

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Cyrlometodějská teologická fakulta**  
**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

*Bc. Eliška Foltýnová, DiS.*

*System pomoci pro pozůstalé děti v českém prostředí*  
Diplomová práce

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

2018

### ***Prohlášení***

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci, 16. 4. 2018

---

Eliška Foltýnová

### ***Poděkování***

Mé poděkování patří Mgr. Haně Šlechtové, Ph.D., za její trpělivé a odborné vedení a cenné připomínky při vedení této diplomové práce. Děkuji rovněž všem poradkyním pro pozůstalé, které se zúčastnily výzkumného šetření za jejich ochotu, čas a otevřenost. Také bych chtěla poděkovat své rodině a blízkým za podporu během celé doby studia a to obzvláště svým rodičům a svému snoubenci Martinu Moravcovi.

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>7</b>
<b>1. DÍTĚ V ROLI POZŮSTALÉHO .....</b>	<b>9</b>
1.1. Úmrtí rodiče/rodičů jako signifikantní ztráta pro dítě .....	9
1.2. Psychosociální perspektiva - proces truchlení u dětí .....	10
1.2.1. Determinanty truchlení u pozůstalých dětí .....	11
1.2.1.1. Věk.....	11
1.2.1.1.1 Dětství.....	11
1.2.1.1.2 Dospívání .....	12
1.2.1.1.3 Raná dospělost .....	13
1.2.1.2. Další determinanty truchlení u pozůstalých dětí.....	14
1.2.1.2.1 Pohlaví .....	14
1.2.1.2.2 Typ ztráty.....	14
1.2.1.2.3 Sociální opora .....	15
1.2.1.2.4 Další faktory ovlivňující truchlení .....	15
1.2.2. Komplikace v procesu truchlení .....	16
1.2.2.1. Závažné projevy zármutku.....	16
1.2.2.2. Chyby ze strany okolí .....	17
1.3. Možnosti podpory při samostatném vyrovnávání se se ztrátou .....	19
1.4. Právní pohled .....	19
1.5. Osíření v právních souvislostech .....	21
1.5.1. Úmrtí obou rodičů a tomu obdobné situace.....	21
1.5.2. Omezení rodičovské odpovědnosti pozůstalému rodiči .....	24
<b>2. INSTITUCIONÁLNÍ POMOC PRO POZŮSTALÉ DÍTĚ V SOCIÁLNÍ OBLASTI.....</b>	<b>26</b>
2.1. Pomoc sociálního pracovníka .....	26
2.2. Orgán sociálně právní ochrany dětí .....	27
2.3. Sociální služby.....	29
2.4. Příklady organizací specializující se na cílovou skupinou pozůstalých dětí ..	32
2.4.1. Vigvam.....	32
2.4.2. Jinej svět .....	33
2.4.3. Strom života.....	33
2.5. Systémová pomoc ze strany státu .....	34
2.5.1. Dědické řízení a správa jmění.....	34
2.5.2. Sirotčí důchod .....	35
2.5.3. Pohřebné .....	35
<b>3. DALŠÍ OBLASTI POMOCI DLE ODBORNOSTI A KOMPETENCÍ.....</b>	<b>36</b>

3.1.	Poradce pro pozůstalé .....	36
3.2.	Psychoterapeut .....	37
3.3.	Dětský klinický psycholog.....	38
3.4.	Dětský psychiatr .....	39
3.5.	Pediatr .....	40
3.6.	Pedagogicko - psychologická poradna .....	40
3.7.	Školní poradenské pracoviště .....	41
<b>4.</b>	<b>METODOLOGIE VÝZKUMU .....</b>	<b>42</b>
4.1.	Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky.....	42
4.2.	Výzkumný plán.....	45
4.2.1.	Strategie výzkumu .....	45
4.2.2.	Metoda sběru dat.....	46
4.2.3.	Výběr a popis souboru .....	47
4.3.	Metoda zpracování a analýzy dat.....	48
<b>5.</b>	<b>PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT .....</b>	<b>49</b>
5.1.	Cílová skupina pozůstalých dětí ve vztahu k poradkyním pro pozůstalé .....	49
5.2.	Poradkyně pro pozůstalé zaměřené na cílovou skupinu pozůstalých dětí .....	51
5.2.1.	Pojetí intervence .....	51
5.2.1.1.	Navázání důvěry a vztahu.....	52
5.2.1.2.	Determinanta věku a jeho jednotlivá specifika.....	54
5.2.1.3.	Práce s emocemi .....	56
5.2.1.4.	Role poradkyně .....	57
5.2.1.5.	Práce ve skupině .....	62
5.2.1.6.	Mezirezortní spolupráce .....	64
5.2.2.	Potřeby ve vztahu k rozšíření pomoci pozůstalým dětem .....	64
5.3.	Poradkyně pro pozůstalé bez zaměření na cílovou skupinu pozůstalých dětí .....	68
5.3.1.	Pojetí intervence .....	69
5.3.1.1.	Práce s jednotlivými zakázkami .....	70
5.3.1.2.	Fenomény.....	72
5.3.2.	Potřeby ve vztahu k rozšíření pomoci pozůstalým dětem .....	74
5.4.	Institucionální ukotvení pomoci pro pozůstalé děti .....	75
5.5.	Možnosti optimalizace pomoci pozůstalým dětem.....	77
<b>6.</b>	<b>DISKUZE .....</b>	<b>82</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>86</b>
	<b>BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM .....</b>	<b>89</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>96</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>97</b>

## **SEZNAM ZKRATEK**

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

NNO – nestátní nezisková organizace

NRP – náhradní rodinná péče

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

OZ – Občanský zákoník. Zákon č. 89/2012 Sb.

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

SVP – středisko výchové péče

ŠPP – školní poradenské pracoviště

ZDVOP – zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

ZSPOD – Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon č. 359/1999 Sb.

ZSS – Zákon o sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb.

## ÚVOD

Dětství a dospívání je mnoha dospělými charakterizováno jako bezstarostné a pohodové období života. Málokdo jej spojuje s tzv. omegou životního cyklu, tedy se smrtí. Zvláště při psaní této práce jsem se pravidelně setkávala s tím, že lidé konfrontováni s tématem pozůstalých dětí (vyrovnávajících se s úmrtím jednoho či obou rodičů) reagovali pověřivě, rychle téma měnili a ještě předtím často komentovali jeho smutný obsah a litovali mě jako autorku, která se jím zabývá. To mě nicméně utvrzuje v tom, že je nezbytné poukazovat na smrt jako přirozenou součást života, která se životu dítěte rozhodně nevyhýbá. V souvislosti s tím vnímám bezmoc a bezbrannost cílové skupiny pozůstalých dětí, která ničím nezavinila úmrtí jednoho či obou rodičů. Obzvláště dětem by se tedy v tomto případě měla poskytnout odborná pomoc, protože se najednou mění návyky dítěte, celkově jeho denní režim, jsou otřeseny jeho životní jistoty a tím i nabourána bezpečnost a stabilita celého dětského světa.

Pomoc pozůstalému dítěti se nabízí skrze profesi poradce pro pozůstalé, které se věnuje odborník pocházející často z oboru sociální práce. Ta sice v literatuře obecně popisuje ztrátu blízkého člověka jako náročnou situaci vyžadující pomoc sociálního pracovníka, ovšem nikde není pozůstalé dítě uvedeno jako cílová skupina tohoto oboru. Situaci úmrtí jednoho z rodičů lze v odborné literatuře sociální práce zařadit do cílové skupiny osamocených rodičů, avšak zde je důraz kladen především na pomoc rodiči nikoliv dítěti.

