⁹⁴

Důležitou roli v týmu hraje samozřejmě i **psycholog a duchovní**. Je na rodině, koho si vybere. Pokud je v rodině dítě, většinou se doporučuje spíše psycholog, popřípadě psycholog a duchovní. „Psycholog je školen pro komunikaci s dětmi a dokáže dobře odhadnout v čem je dítě momentálně slabé. Pomocí rad rodině pomůže dítěti osvětlit otázky, týkající se aktuální situace jeho rodiče.“¹⁹⁵

¹⁹² Cit. SPk 2. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁹³ Cit. SPk 1. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁹⁴ Srov. KOPŘIVOVÁ, J. *Sociální práce/ Sociální práca*. 2/2010. Děti a rodiče v pozici pozůstalých. [online]. [cit. 2018-2-19] <http://www.socialniprace.cz/soubory/socprac0210komplet_web-100624191633-140219132801.pdf>, s. 30.

¹⁹⁵ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

3.4. Sociální práce s pozůstalými rodinami a dětmi

Důležitým úkolem sociální pracovnice je také nabídnutí **péče pozůstalým**. „*Tato služba v českém prostředí není příliš vyhledávána, jelikož si většina lidí buď zvládne po ztrátě pomoci sama, nebo si to alespoň myslí.*“¹⁹⁶ Tento fakt je závislý na rodinných souvislostech. Zároveň se sociální pracovnice snaží předcházet sekundárním změnám, které v rodině mohou nastat. Mezi nejkritičtější změny patří stěhování nebo změna školy dítěte.¹⁹⁷

*Je-li rodina otevřená komunikaci s dítětem a sděluje mu opatrně informace o nemocném rodiči v rámci chápání jeho věku, dítě je schopné se poté se situací vypořádat samo bez další pomoci sociálního pracovníka nebo psychologa.*¹⁹⁸ Pokud rodina dítě nepouští k umírajícímu rodiči a není schopná mu sdělit okolnosti jeho nemoci, může být nucena vyhledat i dlouhodobější pomoc.¹⁹⁹ Záleží vždy jen na rodiči, jak se ke sdělení a rozhovoru o situaci odehrávající se v rodinném kruhu, postaví. Pokud by sociální pracovnice nebo někdo z multidisciplinárního týmu zaznamenal problém, týkající se dětí, může si „zkusit s rodinou upřímně promluvit, ale nemůže zasahovat do sdělování zpráv o nemocném rodiči dítěti“²⁰⁰. Kdyby se pracovníci hospice snažili hovořit s dítětem proti vůli rodiny, může to narušit vztahy a důvěru mezi klientem a pracovníky. Proto se do takových rozhovorů pracovníci pouštějí, až pokud jsou o to požádáni.

Pokud si však stihne sociální pracovnice nebo alespoň někdo z multidisciplinárního týmu vytvořit **vřelý vztah s rodinou** již během hospicové péče, *bývá samozřejmostí, že se rodiny zúčastní vzpomínkových setkání pořádané hospicem. Setkání slouží zejména k tomu, aby se rodiny spolu s dětmi seznámily s podobnými příběhy a měly je s kým sdílet. Občas se stává, že se potkají dvě věkově odlišné děti, které prošly ztrátou. Ty mají jedinečnou možnost hovořit o jejich zkušenostech. Obzvláště pokud se jedno dítě již se svou ztrátou vypořádalo a pochopilo ji, je pro druhé dítě přínosné, když vidí tak silnou motivaci – tedy že dotyčné dítě žije svým životem dál i bez zesnulého rodiče.*²⁰¹

¹⁹⁶ Cit. SPk 2 Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁹⁷ Srov. CHRISTOVÁ, H. Grace. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*, s. 122.

¹⁹⁸ Cit. SPk 3. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

¹⁹⁹ Cit. SPk 1. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

²⁰⁰ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

²⁰¹ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

4. Zármutek, truchlení

Ztráta blízkého je pro každého člověka velmi bolestivou událostí. Mnozí se se svým smutkem schovávají do ústraní a snaží se být silní. Je to ale nejlepší reakce na ztrátu? To, jakým způsobem prožívají zármutek rodiče, je většinou přeneseno i na děti. Ty totiž neumějí pořádně ventilovat svoje emoce, jelikož jim nerozumí anebo jsou z nich najednou zmatené. Truchlení se nedá uspěchat, každý truchlí jinak dlouho a v jiné intenzitě. Tímto obdobím po smrti milované osoby si musí projít každý, i kdyby si myslel, že je silný a netýká se ho to. Jednou takového člověka jeho neprožitý zármutek může přeci jen dohnat. Stát se tak může třeba za 5, 10 nebo 20 let, ale stejně přijde. Není tedy lepší si zármutkem projít ihned po ztrátě a být pak vyrovnaným člověkem, který bere smrt milované osoby jako obrovskou životní zkušenost?

Proto je na zodpovědnosti rodičů jisté vedení v tomto nelehkém čase. Děti potřebují každodenní zájem a především čas strávený společně. Rodina, a zejména přežívající rodič, se musí připravit na **problémy dítěte spojené s reakcí na ztrátu**. Mohou trvat půl roku, rok i déle.²⁰² Vše závisí na rodinných vztazích a jejich otevřenosti řešit věci aktuálně. Dítě vnímá ztrátu rodiče jinak, než dospělý člověk. Není zcela svým pánem a předpokládá nezastupitelnou roli obou rodičů. Hlavně díky tomu, že nemá svůj život pod kontrolou a nemá zkušenosti ze života, aby se vypořádal s takto složitými situacemi, je pro něj vyrovnání se se ztrátou obzvlášť náročné.²⁰³

Jak jsem již zmiňovala, děti v dnešní době nemají šanci se se setkat se smrtí obecně. Musíme si tak uvědomit, že je logická jejich nechápavost a zmatenost když o někom z jeho blízkých řekneme, že umírá. Vždy je lepší, pokud se dítě se smrtí již setkalo – ať už zemře někdo hodně vzdálený, jako soused nebo rodičům kamarád. Dítě lépe porozumí významu smrti, pokud se rodina o této vzdálené smrti nebojí mluvit. Přímé vysvětlení příčin úmrtí daného člověka mu umožní přemýšlet o konečnosti lidského života, i když to ještě úplně nechápe.²⁰⁴

²⁰² Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*. Ikar, Praha: 2008. ISBN 978-80-249-1027-7, s. 14-15.

²⁰³ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 254-255.

²⁰⁴ Srov. PERA, Heinrich., WEINERT Bernd. *Nemocným na blízku*, s. 191-192.

V následující kapitole bude vymezeno, jaké jsou rozdíly v reakci na ztrátu matky a otce, a proč je tato smrt hodnocena jako nejvýznamnější mezník dětského vývoje. Upozorním také na potřebu zachování rituálů v rámci rodiny, kdy je stěžejním bodem ke zdařilejšímu vyrovnání se se ztrátou pohřeb. Dále bude uvedeno, jaké jsou možnosti vypořádání se se smutkem a novými okolnostmi, které v rodině musí dítě zvládat. Často nezvládnutá ztráta se pak projeví o pár let později jako trauma.

4.1. Úmrtí rodiče

*„Smrt jednoho z rodičů je pravděpodobně nejzávažnější ztrátou, jaká může dítě nebo dospívajícího potkat. Nejenže musí zvládnout odchod nejbližšího člověka, ale musí se také vyrovnat s praktickými problémy, které s sebou jeho smrt přináší.“*²⁰⁵ Záleží především na okolnostech, které determinují zvládnutí situace, jako je věk dětí a rodiče, jaké v rodině fungují vztahy, jaké rodina vyznává náboženství nebo třeba jaké jsou osobností faktory obou zmiňovaných.²⁰⁶

Dospívající si zvláště brzy začíná uvědomovat **následky této události pro jeho rodinu**. Znamená to finanční ztrátu jednoho ze živitelů a nutnost zastání nových rodinných rolí. Finanční potíže po smrti jednoho z rodičů jsou často provázeny nutností se stěhovat do menšího bytu nebo dokonce do jiného města. Tento fakt naruší veškeré sociální síť dítěte, stejně jako přežívajícího rodiče. Jejich schopnost vypořádat se se ztrátou bude o to více ztížena. Zvláště pokud je dospívající uprostřed svého rozpuku lásek a řešení vztahových otázek, budou se tyto starosti týkat i pozůstalého rodiče. Adolescentovi je jasné, že si jeho matka nebo otec najde za nedlouho nového partnera. Nového člena rodiny, na kterého si bude muset zvykat a naučit se ho respektovat. Tato představa může vést i do extrémních situací, kdy bude dospívající vyčítat přežívajícímu rodiči, že se znovu zamiloval. Jestliže rodič nenavazuje nové vztahy a nestýká se s potencionálními partnery, může to na druhou stranu znamenat izolaci, která pak vytváří tlaky v rodinném prostředí.²⁰⁷

²⁰⁵ Srov. DI GIULIO, Robert. KRANZOVÁ, Rachel. *O smrti*. Praha: Lidové noviny. ISBN 80-7106-210-3, s. 109.