Proto se v této diplomové práci věnuji tematice systému pomoci pozůstalým dětem v českém prostředí. Hlavním cílem této diplomové práce je zjistit, jak probíhá pomoc pozůstalým dětem ze strany kvalifikovaných odborníků, poradců pro pozůstalé a jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit. Práce je tedy empirická, založená na vlastním výzkumu. Nejprve je však třeba obecně představit základní souvislosti a faktory ovlivňující náročnou situaci dítěte v roli pozůstalého, uvést, jakým způsobem je institucionálně ukotvena pomoc pro pozůstalé dítě v sociální oblasti, a nastínit další možnosti pomoci podle odbornosti a kompetencí jiných profesionálů či institucí, které systém nabízí. Stěžejní částí práce je vlastní výzkum, který se věnuje pomoci pozůstalým dětem v kontextu poradenství pro pozůstalé.

Na základě analýzy a interpretace dat rozvádím v předposlední kapitole možné podněty k optimalizaci pomoci pozůstalým dětem v oblasti sociální práce, které jsou úzce

spojené s poradenstvím pro pozůstalé. Představuji eventuální inspiraci nejen pro další obory, ale i pro systém nebo celospolečenské nastavení.

Záměrem této práce je seznámit sociální pracovníky s problematikou cílové skupiny pozůstalých dětí, dále je informovat o jednotlivých možnostech pomoci nejen v sociální sféře, ale i napříč obory. Na základě výzkumných zjištění pak chci ukázat, jak probíhá zprostředkování pomoci v kontextu poradenství pro pozůstalé, jak by se dala v tomto oboru rozšířit a co by dále mohlo přispět k rozvoji pomoci pozůstalým dětem a jejich rodinám.



## **1. DÍTĚ V ROLI POZŮSTALÉHO**

Cílová skupina, na níž se v této práci zaměřím, jsou děti prožívající ztrátu jednoho nebo obou rodičů, způsobenou jejich úmrtím. Budu pracovat s věkovým rozmezím dítěte od narození po 26 let, což je sice věková hranice mladého dospělého, nicméně dle zákona č. 117 o státní sociální podpoře se může jednat o nezaopatřené dítě. Ačkoliv se od 18. roku z dítěte stává plně svéprávným s plnou právní způsobilostí, zdaleka to nemusí to znamenat, že je schopný žít bez závislosti na svých rodičích. Často tomu bývá naopak a právě velkými nároky a tlakem společnosti „jsi už velký, musíš to zvládnout, postarat se o ostatní“ apod., může dojít například k psychickým či psychosociálním problémům. (Colorosová, 2008, s. 51-53, Kubičková, 2001, s. 58, Ludačková, Huneš, Špatenková, 2013, s. 8, Parkes, Relfová, Couldricková, 2007, s. 145) Proto osiřelé děti mladé ve věkovém rozpětí od 18. – 26. let považuji za ohrožené, a to je také důvod proč jsem i tuto skupinu zařadila do své diplomové práce.

### **1.1. Úmrtí rodiče/rodičů jako signifikantní ztráta pro dítě**

Matějček a Dytrych uvádějí, že ve společnosti se nacházejí dva protichůdné názory lidí na to, jakým způsobem se dítě obecně vyrovnává se ztrátou blízké osoby. Z pohledu jedněch není dítě do určitého věku dostatečně vyzrálé k tomu, aby si mohlo hloubku ztráty uvědomit, natož tak prožít. Proto je pro ně snadnější veškerý smutek vytěsnit a chovat se běžným způsobem. Druhá strana naopak považuje dítě za velice křehkou osobu s citlivou duší a domnívá se tedy, že je zapotřebí ji především ochránit před bolestí zármutkem. Ani jeden z uvedených názorů ovšem není zcela pravdivý. (Matějček, Dytrych, 2002, s. 92)

V první řadě je nutno uvést, že role dítěte, ať už je právě narozené či studující na vysoké škole, je spojená s určitou mírou závislosti na rodiči. Ještě se tzv. „nestačilo postavit na vlastní nohy“, ať už v jakémkoliv významu, ještě obecně nezískalo zkušenosti s tím, jak si poradit s nejrůznějšími záležitostmi v životě bez rodiče. Bez rodiče, který tvořil součást jejich každodenní reality. Ta bývá podle Špatenkové zcela otřesena, protože dítě úmrtím rodiče ztrácí také základní životní jistoty, a tím je naprosto zásadně nabourána jeho představa o stabilitě světa. Celkově otřesena většinou je i struktura a fungování pozůstalé rodiny, kde se objeví specifické problémy, ale mohou být vyhroceny i ty aktuální či dřívější, což může mít vliv na nastavení vztahů v rodině. (Špatenková, 2013, s. 10-12)

Proto je úmrtí rodiče signifikantní ztrátou pro dítě a o něm bude pojednáno v této diplomové práci. Ovšem ne ve smyslu hyper protekcionistické a paternalistické perspektivy, která je nastíněna v druhém názoru společnosti (viz výše).

## 1.2. Psychosociální perspektiva - proces truchlení u dětí

Protože každý z nás jsme jedinečná bytost, tak i smrt každého jednotlivce představuje mimořádnou událost. Stejný princip je platný u pozůstalého jedince truchlícího svým ojedinělým způsobem. (Balocká, Levická, 2010, s. 99)

Bradburyová píše, že: „psychologové se truchlení zmocnili a patologizovali ho: popsali jeho fáze a příznaky, určili, co je zdravý a co nezdravý zármutek a jaké jsou známky zotavení.“ Proto autorka požaduje, aby se celkově truchlení vrátilo do běžného života společnosti. (dle Baštecká 2003, s. 160)

Tento fakt je nezpochybnitelný, ovšem záleží, jakou optikou se na ono pojmenování jednotlivých jevů spojených s truchlením díváme. Z hlediska jednotlivce může být pro pozůstalé dítě osvobozující zjistit, že právě prožívající stav se všemi jeho znaky je naprosto normální. Dle Kubíčkové existuje hned několik teoretických přístupů fenoménu truchlení, například psychologická, biologická či sociologická teorie truchlení. (Kubíčková, 2001, s. 17-24) Popisem jednotlivých fází truchlení se zabývalo mnoho autorů, např. Brown, Pullen, Scott, Pollock, Parkes, Weinert, Winkler, Bowlby, Oates a další, ovšem panuje u nich nejednotnost v názoru, kolik těchto fází opravdu je. V této odborné literatuře se můžeme setkat se třemi, čtyřmi, pěti i sedmi fázemi truchlení. Vzhledem k cílové skupině pozůstalých dětí jsem k popsání jednotlivých fází u truchlení u dětí zvolila pojetí českých autorů Matějčka a Dytrycha. Ti na pozadí skutečnosti, že vyrovnávání se se ztrátou může mít různou délku i intenzitu, uvádí tyto čtyři fáze:

1. **Šok neboli ohromení**, kdy si dítě uvědomí, že milovaná osoba se neobjevuje.
2. **Protest**, který nastupuje jako obranná reakce a který by měl věci vrátit do dřívějších kolejí.
3. **Beznaděj či zoufalství**, když protest nefunguje a ztráta se jeví jako definitivní.
4. **Proces vyrovnávání, uklidňování, smíření a hledání nových východisek.**

(Matějček, Dytrych 2005: 92-93)

## 1.2.1. Determinanty truchlení u pozůstalých dětí

Jak už bylo zmíněno výše, proces vyrovnávání se ztrátou rodiče je zcela individuální, přesto bývá často dlouhodobou a náročnou záležitostí. A objevuje se zde celá řada faktorů majících na proces truchlení svůj vliv. V následujících dvou kapitolách se zaměřím především na věk, což je zásadní faktor, od kterého se pomoc pozůstalému dítěti odvíjí. Dále pak rozvedu ostatní faktory ovlivňující truchlení.

### 1.2.1.1. Věk

Od věku dítěte prožívajícího úmrtí rodiče se odvíjí vývojová úroveň, zranitelnost jedince, či jeho nezdolnost. Což má celkově pak vliv na jeho osobnost skrze sociální dovednosti, inteligenci nebo temperament. Nutno na úvod zmínit, že následující popis jednotlivých věkových období je pouze přibližný, nejružnější specifika se mohou objevit i v dřívějším či pozdějším věku nebo se nedostavit vůbec.