²⁰⁶ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 55-56.

²⁰⁷ Srov. DI GIULIO, Robert. KRANZOVÁ, Rachel. *O smrti*, s. 110.

Ztráta rodiče sebou přináší také **nové povinnosti** jak pro přežívajícího rodiče, tak pro dítě. Rodič musí zvládat zastat role, které dříve zvládal jeho/její partner. Rodič musí hledat pomoc u kamarádů a příbuzných nebo si dokonce na některé práce najímat lidi. V takto obtížné situaci to pro přežívajícího rodiče může působit velmi stresově. Dítě musí najednou vospět a částečně se postavit na vlastní nohy. Občas se po něm dokonce chce, aby zaujal roli „malé maminky nebo tatínka“.²⁰⁸

Jelikož po úmrtí rodiče většinou nedokáže přežívající plně zabezpečit všechny povinnosti a k tomu péči o své dítě/děti, vyhledávají pomoc prarodičů. Je potřeba si ale uvědomit, že generace dnešních prarodičů byla vychovávána v době naprosté tabuizace smrti. To může zapříčinit neporozumění mezi sdělením ovdovělého rodiče a prarodičem. Dítě se pak dostává do situace, kdy mu každý z jeho blízkých vysvětluje smrt jinak a začne být zmatené. Jelikož tento fakt může způsobit velké problémy v jádru rodiny, je potřeba, aby si rodič dobře prodiskutoval pohled na smrt a umírání s jeho vlastními rodiči.²⁰⁹

4.1.1. Úmrtí matky

Mým úkolem není porovnávat, jaký druh ztráty rodiče nesou děti a dopívající hůř. Úmrtí matky, stejně tak jako otce, zasáhnou vždy jako velká rána a nastane obrovská životní změna. Zemře-li matka a manželka, znamená to pro muže, že jim přibude mnoho úkolů, které dříve zastávala jejich žena. Přebírat **role pečovatelky a hospodyně** většinou muži (alespoň v prvních týdnech) nezvládnou. Nezbyvá jim tedy jiné řešení, než požádat o pomoc někoho z rodiny nebo si najmout nějakou „paní na hlídání“.²¹⁰

Jelikož muž není tolik sensitivní a nedokáže prožívat své emoce do hloubky, dítě postrádá příklad, jak správně truchlit. Často se hovoří také o problematice znovu provdávání, kterou nedokáží vstřebat především pubescenti. Otec se v 52% znovu ožení nebo si minimálně najde trvalou partnerku již po 18 měsících od úmrtí jeho manželky.²¹¹ Jsou muži, kteří se zvládnou vypořádat se ztrátou manželky, jakožto matky svých dětí, lépe i hůř. Pokud se však povede sdílet s dětmi zármutek a být nápomocný při vysvětlování jejich otázek, stane se pro děti otec středem vesmíru, stejně jako byla matka, když ještě žila, o čemž svědčí svými příklady Bowlby.²¹²

²⁰⁸ Srov. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti s umírání*, s. 174-175.

²⁰⁹ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 249-250.

²¹⁰ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 68.

²¹¹ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 50.

²¹² Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 242-246.

Jak je to ale s dětmi? Matka byla pro dítě jistým **zdrojem podpory a empatie**, což mu po její ztrátě chybí. Často vzpomíná, jak by mu asi poradila maminka, kdyby byla naživu. Dítě je postavené do situace, kdy se nemá na koho obracet se svými problémy. Přeci jenom otcové nejsou tak dobří rádci, kteří by chtěli řešit problémy (třeba takového pubescenta). Většinou jakmile má dítě nebo dospívající potíže a něco ho trápí, obrací se na ženské pohlaví, tedy matku nebo babičku, která je vždy pochopí. Když je ale matka pryč, dítě nemá za kým jít a nechává si svoje problémy pro sebe nebo se svěřuje svým kamarádům. Bohužel moc dětí nenapadne hledat radu u otce, jelikož si myslí, že by je nepochopil. Koneckonců otec velice často před dětmi nedává najevo svůj smutek a snaží se být statečný. Tím dítěti dává najevo, že není vhodné -zvláště pokud jde o syna- plakat a truchlit, nýbrž postavit se k tomu „jako chlap“ a nedat na sobě nic znát.²¹³

Matka pro rodinu **zajišťuje pocit bezpečí a tepla domova**. Stará se o domácnost, uklízí, vaří, pečuje o děti, stejně tak jako o manžela a **dbá na rodinnou soudržnost**. Po ztrátě všechny tyto úkoly připadnou na hlavu ovdovělého manžela a většinou také nejstaršího dítěte. To musí převzít určité role, které dříve dělala matka. Otec není schopen dělat dětem matku a tak je nucen vysvětlit jim jejich nové úkoly, aby rodina fungovala i bez ženy. Tento nelehký úkol, který muži (jakožto vdovci) zvládají velmi těžko, je u nich provázen také nedostatečným vyjádření emocí. Jejich pocity a starosti se snaží nedávat najevo, především kvůli jeho okolí a dětem. To bohužel vede k psychosomatickým problémům a vdovci jsou v tomto období jejich truchlení často nemocní.²¹⁴

Fromm o **mateřské lásce hovoří jako o lásce nepodmíněné**. Otcovská láska je plna očekávání, tedy dítě musí splňovat určité podmínky, aby bylo milováno. Podle této teze, se musí dítě po úmrtí matky velmi snažit o prosazení svého místa a údílu v rodině. Dítě může nabít pocit, že je milováno, pouze pokud uspokojí tužby otce, tudíž si připadat využívané. „*Možná, že se pokusí hledat „matku“ v každém člověku, někdy v ženách, někdy v mužích, kteří mají autoritativní a vlivné postavení.*“²¹⁵

²¹³ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 60-61.

²¹⁴ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 4.

²¹⁵ Srov. Cit. FROMM, Erich. *Umění milovat*, s. 43-48.

4.1.2. Úmrtí otce

Úmrtí otce přivádí rodinu do značných problémů. Jeho role jsou ve většině rodin jasně vymezené. Zastává **funkci živitele rodiny** - to znamená, že když je žena s dítětem doma na mateřské dovolené, je právě otec ten, kdo zajišťuje z větší části ekonomický chod rodiny. Manželka a zároveň matka dětí, přebírá s jeho smrtí mnohé povinnosti. Vzhledem k tomu, jak jsem vyjádřila roli matky v předchozím textu, můžeme říci, že **jsou ženy empatičtější, citlivější, umějí lépe naslouchat a poradit**. Pravdou však je, že pokud přijdou o milovanou osobu, se kterou trávily několik let svého života, ocitají se v koncích.²¹⁶

Otec nemá s dítětem v prvních letech života vytvořený tak blízký vztah, jako má dítě s matkou. Jeho role pro výchovu dítěte je podstatná přibližně na konci předškolního věku, kdy otevírá dítěti svět myšlení, přírodních zákonů a techniky. Právě otec bude ten, který bude iniciovat dobrodružné výpravy a nové hry, které dítěti pomáhají poznávat svět. Problém může nastat, pokud je dítě naučeno plnit otcovo očekávání a má tak díky němu potřebu být nejlepší. Po jeho ztrátě může ztratit motivaci a přestat s tím, v čem bylo dobré.²¹⁷

Muž bývá v rodině ten, který umí opravit kapající kohoutek, stejně tak, jako vyplnit úřední papíry. Rodinu stmeluje jeho **pevná ruka**, která umí jak pohladit, tak usměrnit „pár fackami“. Na to vše jsou děti zvyklé a berou ho jako autoritu, která udává směr a cíl rodiny. Pokud rodina projde ztrátou otce, zůstanou všechny tyto úkony na matce. Ta ke svým starostem o domácnost a o děti nezvládá v náporu zármutku řešit problémy, které dříve řešil její muž. Do toho všeho neustále slýchá od svých příbuzných, že dětem bude chybět mužský vzor a pevná ruka.²¹⁸

²¹⁶ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 4.

²¹⁷ Srov. FROMM, Erich. *Umění milovat*, s. 45-46.

²¹⁸ Srov. DAIKEROVÁ, Angelika. *Život po ztrátě manžela*. Karmelitánské nakladatelství, s.r.o., Kostelní Vydří: 205. ISBN 978-80-7195-802-4, s. 17-20.