#### 1.2.1.1.1 Dětství

Ve společnosti převažuje názor, že dítě v **kojeneckém věku** není schopné truchlit, proto když se mu dostane adekvátní náhrady za rodiče, není tak náročné se vyrovnat se ztrátou. Vůči tomu se vymezuje Bowlby, který píše o nejnižší hranici šesti měsíců, kdy je možné u dítěte zaznamenat proces truchlení. (dle Kubíčková, 2001, s. 87) Od **prvního roku** dítěte se pěstuje citový vztah k rodiči, na kterém je dítě závislé. Takže pokud se mu již v tomto raném dětství nedostane emoční podpory, může to způsobit trvalé následky. (Parkes, Relfová, Couldricková, 2007, s. 144) Dítě totiž vnímá smrt rodiče jako dočasný stav a z důvodu dlouhodobého odloučení může pociťovat úzkost a smutek, strach ze separace či opuštění. Mohou se proto objevit problémy se zažíváním, zvracení, nespavost, pláč apod. Dítěti pomůže citlivý přístup a dodržování pravidelného režimu. (Bowlby dle Kubíčková, 2001, s. 87-88)

Přibližně **okolo třetího až pátého roku** je určitá pravděpodobnost, že dítě za smrt rodiče bude klást vinu samo sobě a odůvodněním bude např. jeho zlobení nebo neposlušnost. (Ludačková, Huneš, Špatenková, 2013, s. 7) Zvláště intenzivní mohou tyto pocity být v případě, kdy dítě mělo k zemřelému rodiči ambivalentní vztah, a čím více k němu chovalo zlost a hněv, tím více může být vystrašeno jeho smrtí. Proto je nutné s ním o smrti rodiče hovořit, ať už v kruhu blízkých či s odborníkem. (Kubíčková, 2001, s. 88)

Sorensenová pro toto období života dítěte také uvádí jako možnou reakci stav tzv. zamrznutí, kdy dojde ke snížení běžné aktivity, projeví se bezmoc a dítě není schopné o události mluvit, verbalizovat své pocity či má strach obecně generalizovaný („bojím se jít spát, abych také neumřela“). Na druhou stranu se může naopak objevit zvýšená aktivita, zmatenost, fantasijsní či magické představy. V důsledku jednoho či druhého stavu může dítě přehnaně kňourat, být lekavé, vynucovat si pozornost nebo může dojít k regresivním příznakům. Ze psychosomatických projevů se mohou objevit noční můry, bolest břicha či hlavy. (Sorensen, 2012) Zvláště v tomto období dítě potřebuje fyzický kontakt, podporu ve vyjádření jeho pocitů, pravdivé a srozumitelné odpovědi na jeho otázky, povzbuzení ve chvílích zábavy a hry a také možnost podílet se např. na přípravě pohřbu či jiných rodinných rituálů. (Goldman, 2015)

Ve věku **šesti až desíti let** postupně dítě začíná chápat konečnost, a tudíž i smrt jako definitivní stav. Často má tedy obavy z toho, co s ním bude a kdo se o ně postará. Opět v jeho životě mohou figurovat pocity viny, proto je důležité je ujišťovat, že nenese sebemenší zodpovědnost za smrt svého rodiče, který dítě neopustil schválně, a veškeré projevy zármutku jsou zcela normální. (Ludačková, Huneš, Špatenková, 2013, s. 7)

Chování dítěte je často velmi proměnlivé, dochází k prudkým výkyvům nálad, emočním výbuchům nebo naopak nemluvnosti a skrývání pocitů. Od školního věku dítěte je potřeba myslet na komunikaci se školou, aby když se do ní dítě vrací, mohlo v období truchlení zvládnout své povinnosti, více viz podkapitola 3.7 Školní poradenské pracoviště. Znovu je zde zapotřebí podpořit dítě především ve vyjadřování pocitů například skrze psaní, výtvarné činnosti, fyzickou aktivitu apod. (Jinej svět, Děti a zármutek [online])

#### ***1.2.1.1.2 Dospívání***

Životní období ve věkovém rozmezí přibližně **11 - 15 let** je charakteristické například tím, že dospívající „hledá“ svoji identitu a jeho život je spojen zejména s jeho vrstevníky. Proto také pomoc a podporu hledá u nich, té ovšem vrstevníci bez obdobné zkušenosti často nejsou schopni. K tomu účelu mohou využít setkání s vrstevníky prožívající ztrátu blízkého, ať už osobně v rámci svépomocných skupin či virtuálně; více k tomuto v podkapitole 2.4.3. Strom života.

Zmiňuji to zde, protože pro pozůstalé dítě v tomto věku jsou typické pocity osamělosti a neporozumění, dále také pocity odmítnutí, viny nebo nízké sebevědomí.

Dospívající se zajímají o veškeré detaily vztahující se k úmrtí rodiče a nejen tímto směrem se může objevit jejich bouřlivé prožívání emocí. K zásadním změnám může také dojít v rámci blízkých vztahů s vrstevníky, v prospěchu ve škole nebo v postoji k oblíbeným aktivitám. V momentě, kdy je dospívající ochoten mluvit, může mu při vyrovnávání se se ztrátou rodiče být nápomocna upřímná diskuze s člověkem, který jej považuje za rovnocenného partnera. (Jinej svět, Děti a zármutek [online])

S úmrtím jednoho z rodičů musí pozůstalá rodina zastat spoustu povinností, o které se předtím staral zemřelý. Proto se od **15. – 19. letého** dospívajícího, (ale i dřívějšího věku) očekává, že zastane určité povinnosti v domácnosti, pohlídá sourozence, apod. Dítě ale potřebuje prostor pro svůj ojedinělý způsob truchlení, ať už je jakýkoliv. Z toho důvodu není vhodné okamžitě dospívajícího delegovat jako zástupce do určitých rolí zemřelého a klást na něj požadavky na roveň dospělého. (Ludačková, Huneš, Špatenková, 2013, s. 8) Štěpaník upozorňuje, že by nemělo dojít k tomu, že děti začnou podporovat v procesu truchlení dospělé. (Matoušek a kol., 2017, s. 50)

Dospívající balancuje mezi zranitelností dítěte a zodpovědností dospělého a často cítí povinnost uchýlovat se právě k druhé zmíněné. Proto se nesvěřuje se svými pocity vzteku, izolace, nesmyslnosti života, skrývá svoji bolest, bezmoc či prázdnotu a v krajní situaci mu tedy může jako vhodné řešení připadat suicidální jednání. Potýkat se může také s jiným rizikovým chováním (sex, alkohol, drogy, nebezpečné jednání jako je např. rychlá jízda autem apod.). Pomůže opět rovnocenný přístup, pohledem transakční analýzy - dospělý s dospělým. (Jinej svět, Děti a zármutek [online])

### ***1.2.1.1.3 Raná dospělost***

V rozmezí od 20 po 26 let se osobní vyzrálость mladých lidí může značně lišit, stejně tak jejich rodinná situace či životní nasměrování. Někteří pokračují ve studiu na vysoké škole a stále jsou více či méně závislí na rodině, jiní procházejí procesem osamostatnění, začínají pracovat, samostatně bydlet apod. Spíše než o rané dospělosti by bylo tedy vhodné mluvit o dospělosti nastupující. (Arnett, 2000, s. 469–480). Ještě jiní již učinili jasný krok do rané dospělosti, osamostatnili se, „usadili“, založili vlastní rodinu.

Existuje celá řada faktorů, hrající svou roli v obou uvedených případech. Nicméně je nutné říci, že právě úmrtí jednoho či obou rodičů může zásadně ovlivnit proces tohoto „vstupu do života“ na mnoho let. Proto by nejlépe jeho nejbližší měli mladého

dospělého ujišťovat v tom, že ve svém zármutku není sám, ale že jsou ochotni jej kdykoliv povzbudit a pomoci. (Jinej svět, Děti a zármutek [online])

### **1.2.1.2. Další determinanty truchlení u pozůstalých dětí**

Některé determinanty truchlení u dětí byly rozebrány již v předchozí kapitole, nyní chci krátce popsat další faktory ovlivňující truchlení, mající pro dítě zásadní význam.

#### **1.2.1.2.1 Pohlaví**

Prožívání ztráty jednoho či obou rodičů může být naprosto rozdílné z hlediska **pohlaví dítěte**. (Špatenková 2013, 22) Dívky/ženy projevují dle mnoha studií (Gorer, Parkes, Worden, McKissockovi) svůj zármutek daleko otevřeněji a emotivněji. Jsou celkově zranitelnější než muži a také náchylnější na psychické problémy. V kontrastu s tím muži své projevy zármutku skrývají, své emoce neventilují, spíše je naopak popírají. Nutno dodat, že v tom muže společnost stále často podporuje. (Kubíčková, 2001, s. 109-110)

Zásadní odlišnost můžeme také pozorovat v tom, **zda dítěti zemře matka, nebo otec**, každý z nich totiž představuje jiný model. Matějček hovoří o tom, že když dítěti zemře rodič stejného pohlaví, ztrácí tím jakýsi vzor, dle kterého se identifikovalo. Při úmrtí opačného pohlaví zase osobu, díky níž se diferencovalo, čili vůči komu objevovalo rozdíly a učilo se chovat. Obě pohlaví mají ve výchově dětí svá neodmyslitelná specifika, a pokud jedno z nich dlouhodobě chybí, získává pozůstalé dítě zkušenosti s absentujícím výchovným principem daleko náročnějším způsobem. (Matějček, 1992, s. 152) Opravdu krizová situace nastává v momentě, kdy dítěti zemrou oba rodiče, a ono tak ztratí představitele či modely obou polovin lidstva, a nadto sobě nejbližší osoby, ztratí vše, co mu bylo doposud rodinou.

#### **1.2.1.2.2 Typ ztráty**

Významný okolností v době zármutku také představuje **způsob úmrtí**. Ta totiž utváří celkovou perspektivu vnímání ztráty u pozůstalého dítěte.

Jinak dítě může vnímat formu anticipovaného truchlení, kdy je zde alespoň částečně prostor se na smrt rodiče připravit, a jinak prožívá náhlé úmrtí. Zvláště krizovou situaci představuje, když rodič spáchá sebevraždu nebo je obětí trestného činu, apod.

### ***1.2.1.2.3 Sociální opora***

**Sociální opora** je bezesporu jeden z nejdůležitějších faktorů při vyrovnávání se se ztrátou rodiče. Bowlby v situaci pozůstalého dítěte zdůrazňuje důležitost pomoci a podpory ze strany blízkého člověka. Zdůvodňuje své tvrzení tím, že dospělý člověk se již naučil fungovat bez tzv. vazebné postavy, tedy určité primární pomoci nejbližší osoby, kdežto dítě prozatím tuto zkušenost ve svém životě nemá. (Bowlby, 2013, s. 254-255)

Je charakterizována především tzv. sociální sítí, která je vytvářena mezi dítětem a ostatními lidmi. (Kebza, Šolcová 1999) Jak již bylo uvedeno v podkapitole 1. 2. 1. 1, zvláště v dětském věku pro dítě prioritně představuje oporu jeho rodič, v dospívání se tento titul přesouvá směrem k vrstevníkům. Velkou podporou mohou být sourozenci, kteří navzájem sdílí své pocity, emoce, jinak řečeno společný zármutek. Mohou ovšem nastat komplikace, když se objeví vzájemné obviňování. (Mareš, 2012, s. 36)

Důležitý je v kontextu sociální opory také postoj blízkého okolí, jako spolužáků, příbuzných, známých, apod. Ten totiž neviditelně působí i na pozůstalé dítě. Zájem o dítě, vstřícnost a například ocenění toho, že u dítěte zaznamenali nějaký pozitivní posun, pro ně může mít naprosto zásadní význam. Stejně tak když získá někoho, kdo se mu stane určitý vzorem pro zvládání obtížné životní situace. (Calhoun a Tedeschi, 2006, s. 12-14) Nicméně zcela reálný je i opačný scénář, kdy se dítěti žádné podpory ze strany sociálního okolí nedostane, a to z toho důvodu, že společnost často neví, jakým správným způsobem by se k pozůstalému měla zachovat.

### ***1.2.1.2.4 Další faktory ovlivňující truchlení***

Dalším faktorem může být finanční či bytová situace rodiny. V případě, že z rodinného systému vypadne otec, což je podle statistik častější údaj, přichází rodina mj. o živitele rodiny, který mívá obvykle vyšší příjmy než matka, a rodina si nemůže dovolit životní standart jako předtím. (Matějček, Dytrych, 2002: 88) To se týká například příliš vysokého nájemného, nečekaných nákladů (pohřeb, rozbité auto či domácí spotřebič apod.), dovolené, zájmové kroužky a další. Proto se může stát, že pozůstalý rodič bude absentující role zemřelého hledat ve svých dětech, zvláště v těch nejstarších ať už vědomě či podvědomě. Dospívající pak mohou mít pocit, že by měli pozůstalého rodiče nahradit, jak píše Di Giulio, Kranzová (dle Kubíčková, 2001): „Mohou se cítit povinovani pomáhat svému rodiči s rodinným rozpočtem, pomáhat s řešením rodinných problémů a celkově se chovat spíše jako dospělý partner než jako dítě, které stále

potřebuje péči.“ (Kubíčková, 2001, s. 57) Takže například pozůstalý otec bude ve své dceři hledat náhradu všech rolí zemřelé matky nebo pozůstalá matka, bude od své dcery očekávat roli nejlepší kamarádky. Před takovou předčasnou „dospělostí“ psychologové a psychiatři varují. Dítě a dospívající musí prvotně splnit vývojové úkoly přiměřené svému věku. Pokud je nesplní a přeskočí do jiné vývojové etapy, mohou se, nezpracované krize projevit později, například v podobě psychických nebo psychosociálních problémů (jak je uvádím výše v kapitole 1. Dítě v roli pozůstalého). Není tedy možné přeceňovat možnosti dítěte a přehlížet jeho osobní limity. (Kubíčková, 2001, s. 58)

Specifická situace je v případě oboustranného osiřeni, kdy dítě ztratí vedle svých rodičů často i svůj domov. Obdobně to lze přirovnat k situaci dítěte, které předtím žilo pouze s jedním rodičem, a ten mu zemřel. Nastává pro ně komplikovaná životní situace, musí si zvyknout na zcela nové prostředí. Dle Kubíčkové děti vedle ztráty rodičů přicházejí i o zvyky, rituály, jistoty, určité sociální role a pozice a dále o perspektivu společné budoucnosti a starou identitu. (Kubíčková, 2001, s. 64)

Elias také uvádí, že způsob, jakým se dítě vyrovná se zármutkem, se vždy odvíjí od osobnostní struktury dítěte. (Elias 1998, s. 20) Specifickou skupinou jsou děti s mentálním postižením. Je to z toho důvodu, že dospělí je stereotypně přirovnávají k těm nejmladším dětem, které prozatím nejsou schopny událost úmrtí rodiče/rodičů pochopit. Ovšem u žádného případu by se dle Špatenkové neměla podceňovat jeho schopnost truchlení. Proto má i takové dítě právo znát fakt o smrti jeho rodiče, který mu bude sdělen způsobem adekvátním jeho intelektuální úrovni. (Špatenková, 2013, s. 78)

## **1.2.2. Komplikace v procesu truchlení**

Při vyrovnávání se dítěte s úmrtím rodiče/rodičů mohou nastat nejrůznější komplikace, o nichž bude pojednávat následující kapitola. Bude vztažena k procesu truchlení a bude poukázáno na možné chyby ze strany okolí dítěte.