Přežívající matka by ráda byla pro své děti útěchou, ale vzhledem k náporu a vysoké míry nových kompetencí, které si musí během pár týdnů přivlastnit, to není moc možné. Děti se snaží matce v prvních chvílích pomoci. Slibují, že budou hodní a budou se dobře učit. Pomáhají i s domácností a s čímkoliv, co vidí matce na očích. Většina matek může být ale natolik zaslepená smutkem, že si přestane všimnout pozitivních úkonů svých dětí a naopak začne **nevědomky vypichovat jejich „zlobení“**. Děti jsou zmatené – dříve byly chváleny za každou pomoc a nyní jsou jen kritizovány.²¹⁹

Jsou známy případy, kdy si matky nejsou ani vědomy truchlení svého dítěte. Může být tak zabráno do her nebo koníčků, až si matka nechápavě myslí, že jim snad otec vůbec nechybí.²²⁰ **Děti truchlí jinak**. To je fakt, kterým se budu ještě zabývat v nadcházejících kapitolách. Hlavní ale je, že si děti pomocí hry nebo jiné aktivity vytváří tzv. „kotvu“. Matka by si během období truchlení měla uvědomit, že již není nejdůležitější donutit dítě k rozhovoru, stačí mu jen čas strávený dohromady. Jen tak dítě pozná, že ho má i přes to všechno trápení matka ráda jako dřív.²²¹

Jak popsal Bowlby, dítě potřebuje vzpomínat na svého otce. Od matky čeká vysvětlení věcí, které spolu měli dělat, ale buďto je nestihli nebo už na to otec neměl síly. Dítě si může připadat podvedené a nazlobené na svého otce, že nesplnil svůj slib apod.²²²

4.2. Dítě a rituály

Rituál, jakožto jedna z kulturních složek, provází společnost již od začátku věků. Jeho **kolektivní charakter** nás sblíží a zároveň utvrzuje. I přes to, že v dnešní době není kladen na rituály tak velký důraz, jako tomu bylo přes 100 lety. Nejzásadnějšími rituály byly od nepaměti křest - narození a pohřeb - smrt, které patří mezi tzv. **přechodové rituály**. Vzhledem k naší sekularizované společnosti se od obou v poslední době upouští.

²¹⁹ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 256-257.

²²⁰ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 15.

²²¹ Srov. DAIKEROVÁ, Angelika. *Život po ztrátě manžela*, s. 21-22.

²²² Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 242-249.

Stále je však většinou lidí uznáván alespoň pohřební rituál, jakožto „*jednání pozůstalých, při němž se loučí se zesnulým*“. Toto rozloučení je většinou považováno za soukromé a odehrává se proto v rodinném kruhu mezi dobrými přáteli a příbuznými zesnulého. Nešporová uvádí, že jednou z možností jak legitimizovat smrt, je vyrovnat se s ní pomocí pohřebních rituálů.²²³

Odborníci zabývající se poradenstvím pro pozůstalé se shodují, že **by se děti měly zúčastnit pohřbů**. Nejde o nic drastického ani negativního, čeho by měly být vyvarovány. Slavností obřad spojený s hudbou, květinami, fotografiemi a společenským oblečením příbuzných dodává tomuto rituálu váhu. Stejně tak hostina, která se pořádá dnes jen zřídka, by se měla konat za přítomnosti dítěte. Při té se většinou vzpomíná a vypráví historky o zesnulém, takže i malé dítě, které nemohlo svého rodiče poznat do hloubky, se o něm dozví zajímavé věci, které si jistě zapamatuje. Pokud je z tohoto rodinného rituálu dítě vyčleněné, není pro něj lehké srovnat se se svými emocemi a bude se cítit opuštěně.²²⁴

V dnešní době má pohřeb větší význam pro pozůstalé, než pro zemřelého. To jistě neznamená, že by se měla rodina odpoutávat od přání zesnulého. Tímto rituálem vzdáváme poctu zesnulému a doprovázíme jeho tělo na poslední cestě. Zároveň přežívajícímu rodiči příprava pohřbu nedovolí propadnout do hlubokého smutku. S pohřbem může pomoci i dítě, kterému bude dovolen například výběr smuteční kytice, nebo vzpomínkové fotografie.²²⁵

V České republice se udržuje tradiční den, který je určen zemřelým - **Památka zesnulých neboli Dušičky**. Tento svátek je stanoven na 2. listopadu. Kolem tohoto data má většina společností ve zvyku navštěvovat hroby svých příbuzných, zapalovat na nich svíčky a zdobit je květinami.²²⁶ Mnoho Čechů však zejména v posledních letech vzpomíná na zesulé ve svých domovech, kde pro ně také zapálí svíčku a vzpomínají.

²²³ Srov. NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání*, s. 101-104.

²²⁴ Srov. Umírání.cz informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. [online]. [cit. 2018-3-02]. Dostupné na < <http://www.umirani.cz/rady-a-informace/deti-truchli-jinak> >.

²²⁵ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 243-244.

²²⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Praha: Galén: 2000. ISBN 80-7262-034-7, s. 102.

Děti a dospívající by měli být do této tradice také začleněni. Dušičky jsou výborným způsobem, jak na zesnulého zavzpomínat nejen doma, ale právě na místě jeho pochování. Samo dítě rádo přinese na hrob květiny nebo svíčku pro svého rodiče. Občas, zvláště pokud se nedaří se smrtí rodinného příslušníka vyrovnat, se doma objevují „oltářičky“, plné fotek a předmětů zesnulého. To zejména má-li přežívající rodič strach, že by nezvládl navštívit hrob zesnulého.²²⁷

4.3. Zármutek a truchlení dětí

Při analyzování zármutku dětí a jeho specifík, je nutno říci, proč se již nebudu zabývat zármutkem dospívajících. Jde samozřejmě o různé faktory, které mohou ovlivnit a ztížit truchlení v jakémkoli věku, avšak Bowlby je přesvědčen, že **dítě již v 5. roce truchlí velmi podobně jako dospělý člověk.**²²⁸ Proto bych se ráda, spíše než na pubescenty a adolescenty, zaměřila na menší děti, tedy specificky na děti předškolního a mladšího školního věku, které mají odlišné prožívání zármutku. V hospicové péči platí, že „se většinou na domácí hospice obracejí rodiny, které mají malé děti, tak do 10-12 let. Starší děti a dospívající již zvládají pochopit svou ztrátu a vypořádat se s ní samostatně.“²²⁹. Do 10-12 let předpokládám tedy výskyt problému v rodině, jak se sdělením špatné zprávy dítěti, tak s jeho zármutkem.

Zprvu bych ráda shrnula, jaké jsou **reakce dětí na ztrátu** podle jejich věku, což už jsem svým způsobem naznačila i v první kapitole. Je zapotřebí propojovat společně mnoho dalších determinantů, které mají dopad na dětské chápání smrti a prožívání zármutku. Na základě výpovědí sociálních pracovníků jsem se dozvěděla, že nejvýznamnějším determinantem je (vedle věku) také otevřenost rodiny k tomuto tématu, jak podrobněji popisují v kapitole 2.

Dítě mladší 3 let není schopné verbálně popsat, co cítí, když ztratí milovaného člověka. Je však schopen vnímat aktuální situaci podle reakcí jeho blízkých a pečujících osob. Takto malé dítě, které nedokáže koordinovaně vyjadřovat emoce a nemá ani tušení o tom, co je to smrt. Přesto vnímá, že se něco stalo. Bez ohledu na věk, i to nejmenší dítě, které zažije smrt rodičů, se cítí bezmocné a ztracené.²³⁰

²²⁷ Srov. Umírání.cz informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. [online]. [cit. 2018-3-02]. Dostupné na < <http://www.umirani.cz/clanky/tabu-sexu-vystridalo-tabu-smrti> >.

²²⁸ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 254

²²⁹ Cit. 2,3. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

²³⁰ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 22-23.