### **1.2.2.1. Závažné projevy zármutku**

Zármutek je přirozenou reakcí dítěte na ztrátu rodičů/rodiče, ovšem nemění to zásadně jeho vztahy k jeho nejbližším nebo aktivitu, kterým se dítě věnovalo. (Matoušek a kol. 2017, s. 50) Slovo závažné v tomto kontextu znamená odchylující se od normy prožívání zármutku, což určitým způsobem zasahuje každodenní realitu dítěte. Spousta



těchto projevů byla již výše uvedena, pro úplnost krátce shrnu. Zvláště nebezpečné je pro dítě táhlé prožívání deprese, kdy je dítě dlouhodobě unavené, bez energie, úzkostné, podrážděné, neklidné a plačtivé. Nezajímá se o aktivity, ze kterých mělo dříve radost, a odmítá kontakt s jinými dětmi. V důsledku toho se mohou u dítěte opakovat projevy napětí, bezmoci, výbuchy křiku a zlosti. Signály, které by rodiče a pomáhající měly varovat, jsou poruchy spánku, opakující se stížnosti na somatické příznaky, jako jsou bolesti hlavy, rukou, nohou, či břicha. Dále je to sebepoškozující chování, suicidální myšlenky a pocity, opakované užívání alkoholu a dalších omamných látek. (Sorensen, 2012)

Mezi závažné projevy zármutku patří například **posttraumatická stresová porucha** dále jen (PTSD), objevující se například v momentě, kdy dítěti zemře rodič/e náhle. Kohoutek, Špok a Čermák hovoří o tom, že je nutné brát v potaz to, že PTSD se nemusí projevit okamžitě po události, ale může se objevit v průběhu následujících šesti měsíců. (Kohoutek, Špok, Čermák 2009, s. 26)

Na zřeteli by se mělo mít blízké okolí dítěte v momentě, kdy se pozůstalé dítě nápadně **ztotožňuje se zemřelým rodičem**. Existuje totiž riziko, že se bude chtít k zemřelému rodiči připojit. Také by se měl pozorovat celkový vývoj dítěte a sledovat, zda nedochází k regresivnímu chování. (Sorensen, 2012, s. 77)

#### **1.2.2.2. Chyby ze strany okolí**

Prvotní komplikace mohou nastat v situaci, kdy se pozůstalý rodič nebo nejbližší osoby dítěte rozhodnou, že pravdivou informaci o smrti jeho rodiče/rodičů zatají. Pravděpodobně častější je to v případě, kdy zemře pouze jeden rodič a ten pozůstalý to zastírá lží, že tatínek/maminka jsou na služební cestě, v nemocnici apod. V tomto případě může cítit pomáhající pracovník povinnost dítěti fakt o úmrtí jeho rodiče sdělit. To by nicméně byla chyba, protože odpovědnost za výchovu svých dětí nesou jeho rodiče. A u oboustranně osiřelého dítěte to fakticky na dlouhou dobu utajit nelze. Dítě potřebuje, aby se s ním mluvilo na rovinu, a aby získalo tak zásadní informaci od svého nejbližšího člověka, nejčastěji rodiče. Ten mu může nabídnout oporu právě ve chvíli, kdy se od něj informaci o smrti rodiče dozví. Pokud by se ji dítě dozvědělo od někoho jiného, hrozí nabourání vztahu právě s těmi nejbližšími, kteří mu to zatajili. (Parkes, Relfová, Couldricková, 2007, s. 145-147) Ačkoliv takto pozůstalí postupují v dobré víře, že je to tak správné, Matějček s Dytrychem upozorňují, že přesně tento postup může být kontraproduktivní, jelikož dítě má prostor snadněji se zármutkem vyrovnat ve

společnosti těch, kteří jsou stejně naladění, a jsou mu tedy přirozenou oporou. „Jestliže se však o pravém stavu věci [děti] dozvedí až později, kdy u dospělých kolem došlo k fázi vyrovnání, kdy nikdo nepláče a kdy už povoluje ochranná atmosféra rodinné semknutosti tváří v tvář společnému neštěstí, je pro děti daleko těžší takovou zprávu bez hlubších otřesů přijmout.“ (Matějček, Dytrych 2002: 93-94) Proto je nutné dětem sdělit pravdu včas, zvláště když se jedná o sebevraždu nebo vraždu. (Matějček, Dytrych 2002, Špatenková 2013) Navzdory těmto ochranným tendencím ze zkušenosti vyvstává fakt, že dítě nakonec zvládne tyto situace, a to zpravidla mnohem lépe než jeho nejbližší okolí předpokládá. (The Dougy Center 2004)

Z častých případů přístupu nejbližšího okolí dítěte lze odvodit dvě základní tendence. Tou první je forma úzkostlivé ochrany a hyperprotektivity vůči dítěti, což mu ale vytváří představu nebezpečného a zlého světa. Na druhé straně, pokud se od dítěte očekává chování na roveň s dospělým a je přetěžováno, může se to projevit podrážděným a úzkostlivým chováním dítěte. A pokud je navíc toto chování přehlíženo či dokonce trestáno, dítě si do života odnáší pocit odmítnutí. (Parkes, Relfová, Couldricková, 2007, s. 146)

V společenských kruzích se často diskutuje o citlivé otázce, zda vzít dítě na pohřeb. Ta přichází ve velice krátkém období po smrti rodiče/rodičů. Laická, někdy i odborná společnost se pře ohledně správného postupu. Kromě toho, že se zde opět objevují ochranné tendence před traumatizujícím zážitkem, Štěpaník hovoří o tom, že příbuzní dítěte do něho často promítají svoje strachy. Proto doporučuje, aby se pohřbu mohlo účastnit každé dítě a zejména to, kterého se ztráta dotýká nejvíc. Pokud jde o ty úplně nejmenší, je vhodné zajistit péči o ně během obřadu. Starší dítě by mělo být před samotným zahájením pohřbu seznámeno s jeho průběhem, stejně tak je dobré, když může v průběhu obřadu s někým komunikovat. V případě, že se rodina navzdory všem radám rozhodne, že dítě na pohřeb nevezme, musí to pomáhající odborník respektovat stejně jako ve výše uvedeném případě sdělení informace o truchlení. Na druhou stranu je důležité, aby tento odborník vedl rodinu/blízké k tomu, aby dítěti jeho neúčast vysvětlili. Dále by jim měl citlivě objasnit zásadní význam rituálu rozloučení, při jehož absenci se mohou u dítěte objevit úzkostné až depresivní potíže, gradující až v psychosomatické problémy. Proto je možné rodině/blízkým nabídnout alternativní způsob rozloučení. Ten může formu vzpomínkového rituálu, kdy si například následující měsíc v den úmrtí zemřelého budou o něm povídat, vzpomínat, prohlížet fotografie, apod. (Matoušek a kol., 2017, s. 51) Na vytváření smysluplných rituálů

posledního rozloučení se specializuje organizace Ke kořenům, která mj. založila v České republice tzv. Les vzpomínek, tedy první přírodní hřbitov, kde se popel zemřelých ukládá ke kořenům vzrostlých stromů. Tato ojedinělá organizace poskytuje pomoc při plánování pohřbu předem, doprovázení při organizaci posledního rozloučení, doprovázení při zármutku, konzultace v oblasti přírodního pohřebnictví či přípravu workshopu či přednášky. (Ke kořenům, O nás, Nabízíme vám [online])

Období po pohřbu je pro dítě velice náročné ve smyslu zvykání si na novou realitu, některé děti zpětně zmiňují rozdělení života před smrtí rodiče/rodičů a po ní. Často se po nich požaduje rychlá adaptace na nové rodinné prostředí. (Matoušek a kol., 2017, s. 51) Komplikace může nastat v podobě nepochopení a vzdoru dítěte, které si bude jednoho či oba zemřelé rodiče idealizovat a nebude schopno nějakého srovnání. Dítě může mít v paměti pohádkové příběhy o zlém maceše nebo otčímovi. Proto je zcela zásadní, aby se nově příchozí osoba nesnažila okamžitě nahradit roli zemřelého. Mohla by se stát terčem ostrého srovnávání a velkým konkurentem. V souvislosti s tím je tedy doporučována zdrženlivost a trpělivost. (Matějček, Dytrych 2002, s. 91-92)