Batole nerozumí tomu, že umírání je finálním obdobím člověka. Myslí si, že pokud člověk zemře, odejde a zanedlouho se vrátí zpět. Snahou rodičů většinou bývá vysvětlit dítěti, že zesnulý již nedýchá, je v hrobu a jeho tělo přestalo fungovat. Přesto se ale dítě může zeptat, jestli v hrobě třeba něco nepotřebuje, nebo jestli dobře slyší přes všechnu tu půdu nad ním. Tyto absurdní otázky není potřeba složitě vysvětlovat ani naopak bagatelizovat. Dítě v tomto věku stejně nepochopí fyzický stav člověka, který je po smrti. Navíc si myslí, že když zemřel jeho rodič, je normální, že umírají i ostatní rodiče. Proto může vystrašit své vrstevníky otázkami, jestli jsou jejich rodiče již také v hrobě nebo tam teprve půjdou. Velice neefektivně je pohlíženo na eufemistické sdělení o tom, že rodič sedí na obláčku a hledí na ně. Nešťastné děti hledají způsob jak se na obláček dostat za rodičem, nebo jak ho donutit sestoupit.²³¹

Děti předškolního věku fungují v cyklickém čase, což znamená, že očekávají člověka jako živoucí bytost, která pokud zemře, vrátí se zpátky a bude zas žít. Dominuje zde magické myšlení, díky němuž první myšlenka předškoláka po úmrtí rodiče bude, že je to jeho chyba, protože si někdy přával, aby rodič zemřel. Druhou reakcí většinou bývá bezstarostné zapojení do hry. Přežívající rodiče jsou tak mnohdy našťavané a nechápou proč jejich dítě netruchlí. Není to tak, že by zesnulého rodiče nemělo rádo, ale za prvé mu nedochází, co taková smrt obnáší a za druhé používají hru jako nevědomý způsob katarze. **Mezi 4. – 6. rokem** dokáže dítě pochopit některé biologické procesy lidského těla, díky čemuž chápe i zjednodušenou diagnózu jeho nemocného rodiče.²³²

V mladším školním věku dítě pochopí, že smrt je nezvratnou událostí, kdy přestanou u člověka probíhat všechny jeho životní funkce. V tomto věku je pro děti důležité vysvětlovat neustále dokola - a hlavně do detailu - událost a nechat je podílet se na rituálech, které jsou s ní spojené. Nejčastějším vyjádřením nejsou u dítěte slova, ale obrázky, které mu pomáhají vypořádat se se ztrátou. Často děti také dělají specifické úkony jen pro ztraceného rodiče, protože si pořád ještě myslí, že je vidí, slyší apod. Začínají rozumět svým vlastním emocím a snaží se je korigovat, stejně jako to dělají jejich rodiče. Především chlapci svůj smutek většinou skrývají, protože „velcí kluci přeci nepláčou“.²³³

Přibližně od 4 let je tedy dítě schopno vnímat smrt jako takovou. Nejlepší **prevencí** všech trable, které rodiče mohou v budoucnu potkat, je ukázat dítěti fungování života

²³¹ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 15-17.

²³² Srov. Tamtéž, s. 17-18.

²³³ Srov. Tamtéž, s. 18-20.

ještě předtím, než se vůbec dítě setká se smrtí blízké osoby. Dítě potřebuje zdůraznit, že pokud někdo zemře, už nikdy nepříjde. Bude ho jistě také zajímat, jestli zemře každý člověk. Nejde o to, nahánět mu hrůzu z vlastní smrti, ale s citem mu vysvětlit, že i sebevíc důležitá osoba na tomto světě jednou musí zemřít, protože to tak prostě chodí.²³⁴ 4/4 dotazovaných sociálních pracovníků domácích hospiců potvrdilo teorii, že „v rodinách, ve kterých se netabuizuje smrt, a dokonce jsou děti připuštěny také k péči o nemocného rodiče, dokáže se dítě lépe vyrovnat se ztrátou“²³⁵.

Děti, které procházejí zármutkem, mohou pociťovat návaly emocí, které neumějí korigovat. K tomu jsou zapotřebí rodinní příbuzní a blízcí dítěte, aby mu jeho pocity pomohli vysvětlit a také zjemnit jejich ventilaci. Nejde o to, říkat dětem ať nepláčou, nekřičí, nejsou hlasití, nebo naopak nejsou zticha. Každé dítě se bude se svou ztrátou vyrovnávat jinak. Proto musí být rodiče otevření všem pocitům, které dává dítě najevo. Mohou jim tak pomoci vysvětlit některé jejich chování a ujistit je, že je v pořádku, když jsou našťvaní nebo smutní.²³⁶

4.3.1. Reakce na ztrátu

Klinická doktorka Mgr. Krtičková, která pracuje s dětmi a jejich rodinami po ztrátě blízkého, tvrdí, že **není možné u dítěte určit fáze truchlení**, podobně jako je to možné u dospělého. Na každé dítě působí odlišné faktory, které přispívají k prožívání smrti blízkého. U některých dětí přijde reakce ihned a některým to může trvat velmi dlouho. Poté, když už si dospělí v jeho okolí vykládají, že dítě je již se smrtí rodiče srozumělé a vyrovnané, třeba teprve začíná truchlit.²³⁷ Dalším důvodem, proč děti prožívají zármutek jinak než dospělí, je také obecný nedostatek zkušeností s těžkými životními situacemi. Děti nechápou dobře, co se stalo, jak se to stalo, ani proč se to stalo. Nejsou schopné porozumět a vstřebat své emoce, proto je na rodičích jim vše otevřeně vysvětlit a pomoc jim uspořádat zmatené myšlenky.²³⁸

A pokud otázky trvají, je na čase přiznat, že děti nepotřebují odpovědi, které jim byly dány již několikrát. Potřebují pouze **přítomnost někoho blízkého**, který jim

²³⁴ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 32-55.

²³⁵ Cit. SPK 1,2,3,4. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

²³⁶ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 44-45.

²³⁷ Srov. KRTIČKOVÁ, Katěřina. *O dětech, smrti s truchlení*. Sancedetem.cz, [online]. [cit. 2018-2-23]. Dostupné na <<https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/o-detech-smrti-a-truchleni-95.html>>.

²³⁸ Srov. MELLWRAITH, Hamish. *Coping with Bereavment*. One World Oxford: 2001. ISBN 1-85168-286-4, s. 30-31.

poradí jak vyjádřit jejich zármutek nebo jak přestat alespoň na chvíli přemýšlet o zesnulém rodiči.²³⁹

Dítě může být zprvu **šokované** a **popírat** nešťastnou událost. Odmítá uvěřit, že by se něco takového mohlo stát zrovna jemu. Není ovšem ani výjimkou, že se dítě zeptá na pár otázek ohledně události a dál si začne hrát, nebo se dokonce raduje a je úplně klidné. Z tohoto postoje je rodina většinou velice nesvá a nechápe, proč dítě netruchlí. Ne u všech dětí však dochází k silné emoční reakci ihned. Není neobvyklé, že je dítě termínem smrti, jakožto konečnosti, **vyděšené**.²⁴⁰ Může se začít bát o své příbuzné a také, aby smrt nepostila jeho. Pocit, že ani oni sami nebudou žít dlouho, jim ubírá na celkovém smyslu života.²⁴¹

Další častou reakcí je tedy totální **apatie** dítěte. Jeho city jsou v tu chvíli ploché a nic nevypovídají. Výraz dítěte a postoj k věci je naprosto neutrální. Jediné co ho zajímá je: „Už si můžu jít zase hrát?“ Dítěti v první chvíli vůbec nedojde, že s nimi jeho otec/matka již nikdy nebude sedět u stolu. Je tak schopný se dokonce ještě toho dne zeptat: „Kdy přijde maminka/tatínek?“ Pro rodiče může být tento okamžik velmi bolestný.²⁴²

Častěji u dospívajících přichází popření celé věci, ve smyslu, že musí jít o omyl, nebo že si dotyčný zprávu vymýšlí. Je úplně v pořádku, chová-li se dítě nebo dospívající necitelně a nezúčastněně. Běžně se stává, že je reakcí nejen **veselá nálada**, ale přímo smích nebo euforie. V prvních dnech je proto doporučováno, chovat se k dítěti obezřetně a nechat ho uspořádat skutečnost. Lépe se pak vyzná ve svých emocích a bude schopen nějakým způsobem korigovat své jednání. Otázky, které vyplavou na povrch, budou mnohem uvážlivější a jasnější, než ty, které dítě „vypustí“ v první chvíli.²⁴³

²³⁹ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 30.

²⁴⁰ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 22-23.

²⁴¹ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 15.

²⁴² Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 23-24.

²⁴³ Srov. PERA, Heinrich., WEINERT Bernd. *Nemocným na blízku*, s. 174-175.

Dítě může být stejně tak zlostné, **naštvané**, až agresivní. Nemůže odpustit zemřelému rodiči, že je nechal na světě s matkou/otcem samotné. Kopou do věcí, křičí a mají sklony k agresivitě na ostatní. Popřípadě může být dítě naštvané samo na sebe, že si přálo smrt svého rodiče nebo že rodič zemřel, protože ho dítě zlobilo.²⁴⁴ Dítě ale vztekem může zakrývat i jiný pocit, nejčastěji **frustraci nebo strach**. Vztek a zlost může sloužit i k předcházení jiných neštěstí. Tento negativní náboj se dá zpracovat i pozitivně, takže si může třeba vybojovat změnu podmínek, které předejdou dalšímu podobnému neštěstí. Přemění tak energii zlosti v něco konstruktivně pozitivního.²⁴⁵

Často v rámci těchto reakcí děti přemýšlí „co by kdyby“ a snaží se si přehrávat nešťastnou událost znovu a znovu. Každá věc, která připomíná ztraceného rodiče, je zprvu zasáhne.²⁴⁶ Přesto ale děti vyhledávají **vzpomínky** a předměty, které měl rodič rád, aby mu ho navždy připomínaly. Mohou trvat na tom nechat si kus oblečení nebo nějakou věc, kterou měly s rodičem spojenou. Zprvu mohou vzpomínkové předměty vyvolávat pláč, ale v průběhu času vyústí v klid.²⁴⁷

Truchlení u dětí stejně tak jako u dospívajících doprovází **somatické či psychosomatické problémy**. Každé dítě prožívá ztrátu jinak, avšak dalo by se říci, že jsou znaky, které jsou při ztrátě častější. Jedná se o nechutenství, apatii, uzavřenost, regresi (častěji u malých dětí), bolest hlavy, břicha a zad.²⁴⁸ Psychosomatika působí, např. když se děti bojí, že taky umřou, když je bolí břicho apod. Jde přitom o normální symptomy truchlení, kdy se žaludek svírá natolik, že přispívá k nechutenství nebo k bolestem. Pokud má dítě panickou hrůzu ze své smrti a bojí se, že je také vážně nemocný, nejlepší co rodič může udělat, je nechat dítě vyšetřit u pediatra, a poprosit ho, aby sám doktor sdělil dítěti jaký je jeho zdravotní stav – tedy, že je zdravý a pravděpodobně bude dlouho živ.²⁴⁹

²⁴⁴ Srov. PERA, Heinrich., WEINERT Bernd. *Nemocným na blízku*, s. 34-35.

²⁴⁵ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 31.

²⁴⁶ Srov. Tamtéž, s. 27-29.

²⁴⁷ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 250.

²⁴⁸ Srov. MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*, s. 92.

²⁴⁹ Srov. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*, s. 44-46.

Ráda bych zdůraznila, že veškeré reakce, míra resilience a způsoby vypořádávání se se ztrátou, jsou **v rukou rodičů**. Přesněji řečeno, *“jde zejména o možnosti komunikace v rodině a především o přístupu nejbližších příbuzných k dítěti. Podle toho, jakým způsobem truchlí pozůstalý rodič, truchlí i dítě. Tento stav se přenáší z jednoho na druhého a navzájem se ovlivňují”*²⁵⁰. Poté jde o ty nejbližší z rodiny, pro které je třeba vymezit jasná pravidla, jakým způsobem se k dítěti bude nahlížet. *„Je matoucí, když rodič mluví o smrti jako o něčem fyzickém a přirozeném a například prarodič smrt bagatelizuje a vymýšlí si nepravdy.”*²⁵¹

4.4. Vypořádání se se ztrátou rodiče

Veškeré vypořádání se se ztrátou rodiče je, jak jsem již zmínila, ovlivněno mnoha faktory. Avšak přeci se dítě lépe vzchopí, bude-li mít vedle sebe někoho, kdo mu podá pomocnou ruku a bude ho provádět nebo s ním dokonce prožije truchlení. Jelikož dítě má ve většině případů nejpevněji utvořené vztahy s rodinou, a to především s rodiči, padne tento úděl na pozůstalého rodiče. Ten musí přes své vlastní utrpení a bolest zvládnout pomoci také svému dítěti. Jelikož je tento úkol pro rodiče krátce po smrti partnera v danou chvíli téměř nemožný, je dobré, když si kromě rozhovoru s dítětem najdou také společné chvílky ticha a pochopení.

Zejména malé děti reagují na ztrátu mnohdy neverbálně, jelikož neznají správná slova, kterými by vystihly svou bolest. Rodič je tím, kdo by měl **dávat najevo své emoce** a zároveň projevoval city ke svému dítěti. Tím mu ukazuje, že je v pořádku, když pláče, směje se, je smutné a pak zas veselé. Často popisovanou reakcí je, že si dítě hraje, je šťastné a najednou mu dojde, že by mělo vlastně truchlit a být smutné. Cítí se zmateně a začne najednou plakat. Právě hra je popisována jako ideální nenucené zpestření těžkých chvil. Rodič by měl dítě **podpořit v jeho malých radostech** a rozhodně se neohánět slovy: „Tatínek ti asi vůbec nechybí, když si tak vesele hraješ!“ Rodič by mu měl ukazovat, jak je naopak rád, že se dítě umí odreagovat a zabavit.²⁵²

²⁵⁰ Cit. SPk 1. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

²⁵¹ Cit. SPk 4. Rozhovor z února 2018. Archiv autorky.

²⁵² Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 13-15.

Dítě je plné **smíšených pocitů**. Myslí si, že svět již není bezpečným místem pro nikoho z jeho okolí. Už nikdo ho nebude mít tolik rád, jako ho měl rád zesnulý rodič. Zážitky, které s rodičem má, mu již nemá kdo připomínat. Jejich tajnosti a přání již nikdo neuchovává. Dítě zbylo na všechno samo. Většinou to funguje tak, že zemřelého rodiče svým způsobem nahrazuje ten přežívající. Samozřejmě ne v pravém slova smyslu, to by vedlo k neurózám. Je tím, kdo utěšuje, kdo dává dítěti **pocit bezpečí a lásku**.²⁵³

Rodič a blízcí nesmí nechat dítě podlehnout smutku v jeho komplikované podobě. Matějček uvádí nenásilnou formu, jak ho **vyvést ze smutku a zlých myšlenek**. Nejde o to je utěšovat, aby nebyly smutné nebo aby neplakaly, naopak, ať klidně svůj smutek dávají najevo. Děti je potřeba vést k užitečným a smysluplným denním činnostem, do kterých bude zapálené. Jeho angažovanost v něčem kreativním ho povzbudí více než stále se opakující slova útěchy. Jedna terapeutická poučka zní: „...*vlastní tíseň, smutek a depresivní nálady nejlépe odreagujeme aktivitou rozmnožující radost mezi lidmi - těmi svými, nejbližšími, ale třeba i těmi vzdálenějšími*“. Jedná-li se o tvorbu výrobků, může jimi dítě obdarovat někoho z rodiny a více se mu tak přiblížit.²⁵⁴

Existuje několik technik, jak pomoci dítěti **vyjádřit svoje emoce a pocity**. Nejde vždy jen o to, aby se z toho vypovídalo, může o tom také zpívat, křičet nebo třeba malovat. Pro adolescenty je výborným odreagováním **sport** - jako je běhání, box, kolo, in-line apod. Často také vyhledávají filmy a knihy s tematikou smrti a umírání, aby nabrali zkušenosti a měli pocit sounáležitosti s jejich hrdiny. Dítě, které již umí číst a psát, má většinou sklony k zavedení vlastního deníku. Tento způsob vyjadřování citů je pro mnohé rodiče velkým neznámým a rádi by ho s dítětem sdíleli. Jde ale o to, že tyto věci rozhodně nejsou pro zraky rodičů, proto při narušení jejich soukromí nemají dospívající s rodičem žádné slitování. Jejich osobní zpověď třeba jednoho dne přeci jenom před rodiči vytáhnou a otevřeně si o ní pohovoří.²⁵⁵

²⁵³ Srov. MEYERS, Karen H. *The Truth about Dead and Dying*. 2. vydání. Facts On File: 2009. ISBN 978-0-8160-7631-4, s. 64-65.

²⁵⁴ Srov. MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*, s. 95.

²⁵⁵ Srov. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*, s. 9-10.