### **1.3. Možnosti podpory při samostatném vyrovnávání se se ztrátou**

Dítě, ať už v jakémkoliv věku, může v procesu truchlení potřebovat samotu. V těchto chvílích mu může být nápomocna **literatura** různého zaměření. V první řadě jsou to bezesporu pohádky, ty totiž dle Špatenkové „podtrhují význam smrti jako nezbytné součásti koloběhu života a smrti, zrození a umírání, obnovy a zániku.“ (Špatenková 2013, s. 128) Užitečná může být i beletrie nebo odborná literatura, neboť i ta může být důležitá v prvotní fázi truchlení dítěte, kdy hledá nejrůznější informace. K zapůjčení knih s tematikou konce lidského život slouží například **knihovna spolku Cesty domů**. Zajímavým podnětem mohou být také **filmy** s tímto tématem. Získat informace i podporu mohou děti na specializovaných **webových portálech nebo sociálních sítích**. Seznam veškerých výše uvedených podnětů, vhodných právě pro proces vyrovnávání se dítěte se ztrátou lze najít v příloze. Truchlení jim může také usnadnit realizace celé řady **technik, aktivit, rituálů, her**, apod.

### **1.4. Právní pohled**

Dle § 30 zákona č. 89/2012 Sb. občanský zákoník (dále jen OZ) dítě od narození do dovršení osmnáctého roku věku je považováno za nezletilé, čili až na výjimky nenabylo plné svéprávnosti. Proto k němu má rodičovskou odpovědnost jeho zákonný zástupce,

zpravidla rodič, a ten za ně mj. řeší záležitosti, ke kterým nezletilé dítě není právně způsobilé. (OZ, § 858) Při smrti obou rodičů nezletilé dítě ztrácí oba zákonné zástupce a dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí (dále jen ZSPOD), §1, §6 se mu hledá náhradní rodinné prostředí. O tomto je pojednáno v následující kapitole. Výjimku v tomto směru tvoří § 37 OZ, kdy soud může nezletilému přiznat plnou svéprávnosti již v dovršených šestnácti letech, když prokáže, že je schopen se sám živit a jeho zákonný zástupce nebo pro tyto případy ustanovený opatrovník s tím souhlasí. Z uvedeného vyplývá, že pokud je to v zájmu pozůstalého dítěte, to dovršilo věk šestnácti let a splnilo zákonem stanovené podmínky (viz výše), nemusí se dítěti hledat náhradní rodinné prostředí.

Ačkoliv dítě nenabylo plné svéprávnosti, je způsobilé právně jednat, a to vzhledem ke své rozumové a volní vyspělosti a zejména vzhledem k jeho právní subjektivitě, proto se mj. při soudním jednání přihlíží k jeho názoru. O tom se hovoří v § 866 a § 867 OZ. V situaci, kdy dítě nedokáže vyjádřit svůj názor, vyslechne soud osobu, která je schopna zájmy dítěte chránit a nejsou v rozporu s ním. Od věku 12 let dítěte je dítě považováno za osobu schopnou vytvořit si svůj názor a tento sdělit. Tedy s ohledem na jeho rozumovou a mravní vyspělost, tomuto názoru soud věnuje patřičnou pozornost, což může mít zásadní význam v situaci pozůstalého dítěte, kde soud rozhoduje o jeho dalším životním nasměrování.

Hranice zletilosti figuruje u institutu osvojení, kdy je možné za splnění určitých odlišných podmínek osvojit jak nezletilého, tak zletilého (viz níže). Hranice zletilosti má zásadní význam pro poručníka a pěstouna, kdy je dítěti jmenován právě do doby nabytí svéprávnosti, zpravidla tedy do osmnáctého roku věku. Doba, po kterou je stanoveno opatrovnictví dítěte hájící jeho zájmy, je určena soudem s ohledem na hranici zletilosti. (§ 943 OZ) Primárně se odvíjí od potřeby, která vedla k jeho jmenování. (§ 947 OZ)

Z hlediska systémové pomoci pozůstalému dítěti je důležitý také pojem „nezaopatřené dítě“. Ustanovení obsažené v § 11 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře za něj považuje:

„dítě do skončení povinné školní docházky, a poté, nejdéle však do 26. roku věku, jestliže se soustavně připravuje na budoucí povolání nebo se nemůže soustavně připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz, anebo z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno

vykonávat soustavnou výtěžnou činnost. Po skončení povinné školní docházky se do 18. roku věku považuje za nezaopatřené dítě také dítě, které je vedeno v evidenci krajské pobočky Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci.“

Status nezaopatřeného dítěte má zásadní význam pro získání sirotčího důchodu, je jím totiž podmíněn dle § 58 zákona č. 155. Dále také hraje roli při získání sociální dávky pohřebního. (§ 47 zákon č. 117/1995 Sb.)

## 1.5. Osiření v právních souvislostech

Zemře-li dítěti pouze jeden z rodičů, pečuje zpravidla o pozůstalé dítě druhý rodič jako jeho zákonný zástupce čili tato situace nemusí být právně ošetřena. Dítě, kterému zemřou oba rodiče, je dle § 6 ZSPOD považováno za ohrožené a pokud nemůže být dočasně či trvale vychováno ve vlastní rodině, musí mu být zajištěno náhradní rodinné prostředí. (§1, §6 ZSPOD)

U všech forem náhradní rodinné péče (dále jen NRP) nejsou upřednostňovány potřeby potenciálních pečovatелů, ale je kladen důraz především na zásadu ochrany zájmů dítěte a na základě této zásady soud rozhoduje o tom, komu dítě do péče svěří. (Novotný, Ivičičová, Syrůčková, Vondráčková, 2017, s. 117) Zákon stanovuje, že nejlepší zájem dítěte za určitých okolností chrání orgán sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD). Proto také OSPOD náležitě přihlíží k názoru dítěte, které je schopno jej formulovat a odpovídá jeho věku a rozumové vyspělosti. (§8 ZSPOD) Dle tohoto paragrafu OSPOD také

„...bere v úvahu přání a pocity dítěte s přihlédnutím k jeho věku a vývoji tak, aby nedošlo k ohrožení nebo narušení jeho citového a psychického vývoje.“ V následujícím textu budu postupovat optikou krizové situace, kdy dítěti zemřou oba rodiče, poté budu pokračovat situací, kdy pozůstalému rodiči je pozastavena nebo omezena rodičovská odpovědnost.

### 1.5.1. Úmrtí obou rodičů a tomu obdobné situace

Soud musí neprodleně rozhodnout o vhodné formě NRP pro dítě v těchto situacích: pokud nezletilému dítěti **zemřou oba** rodiče nebo přeživší rodič není schopen péči zajistit, a to z toho důvodu, že je své rodičovské odpovědnosti zcela **zbaven** dle § 871 OZ nebo je výkon rodičovské odpovědnosti tohoto rodiče **pozastaven** dle § 869 OZ.

Stejná situace nastane i tehdy pokud byl rodič rozhodnutím soudu **omezen na svéprávnosti**, přičemž daným rozhodnutím zároveň takto soud rozhodl o rodičovské odpovědnosti. (§ 865, odst. 2 OZ) Poslední obdobná situace nastane v případě, když dítěti jeden rodič zemře a **druhého pozůstalého rodiče nemá uvedeného v rodném listu**. Důvody tohoto rozhodnutí soudu jsou zřejmé: dítě nemůže zůstat bezprizorní. Pro tyto účely vykonává dle § 929 OZ poručenství OSPOD formou veřejného poručníka, v rámci obecního úřadu. Veřejný poručník funguje až do doby, než soud jmenuje dítěti poručníka s osobní péčí o dítě v běžném soudním řízení, které je zakončeno pravomocným rozhodnutím soudu, tj. pravomocným rozsudkem o jmenování poručníka s osobní péčí o dítě. Nebo dokud se tento poručník neujme funkce. (Je vyneseno rozhodnutí o jmenování poručníka, ale čeká se, až nabude právní moci, po které se poručník ujímá funkce.) (Plachá, 2018) Veřejný poručník postupuje dle logiky uvedené v úvodu kapitoly a snaží se dítěti najít vhodnou osobu z rodinného prostředí dítěte, která by se o ně mohla dočasně postarat.