Pro děti předškolního a mladšího školního věku je nejlepší formou odreagování a usnadnění proudění emocí, již zmiňované **kreslení**. Pomocí papíru a pastelek dokáže dítě ztvárnit všechny jeho strachy, hrozby i radosti. V některých dětských knihách o smrti jsou dokonce stránky určené k vybarvení nebo nakreslení dojmů. Při vytváření výrobků se děti nejen odreagují, ale jsou i povolnější ke konverzaci. Arteterapeutická metoda se hojně využívá i v hospicové péči při práci psychologa s dítětem. Pomocí výkresů a výkladů se psycholog dozví přesně to, co potřebuje a zároveň otevře dítěti některé komunikační kanály, díky kterým je dítě schopno vyjádřit své emoce.²⁵⁶

Nestárnoucí jsou také **fotografie**. Dítě by mělo vědět, že tyto barevné vzpomínky mohou kdykoli vidět. Vhodné je vystavit rodinné fotky na viditelné místo nebo založit fotoalbum, kde bude třeba jen dítě se zesnulým rodičem. Stejně tak jako fotografie, pomůže i vytvoření jmenného seznamu lidí, které má dítě rádo. Seznam by měl viset někde, kde ho může dítě vidět každý den, aby se ve svých svízelných chvílích měl na koho obrátit. Díky tomuto seznamu bude mít dítě před očima neustále několik lidí, kterým na něm záleží a které ho mají rádi. Nikdy si tak nebude připadat samo, protože si zvykne jim v svých úzkostech telefonovat nebo se s nimi stýkat.²⁵⁷

Nekomplikované truchlení

Jelikož každé dítě truchlí jinak, není možné vyjmenovat všechny aspekty „**normálního truchlení**“. V podstatě všechny reakce na ztrátu, popsané v podkapitole 4.3, jsou považovány za běžné způsoby vedoucí k nekomplikovanému vypořádání se se ztrátou. Tělesné napětí, zlost, pocit viny, apatie nebo neustálé přemýšlení o zesnulém jsou běžnou praxí.²⁵⁸

Nedá se ani dobře určit časové období normální pro truchlení. Většinou se udává 1 rok jako nejobtížnější **období truchlení**, což je doba, kdy pozůstalá rodina projde všemi narozeninami, svátky, výročími a oslavami poprvé bez jednoho jejich člena. Také si rodina připomene den smrti zemřelého. Většinou rodina naplánuje něco zajímavého, co ji pomůže stesk a smutek překonat. Občas se odpoutá i od tradic, které byly pro rodinu společné, když ještě byli všichni pohromadě. Jednou se možná k tradicím rodina vrátí nebo budou pro ni natolik bolestivé, že se navždy zapomenou.²⁵⁹

²⁵⁶ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*, s. 129-131.

²⁵⁷ Srov. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*, s. 14.

²⁵⁸ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 117-118.

²⁵⁹ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 33.

Pozůstalý rodič stejně tak jako dítě, při silných emočních prožitcích nebo životních těžkostech na zesnulého vzpomínají a opakovaně truchlí.²⁶⁰ Občas truchlení probíhá skrytě i několik let. Tvořivé dítě pěstuje na nevědomé úrovni vztah se zesnulým rodičem v rámci tzv. **komunikační hry** (dítě sedí samo v pokoji a povídá si s imaginárním zesnulým). Není třeba se v takových případech obávat o duševní zdraví dítěte. Tento způsob truchlení je zcela normální především u mladších dětí.²⁶¹

Obecně můžeme říci, že dítě se dobře vyrovnává se ztrátou pokud:

- se mu dostane dobrého zdůvodnění smrti jeho rodiče, kterému rozumí a dokáže ho sdělit dál
- jeho rodina mu je podporou, vždy mluví pravdu a snaží se o optimistický nadsled
- je schopné najít si podporu a porozumění i s lidmi mimo rodinu.²⁶²

Jestliže se dítě nebo dospívající přestane cítit provinile za to, že se **raduje** a dokáže být z něčeho zase **šťastné**, je to dobré znamení. Pomalu se připravuje žít svůj život naplno a znovu si užívat maličkostí. Odborníci tvrdí, že ve chvíli, kdy se na zemřelého dítě ohlíží v rámci pozitivních vzpomínek, cenných rad a obrovských zkušeností, je dítě vyrovnané se svou ztrátou. Vzpomínka na rodiče ale není nikde zahrabaná v jeho podvědomí, je přesně tam, kde má být – „*hluboko vryta na posvátném místě, v srdci*“.²⁶³

Ráda bych znovu podotkla, že „v rámci **hospicové péče** se v 80-90% setkáváme s *nekomplikovaným truchlením*“.²⁶⁴ Sociální pracovníce domácích hospiců se shodují, že za to může právě otevřenost rodiny a schopnost netabuizovat nemocného před dítětem. Dítě je ve většině případů přítomno v rámci celé péče a hospicový tým mu dává možnost, podílet se na péči o nemocného rodiče. Jak bude péče probíhat a kolik toho děti uvidí či uslyší je vždy na rodině. Avšak celkově by se dalo říci, že proces péče

²⁶⁰ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 250.

²⁶¹ Srov. KRTIČKOVÁ, Katěřina. *O dětech, smrti s truchlení*. Sancedetem.cz, [online]. [cit. 2018-2-28]. Dostupné na <<https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/o-detech-smrti-a-truchleni-95.html>>.

²⁶² Srov. MEYERS, Karen H. *The Truth about Dead and Dying*, s. 67.

²⁶³ Srov. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině*, s. 35.

²⁶⁴ Cit. SPk 2,3,4. Rozhovory z února 2018. Archiv autorky.

a doprovázení v rodině má pro dítě hojivé účinky. Dokáže se lépe vypořádat se změnami, které následují po ztrátě nemocného rodiče.²⁶⁵

²⁶⁵ Viz. Kapitola 2.

Komplikované truchlení

I přes to, že komplikované truchlení není běžné v praxi domácích hospiců, jeho výskyt závisí vždy především na **schopnosti rodiny nést ztrátu a komunikovat s dětmi** před smrtí rodiče. Často, spíše než dětskou terapii, potřebuje pomoc psychologa pozůstalý rodič, který si neví rady s otázkami jeho dítěte. Pozůstalým rodičům velmi pomáhá také navštěvovat vzpomínkové setkání nebo číst knihy, které píší lidé, vypořádávající se se svým zármutkem.²⁶⁶

Komplikované truchlení není jinou formou zármutku, liší se nejčastěji intenzitou a délkou trvání. V případě, kdy rodič nezvládne své vlastní truchlení v čase, který je tomu určen (u každého jinak) a chová se před dítětem jako by se nic nedělo, není ani samotné dítě schopné truchlit. Tato vazba je logicky vyvozená a platí především v mladším věku, kdy se dítě učí nápodobou. Hrozbou může být **opožděná reakce** na truchlení, která přijde v dospělém věku člověka nejčastěji, když prožívá nějakou stresovou situaci. Mohou tak být narušeny vztahy k ostatním lidem (nepřátelství k lékařům, příbuzným). Své pocity takový člověk prožívá spíše povrchově, jako by se ho to, co dělá, ani netýkalo.²⁶⁷

Meyrsovo zjištění, že **traumata**, které dítě není schopno překonat, mají na svědomí rodiče, je velice znepokojivé. Rodina, která se není schopná vypořádat se svou ztrátou, se dostává do velmi nebezpečné situace, kdy dítě nechápe, proč se rodič chová jinak a zastírá své pocity. Jestliže pozůstalý rodič, nikdy nepláče a neprojevuje emoce, bude i dítě předpokládat, že je to tak správné.²⁶⁸ V tomto případě je běžná i **úplná absence truchlení**. Často se také uvádí, že dítě není schopné samo o sobě truchlit, pokud byl před smrtí rodiče narušen jejich vztah. Negativní vzájemnost mezi rodičem a dítětem může vyústit v naprostou apatii a absenci smutku.²⁶⁹

²⁶⁶ Srov. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*, s. 87-88.

²⁶⁷ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 151-153.

²⁶⁸ Srov. MEYERS, Karen H. *The Truth about Dead and Dying*, s. 65.

²⁶⁹ Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 150-151.

Bowlby zkoumal, jaký má vliv ztráta rodiče na děti v jejich dospělosti. Dozvídáme se, že pokud dítě projde ztrátou a neprožije truchlení v pravém slova smyslu nebo mu rodiče nesdělí pravdu ihned, je v dospělosti náchylnější k **psychickým až psychiatrickým problémům**. Tito lidé mají také sklony častěji hovořit o sebevraždě, objevují se u nich depresivní stavy a vykazují vysoký stupeň úzkostné citové vazby, která může vést k závislostem.²⁷⁰ „...Ztráta rodiče v důsledku smrti, k níž došlo během dětství, ovlivňuje symptomatologii každé psychiatrické poruchy, která může člověka následně postihnout.“²⁷¹ Zejména u **depresivních stavů** je velmi nelehké určit, zda se jedná o projevy truchlení nebo o již zmiňovanou depresi. Odborníci se shodují, že samotné truchlení může přerůst v depresi. V období, kdy už by pozůstalý měl mít za sebou to nejhorší, dochází k prohlubování všech symptomů ztráty, až se člověk dostane do deprese.²⁷²

²⁷⁰ Srov. BOWLBY, John. *Ztráta*, s. 257-263.

²⁷¹ Cit. Tamtéž, s. 258.

²⁷² Srov. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*, s. 157-158.

Závěr

V mé práci jsem se zabývala dětmi a dospívajícími, kteří procházejí ztrátou nemocného rodiče v domácí hospicové péči. Zjistila jsem, že **v českých domácích hospicích probíhá práce s dětmi v dostatečné míře, která je úměrná požadavkům rodiny a možnostem chápání dítěte.** Navíc, především kvůli apelu pracovníků hospice, se před dětmi smrt netabuizuje a je s nimi otevřeně komunikováno o jejich následcích. Díky tomu jsou děti schopny lépe přijmout a vypořádat se se svou ztrátou.

Jelikož se dnes lidé dožívají vysokého věku, není příliš běžné setkat se se smrtí mladého člověka. Přesto se však pracovníci hospiců s takovými případy také setkávají. Sociální i zdravotní péče o mladou rodinu, kde umírá jeden z rodičů, je vždy velmi emotivní a těžká, zvláště pokud jsou v rodině děti. Zejména menší děti reagují na umírání a smrt jinak než dospělí lidé, což dokazují již v první kapitole mé práce. Z mého šetření vyplynulo, že **v hospicové péči se v rámci úmrtí rodiče pracuje nejčastěji s dětmi do 12 let,** jelikož starší děti a dospívající se zvládají vypořádat se svou ztrátou stejně, jako dospělí, téměř ve všech případech sami. Proto jsem se ve své práci věnovala dospívajícím pouze okrajově.

Dětské vnímání smrti je stěžejním psychologickým faktem, bez kterého nelze správně uchopit komunikaci s dítětem ani následné reakce na ztrátu. Pochopení smrti totiž závisí zejména na věku dítěte, od kterého se odvíjí jeho rozumové schopnosti. Podrobným analyzováním všech prvků jednotlivých věkových období jsem dospěla k názoru, že **dítě mladší 3 let není schopné chápat ztrátu rodiče.** Nelze přesně určit, v jakém věkovém období je dítě nejvíce ztrátou zasaženo, jelikož ke každému vývojovému úkolu se přidávají i vnější okolnosti dítěte, které se mohou velmi lišit.

Rodina, která je doprovázena hospicovými pracovníky, je vnímána jako celek. Jedná-li se tedy o pomoc s reakcemi dětí a dospívajících na tuto událost, **sociální práce začíná vždy u práce s přežívajícím rodičem.** Nikdo z multidisciplinárního týmu není kompetentní k práci s dítětem bez jeho souhlasu a vědomí. Sociální práce s dětmi při úmrtí rodiče tedy v domácí hospicové péči může probíhat, ale vždy vyplývá z požadavku rodiny, která si s dítětem neví rady.

Záleží zde na vztazích a struktuře rodiny, která vede dítě životem. Pokud je rodina otevřená komunikaci a dítě je od malička součástí všeho dění, nebude si ani při takto těžké životní události připadat samo. Rodina, která prochází ztrátou, musí sama posoudit, co dítěti sdělit a čím mu nezatěžovat hlavu, vzhledem k jeho věku a okolnostem. **Z praxe hospicové péče je však doporučováno být k dětem co nejupřímnější a sdělovat jim věci tak, jak doopravdy jsou.** Dítě pak cítí jistotu důvěry a stability v rodinném kruhu.

Je-li rodina schopná vypořádat se okolnostmi nemoci a následné ztráty, přebírá tuto vlastnost i dítě. **Otevřená komunikace mezi dospělými a dětmi či dospívajícími je hlavním předpokladem pro dobré vztahy v rodině.** Domácí hospicová péče je proto vhodná spíše pro rodiny, které smrt netabuizují a jsou schopni vést dialog se všemi členy, tedy i malými dětmi. Odborníci se shodují, že pokud rodina podporuje děti, aby se podílely na péči a účastnily se pohřebních rituálů, jsou schopné lépe se vyrovnat se svou ztrátou.

Vysvětluji zde i důležitou roli sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu domácího hospice, který dnes již není pouze administrativním pracovníkem, ale je především tím, kdo jako první komunikuje s rodinu a řeší s ní jejich těžkosti. Sociální pracovník může být nápomocný, pokud se na něj rodina obrátí ohledně pomoci při sdělení špatné zprávy dítěti. Navíc má k dispozici psychologa, který je školen ke komunikaci s dítětem a jeho rodinou. Nápomocné mohou být také dětské knihy o smrti a umírání, které pomáhají vysvětlit dítěti co se děje s jeho rodičem a jaké změny v jeho životě mohou nastat. Klíčové podle sociálních pracovníků zůstává, vnímat realitu a nesnažit se ji napasovat do určité teorie.

Práce s rodinou však není ukončena spolu s úmrtím klienta hospice. Pokud se nejeví žádné komplikace v truchlení, navštěvuje většinou rodina alespoň vzpomínkové setkání po pozůstalé. **Nyní dokonce vzniká první vzpomínkové setkání pro děti z Jihočeského kraje, které prošly ztrátou.** I přes to, že se děti, o jejichž rodiče pečovala domácí hospicová péče, vyrovnávají se ztrátou ve většině případů dobře, napadlo pracovnice hospice v Třeboni, že bude pro všechny z nich obohacující, pokud se budou moci setkávat se svými vrstevníky, kteří prožili podobnou ztrátu.

Tato práce otevírá nový pohled na práci s umírajícím rodičem a jeho potomky. Vytýčuje výhody domácí hospicové péče, mezi které patří všestrannost týmu a empatie pracovníků. Zajištění klidného prostředí pro umírajícího rodiče je méně stresové i pro děti, které mohou doprovázet rodiče až do konce. Na toho téma by se dalo uskutečnit mnoho výzkumů, jelikož je stále neprobádané a příliš se o něm nemluví. Bylo by například zajímavé zjistit, jaké je procento dětí, které díky zatajování a nekorektním informacím o stavu svého umírajícího rodiče, nejsou ani po mnoha letech vypořádané se svou ztrátou.

Seznam použitých zdrojů

Bibliografie

1. BOWLBY, John. *Ztráta*. Praha, Portál: 2013. ISBN 978-80-262-0355-1.
2. BRIERLEY, John. *7 prvních let života rozhoduje* Praha, Portál: 1996. ISBN 80-7178-484-2.
3. BROWN, Marc. BROWN Laurene, Krasny. *Když dinosaurům někdo umře* Praha, Cesta domů: 2014. ISBN 978-80-904516-8-1.
4. COLOROSOVÁ, Barbara. *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adoptce*. Praha, Ikar: 2008. ISBN 978-80-249-1027-7.
5. CORR, Charles A., NABE, Clyde M., Corr, Donna M. *Death and Dying, Life and Living*. 6. Vydání. Wadsworth Cengage Learning: 2009. ISBN 978-0-495-50646-1
6. CROWTHER, Kitty. *Návštěva malé smrti*. Praha, Baobab: 2013. ISBN 978-80-87060-67-4.
7. DAIKEROVÁ, Angelika. *Život po ztrátě manžela*. Karmelitánské nakladatelství, s. r.o., Kostelní Vydří: 2005. ISBN 978-80-7195-802-4.
8. DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace*, Praha, Grada publishing, s. r.o. 2001. ISBN 80-7169-988-8.
9. DI GIULIO, Robert. KRANZOVÁ, Rachel. *O smrti*. Praha, Lidové noviny. ISBN 80-7106-210-3.
10. DYREGROV, Atle. *Grief In Children*. 2. vydání. Londýn, Jessica Kingsley Publishers: 2008. ISBN 978-1-84642-781-7.
11. FROMM, Erich. *Umění milovat*. Praha, Nakladatelství Josefa Šimona: 2006. ISBN 80-85637-94-4.
12. GOLDMAN, Linda. *Jak s dětmi mluvit o smrti*. Praha, Portál: 2015. ISBN 978-80-262-0819.
13. GROLLMAN, Earl, A. *Slon v pokoji*. Praha, Cesta domů: 2016. ISBN 978-80-88126-13-3.
14. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Thanatologie. Nauka o umírání a smrti*. Praha, Galén: 2000. ISBN 80-7262-034-7.