Pokud se takováto osoba v prvotní fázi nenajde, jedná se o možnostech institutu rodinného charakteru, čili o formě **pěstounské péče na přechodnou dobu** - §27a odst. 7a ZSPOD. Pokud z nějakého důvodu tuto formu NRP nelze nezletilému dítěti zajistit (např. vhodný pěstoun je z jiného kraje, což by znamenalo další velkou změnu/ztrátu školy, blízkých vrstevníků, kontaktu s příbuznými apod.), zvažuje se umístění dítěte do **zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc** (dále jen ZDVOP) dle § 13a ZSPOD nebo do **zařízení ústavního charakteru** § 28 ZSPOD. V této situaci OSPOD podává návrh na předběžné opatření dle § 452 zákona č. 292/2013 Sb., ve kterém žádá o umístění dítěte do navrhovaného prostředí či do péče konkrétní osoby/osob. Soud musí do 24 hodin o tomto rozhodnout.

Existuje-li vhodná osoba, která by mohla o pozůstalé dítě pečovat, jedna z možností je jmenovat dítěti **poručníka**, což je právní institut, který má vůči dítěti zásadně všechny práva a povinnosti jako rodič s výjimkou vyživovací povinnosti. Soud může rozsah práv a povinností poručníka zúžit, a to především s ohledem na poměry dítěte nebo osobu poručníka. (Novotný a kol., 2017, s. 183-184) Ovšem nutno také konstatovat, že dle odst. 1 § 934 OZ všechna rozhodnutí poručníka, mimo ty v běžných záležitostech týkajících se dítěte, musí schválit soud, viz níže.

Poručníkem pozůstalého dítěte lze považovat dle § 932 OZ „jen plně svéprávnou osobu, která způsobem života zaručuje, že je schopna funkci poručníka řádně vykonávat. Před jejím jmenováním do funkce poručníka soud zjistí, zda její jmenování není v rozporu se

zájmem dítěte. Do funkce poručníka může soud jmenovat i dvě osoby; budou jimi zpravidla manželé.“ Z uvedeného vyplývá, že pokud soud ustanoví poručníkem dvě osoby a jsou jimi manželé, je to z toho důvodu, aby tak došlo k náhradě rodinného prostředí. Ovšem těmito osobami mohou být v případě pozůstalého dítěte i například jeho prarodiče, zároveň zde však soud zkoumá, zda dle § 932 OZ jmenování poručníka nebude v rozporu se zájmem dítěte. Poručník podléhá stálému dozoru soudu a tomu také pravidelně minimálně jednou za rok dokládá zprávu, kde popisuje, jak dítě prospívá, jak se vyvíjí, a dokládá účty ze správy jeho jmění. V momentě důležitého rozhodnutí ve vztahu k dítěti musí poručník žádat o schválení soud; pokud by rozhodl bez vědomí soudu, takové rozhodnutí je považováno za neplatné. Těmito rozhodnutími jsou myšleny záležitosti nad rámec těch běžných, jako je například souhlas k neakutnímu lékařskému zákroku, k dlouhodobému vycestování mimo ČR nebo rozhodnutí o změně příjmení. Při rozhodování o poručnictví soud v první řadě ustanoví člověka, kterého doporučili zemřelí rodiče, pokud je to v souladu se zájmem dítěte. V opačném případě je poručníkem s osobní péčí o dítě ustanoven někdo z příbuzných či někdo, kdo je dítěti blízký a samozřejmě s poručnictvím dotyčný souhlasí. Pokud žádná taková osoba nenajde je osloven evidovaný žadatel o osvojení nebo pěstounskou péčí. Oslovení evidovaného žadatele o osvojení nebo pěstounskou péčí předpokládá nějaký proces, délku trvání potřebnou přinejmenším pro jejich seznámení se s dítětem a navázání vztahu. Je tedy třeba počítat s tím, že v mezidobí může být faktická péče o pozůstalé dítě zajištěna prostřednictvím pěstounské péče na přechodnou dobu, v ZDVOP nebo v zařízení ústavního typu. Zároveň dítěti může být už v té době jmenován poručník, který o dítě osobně nepečuje, ale dohlíží na to, aby byly hájeny jeho zájmy.

Další možností, je institut osvojení, čímž je dle § 794 OZ myšleno přijetí cizí osoby za vlastní. V případě, že jde o přímé osvojení, tedy nevstupuje do něj zprostředkovatel (OSPOD), ale návrh na osvojení dítěte podává pozůstalý manžel po zemřelém rodiči nebo osvojitelé dítěte nebo jde o osvojení příbuzným či jinak blízkou osobou dítěti. (Novotný a kol., 2017, s. 121-122) Ovšem osvojení není možné ze strany předka nebo sourozence dítěte, protože z § 804 OZ a vyjádření Nejvyššího soudu ČR vyplývá, že stávající příbuzenský vztah, tedy role prarodiče či sourozence má přednost před osvojením. (Novotný a kol., 2017, s. 133)

Osvojitel na sebe bere práva a povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti v celém rozsahu, včetně vyživovací povinnosti. (Novotný a kol., 2017, s. 118)

Ustanovení § 799 OZ hovoří o tom, kdo se může stát osvojitelem „...pouze zletilá a svéprávná osoba, zaručuje-li se svými osobními vlastnostmi a způsobem života jakož i důvody a pohnutkami, které jí vedou k osvojení, že bude pro osvojované dítě dobrým rodičem.“ Následujícím paragrafem tento zákon definuje podmínky, které musí potenciální osvojitel naplňovat, aby se jím stal. Hodnotí se například zdravotní stav, věk, stabilita příjmů, majetkové poměry, stabilita manželství osob žádající o osvojení, apod.

Doposud zde bylo pojednáno o institutu osvojení ve vztahu k nezletilému dítěti. V nové legislativní úpravě občanského zákoníku došlo ke změně v podobě možnosti osvojení zletilého dítěte. V případě cílové skupiny této práce se může tedy jednat například o situaci, kdy jedno z pozůstalých nezletilých dětí je již osvojeno, návrh na osvojení zde podává pouze osvojitel, a v samostatném řízení se jedná o osvojení zletilého sourozence, kde návrh na osvojení podává jak osvojitel, tak osvojovaný. Dalším případem, kdy pozůstalé zletilé dítě může být osvojeno, spočívá v tom, že návrh na jeho osvojení byl podán v době jeho nezletilosti. Nebo také tehdy, když o ně osvojitel v době jeho nezletilosti pečoval jako o vlastního (např. v době těžké nemoci rodiče). Legislativně je to upraveno § 796 a §846 - §854 OZ.

### **1.5.2. Omezení rodičovské odpovědnosti pozůstalému rodiči**

Pokud přeživší rodič není z nějakého důvodu k dispozici, například není možné jej najít, o dítě se nechce nebo nemůže starat, je pozůstalému rodiči dle § 870 OZ omezena rodičovská odpovědnost a soud určí v jakém rozsahu. V těchto případech pak musí soud stanovit osobu, která rodiče v daném rozsahu omezené rodičovské odpovědnosti zastoupí. Často to bývá nějaký rodinný příslušník nebo osoba blízká dítěti, kde se pak jedná o vhodné formě NRP. V uvedeném případě k tomu zpravidla slouží institut pěstounství nebo svěření do péče jiné osoby. (Plachá, 2018)

Dle národní zprávy o rodině je hlavním cílem **pěstounství** „...zajistit dítěti osobní individuální péči, obdobnou té, která je poskytována dětem ve vlastních rodinách a která je z dlouhodobých zkušeností neoptimálnějším prostředím pro vývoj dítěte. Rodičům zpravidla zůstává zachována rodičovská zodpovědnost, mohou se s dítětem stýkat a mají k němu vyživovací povinnost. Vazby dítěte k širší rodině bývají také většinou zachovány. Při úspěšné pěstounské péči zůstávají vazby mezi bývalými pěstouny a dítětem zachovány i po skončení pěstounské péče, bývalí pěstouni často suplují také roli prarodičů pro potomky dětí, kterým poskytli náhradní rodinu.”