15. HUNEŠ, Robert. LUDAČKOVÁ, Eva. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Průvodce v čase zármutku*. Prachatice, Hospic sv. Jana N. Neumanna, o. p.s.: 2014. ISBN 978-80-904587-4-1.
16. CHRISTOVÁ, H. Grace. *Ztráta, změna a zármutek v kontextu paliativní péče*. Společnost pro odbornou literaturu, o.s.: 2007. ISBN 978-80-87029-21-3.
17. JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*, Praha, Triton: 2003. ISBN 80-7254-329-6.
18. KUBÍČKOVÁ, Naděžda. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha, ISV: 2001. ISBN 80-85866-82-X.
19. KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *O smrti s umírání*. Praha, Portál: 2015. 2. vydání. ISBN 978-80-262-0911-9.
20. MACEK, Pavel. *Adolescence*. Praha, Portál: 2003. ISBN 80-7178-348-X.
21. MATĚJČEK, Zdeněk. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha, Graba publishing a.s.: 2002. ISBN 80-247-0332-7.
22. MELLWRAITH, Hamish. *Coping with Bereavment*. One World Oxford: 2001. ISBN 1-85168-286-4.
23. MEYERS, Karen H. *The Truth about Dead and Dying*. 2. vydání. Facts On File: 2009. ISBN 978-0-8160-7631-4.
24. MOODY, A. Raymond Jr. *Život po ztrátě*. Praha, Sazba SF SOFT: 2005. ISBN 80-242-1363-X.
25. MOŽNÝ, Ivo. *Kapitoly ze sociologie rodiny*. Brno, UJEP: 1987. ISBN 55-048-87.
26. NEŠPOROVÁ, Olga. *O smrti a pohřbívání*. Brno, CDK: 2013. ISBN 978-80-7325-320-2.
27. NOVOTNÁ, Lenka. A kol. *Vývojová psychologie*. Západočeská univerzita v Plzni: 2004 ISBN 80-7043-281-0.
28. PERA, Heinrich., WEINERT Bernd. *Nemocným na blízku* Praha, Vyšehrad 1996. ISBN 80-7021-152-0.
29. PIAGET, Jean. *Psychologie dítěte*. Praha, Portál: 2014. ISBN 978-80-262-0691-0.
30. PLAŇAVA, Ivo. *Průvodce mezilidskou komunikací*. Praha, Grada publishing, a.s.: 2005. ISBN 80-247-0858-2.

31. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. 3. vydání. Praha, Portál: 2014. ISBN 978-80-262-0772-6
32. ŘÍČAN, Pavel. KREJČÍROVÁ, Dana a kol., *Dětská klinická psychologie*. 4. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s.: 2006. ISBN 80-247-1049-8.
33. SATIROVÁ, Miroslava. *Kniha o rodině*. Knižní klub: 1994. ISBN 80-901325-0-2.
34. SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny* Praha, Portál: 2001. ISBN 80-7178-559-8.
35. STALLFELT, Pernilla. *O smrti smrtoucí*. Praha, Cesta domů: 2016. ISBN 978-80-88126-10-2.
36. STUDENT, Johann-Christoph. MÜHLUM, Albert. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Praha, H&H Vyšehradská, s. r.o.: 2006. ISBN 80-7319-059-1.
37. SVATOŠOVÁ, Marie. *Hospice a umění doprovázet*. Praha, Ecce homo: 2003. ISBN 80-902049-4-5.
38. ŠIKLOVÁ, Jiřina. *Vyhoštěná smrt*. Praha, KALICH, 2013. ISBN 978-80-7017-197-4.
39. ŠPINKOVÁ, Martina., *Anna a Anička*. Praha, Cesta domů: 2017. ISBN 978-80-904516-9-8.
40. TURNER, Mary. *Talking With Children And Young People About Death And Dying*. Jessica Kingsley Publishers: 2006. ISBN 978-1-84310-441-4.
41. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze: 2012. ISBN 978-80-246-2153-2.
42. VORLÍČEK, Jiří. ADAM, Zdeněk. POSPÍŠILOVÁ, Yvona, a kol. *Paliativní medicína*. Praha, Grada publishing, a.s.: 2004. ISBN 80-247-0279-7.
43. VYBÍRAL, Zbyněk, *Psychologie komunikace*, Praha, Portál: 2005. ISBN 80-7178-998-4.

Online zdroje

44. HOSPICE.CZ O důstojném životě terminálně nemocných. *Co je hospic?*
Zveřejněno 17. 6. 2010 [online]. [cit. 2018-3-13] <http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>.
45. ČÍPKOVÁ, Iveta. Sociální práce/ Sociální práca. *Role sociálního pracovníka v multidisciplinárním týmu domácí hospicové péče*. 4/2015 [online]. [cit. 2018-3-13] Dostupné na:
<http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=1&clanek=783>
46. CHARITNÍ OŠETŘOVATELSKÁ SLUŽBA. *Jak pomáhá sociální pracovník v domácí hospicové péči*. [online]. [cit. 2018-3-13] Dostupné na:
<http://www.charitahk.cz/nase-strediska/charitni-osetrovatelska-služba1/domaci-hospicova-pece/socialni-pracovnik-v-domaci-hospicove-peci/>.
47. KRTIČKOVÁ, Katěřina. *O dětech, smrti s truchlení*. Sancedetem.cz.
Aktualizováno 15. 11. 2017 [online]. [cit. 2018-3-13]. Dostupné na:
<https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/o-detech-smrti-a-truchleni-95.html>.

Zákony

48. Zákon č. 108 ze dne 16. března 2006 o sociálních službách. Aktuální znění 1. 10. 2017. [online]. [cit. 2018-3-13] Dostupné na: <http://zakony-online.cz/?s174&q174=116>.

Přílohy

1. Setkala jste se někdy s péčí o umírajícího rodiče dítěte/děti/dospívajícího?
V jakém věku byly tyto děti?
2. Jaké faktory vidíte jako problematické u dítěte, které prochází nebo prošlo ztrátou? Proč?
3. Je rodina schopná sdělit dítěti pravdivou informaci o zdravotním stavu Vašeho klienta, tedy jejich rodiče?
4. Požádala Vás někdy rodina o pomoc se sdělením špatné zprávy dítěti?
5. Hovoříte s rodinou o následcích, které mohou v nastávajících týdnech/měsících po ztrátě rodiče nastat u dítěte? Pokud ano, popište prosím jak.
6. Pokud zjistíte, že dítě má kvůli aktuálním podmínkám problémy ve škole, školce, zájmovém kroužku, jak reagujete? Jestliže zajišťujete nějakou prevenci, popište prosím jak.
7. Pokud je v rodině nemocného klienta dítě, kdy tuto informaci zjišťujete? Pokud se v rodině dítě nachází, jak dále postupujete?
8. Který člen Vašeho multidisciplinárního týmu nejvíce komunikuje s dětmi, pokud jsou v rodině klienta hospice?
9. Za předpokladu, že jsou v rodině děti, jeví rodina zájem o účast dětí na péči? (Ať už se jedná o rozptýlení nebo o drobnou pomoc s nemocným.) Popřípadě stojí vůbec rodina o to, aby dítě vidělo průběh klientovi nemoci?
10. Můžete potvrdit teorii, že pokud je dítě součástí procesu péče a funguje bez zbytečné tabuizace uvnitř rodiny, vyrovnává se lépe se ztrátou blízké osoby?
11. Pokračuje nějak vaše intervence po smrti klienta mobilního hospice, v rámci dítěte? Jestli ano, popište prosím jak.
12. Navrhněte prosím možné změny v přístupu k dětem procházejícím ztrátou.

Abstrakt

NĚMEČKOVÁ, Michaela. *Sociální práce s dětmi a dospívajícími při úmrtí rodiče v domácí hospicové péči*. České Budějovice 2018. Diplomová práce. Jihočeská univerzita. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce Mgr. et. Mgr K. Diallo, PhD.

Klíčová slova:

Dítě, dospívající, úmrtí, rodič, truchlení, ztráta, vypořádání se se ztrátou, smrt, sociální práce, domácí hospic, sociální pracovník, komunikace.

Práce se zabývá dětmi a dospívajícími, kteří prochází ztrátou rodiče. Popisuje, jakým způsobem se s touto cílovou skupinou pracuje v rámci domácí hospicové péče a jejího multidisciplinárního týmu. Práce vysvětluje vnímání smrti dětmi a dospívajícími, které je stěžejní po uchopení komunikace s jedincem prožívající ztrátu. Rodina je zde chápána jako celek, který se navzájem ovlivňuje. Proto upozorňuji na důležitost otevřené komunikace uvnitř rodiny, která je základem k celoživotně pevným vztahům a dopomáhá k lepšímu vypořádání se se ztrátou. Pomocí rozhovorů se sociálními pracovníci z domácích hospiců je práce obohacena také praktickými zkušenostmi při práci s dětmi, procházející ztrátou.

Abstract

Social work with children and adolescents in bereavement of parent in hospice home care.

Key words:

Child, adolescent, bereavement, parent, grief, lost, coping with lost, death, social work, hospice home care, social worker, communication.

This work is dealing with children and adolescents, who are going through a loss of their parent. It describes how the multidisciplinary team of home hospice care works approach this focus group. My work explains how death is perceived by children and adolescents, understanding of which is instrumental in handling communication with individuals suffering from the trauma of loss. We need to understand family as a unit where everyone influence each other. Therefore I point out the importance of open communication in the family which is the basis for strong life-long relationships and also helps coping with loss better. This work is enriched by interviews with home hospice care social workers and their hands-on experience working with children going through the loss of their parent.