(Národní zpráva o rodině, 2004) Na rozdíl od osvojení, kde osvojitelem nesmí být předek nebo sourozenec, u pěstounské péče není žádné takovéto omezení z hlediska příbuzenských vazeb. Pokud tedy existuje někdo z příbuzných či blízkých dítěte, kdo se jej fakticky ujme, soud samozřejmě dá této formě pěstounské péče přednost před tou zprostředkovanou. U této by příslušný OSPOD hledal vhodného pěstouna pro konkrétní osiřelé dítě. (Novotný a kol., 2017, s. 197)

Jak již bylo zmíněno v situaci, kdy pozůstalému rodiči soud pozastaví či omezí rodičovskou odpovědnost, je možné **svěřit dítě do péče jiné osoby**. Její práva a povinnosti vymezí soud a tato forma NRP má přednost před péčí ústavní výchovy. Rozdíl oproti pěstounské péči spočívá například v tom, že nejsou na tzv. pečující osobu kladeny takové nároky, (povinné vzdělávání pěstounů, dokumentace, apod.) ale zároveň není natolik podporována (finanční zajištění, kontakt s pracovníkem sociálně-právní ochrany, apod.). Více je svěřeni do péče jiné osoby rozvedeno v § 953 - § 957 OZ.

V případě, že by došlo ke střetu zájmu dítěte a poručníka/osvojitele/pěstouna/pečující osoby může soud ustanovit pro tyto případy dítěti **opatrovníka**. Ten zajišťuje právní zastoupení dítěte, které z důvodu své nezletilosti nemůže právně jednat samo. Občanský zákoník institut opatrovnictví definuje poměrně volně, takže soud dle konkrétní situace pozůstalého dítěte určí, proč je mu opatrovník jmenován, na jak dlouho, jaký je rozsah jeho práv a povinností, zda má nárok na odměnu, apod. V souvislosti s osiřelým dítětem se jedná například o tzv. opatrovníka ad hoc, ustanoveného ve významné jednorázové věci, jakou může být zastoupení dítěte v jednání o jeho osvojení. Za předpokladu splnění určitých podmínek je úkolem opatrovníka podat souhlas s osvojením za rodiče, který tento souhlas podat nemůže. Opatrovník v tomto případě postupuje tak, že nejdříve zjistí názor poručníka, pokud možno také postoj dítěte a také názor dalších osob blízkých dítěti. Poté přistoupí k zastoupení dítěte v právním jednání a uvede své stanovisko. Specifický druh opatrovníka je také opatrovník pro správu jmění dítěte tomu je věnováno více pozornosti v podkapitole 2.5.1. Dědické řízení a správa jmění.

## **2. INSTITUCIONÁLNÍ POMOC PRO POZŮSTALÉ DÍTĚ V SOCIÁLNÍ OBLASTI**

V této kapitole bude popsáno, jak je v českém prostředí ukotvena institucionální pomoc pro pozůstalé děti v sociální oblasti. Rozvedu zde pomoc sociálního pracovníka, činnost OSPOD v tomto směru, pomoc sociálních služeb, dále příklady organizací specializující se na cílovou skupinu pozůstalých dětí a systémovou pomoc ze strany státu.

### **2.1. Pomoc sociálního pracovníka**

Vzhledem ke své oborové specializaci Sociální práce s rodinami se blíže zaměřím právě na sociální sféru.

Existuje celá řada typů organizací, kde se sociální pracovník může dostat do kontaktu s pozůstalými dětmi a pracovat s nimi, např. hospic, OSPOD, různé typy poraden, nestátní neziskové organizace (dále jen NNO), pečovatelská služba, škola, nemocnice apod. Od typu této organizace se pak odvíjí rozsah nabízených činností k práci s touto cílovou skupinou. Pokud se jedná o sociální službu, základní činnosti vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., (dále jen ZSS) § 35 a následující podle toho, o jakou službu se jedná, podrobně viz níže. V rámci jednotlivých činností má sociální pracovník k dispozici pestrou škálu nástrojů, metod, technik, literatury apod., ze které může při práci vycházet či mu být nápomocna. První českou publikací s touto specifikací je titul Sociální práce s umírajícími a pozůstalými od autorky Marie Mackové z roku 2015.

Přestože se pomoc pro pozůstalé děti neustále rozvíjí, v sociální práci je stále nedostatečně řešena. Naproti tomu sociální práce se zanedbávaným, zneužívaným nebo týraným dítěte je běžnou součástí. Špatenková s Jansou uvádějí: „Na pozadí této skutečnosti se jeví možná aplikace sociální práce do oblasti péče o pozůstalé – a především pak péče o truchlící děti – za naprosto legitimní. Smrtí jednoho člena rodiny totiž problémy rodiny nekončí, naopak mnohdy teprve začínají nebo se dále rozvíjejí. Celá řada těchto problémů spadá právě do kompetence sociální práce.“ (Špatenková, Jansa, 2010, s. 103) Proto se sociální pracovník musí v určitých případech zabývat situací pozůstalého dítěte, které bylo zvlášť existenčně či citově závislé na zemřelém rodiči, kde se u dítěte projevují sebevražedné tendence nebo je duševně nemocné. Také by měl být obezřetný momentu, kdy se dítě cítí provinile za smrt rodiče nebo kdy se v rodině objeví vážný nesoulad např.: když rodič není schopen obstát ve

své rodičovské roli či zastat pozici zemřelého rodiče. Obecně proto nejprve mapuje potřeby jednotlivých členů rodiny, vyhodnotí, nakolik je dítě schopné svoji situaci řešit samostatně, popř. zajišťuje systém pomoci. Sociální pracovník by měl mj. pomáhat při jednání s institucemi, zprostředkovávat kontakt se školou, popř. s jinými odborníky. Celkově by měl pracovat s cílem zajištění péče o dítě správného fungování rodiny. (Matoušek, Kodymová, Koláčková 2010, s. 206-207)

A protože sociální práce s pozůstalými dětmi je specifickou oblastí této profese, je zde zapotřebí nejen vysoká profesní odbornost, ale i hluboké lidské ukotvení v tématu smrti. (Student, Mühlum, Student, 2006) K tomu může sloužit nástroj Blanky Misconiové s názvem Jak prožít svou smrt. Jedná se o techniku meditace, zprostředkující vnímavým posluchačům přiblížení prožitků vlastního umírání a smrti, která je dostupná na webové adrese: <http://www.domaci-pece.info/hospicova-pece1> (Misconiová, 2006)

## **2.2. Orgán sociálně právní ochrany dětí**

Sociální práce s cílovou skupinou pozůstalých dětí je za určitých okolností realizována ze strany OSPOD. Ovšem samotná sociální událost, kdy nezletilému dítěti zemře pouze jeden z rodičů, není předmětem jednání pro tento orgán. Je to z toho důvodu, že dítěti zůstal druhý rodič, čili zákonný zástupce s plnou rodičovskou odpovědností. Jiná situace by nastala, jak už bylo zmíněno výše, kdyby rodičovská odpovědnost pozůstalého rodiče byla pozastavena, omezena nebo byl rodič rodičovské odpovědnosti zcela zbaven. Nebo v situaci, kdy zemřou oba rodiče. V těchto situacích OSPOD jako orgán veřejné moci plní svoji úlohu a zajišťuje dle § 1 d ZSPOD) „zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.“

Jaká forma NRP je pro dítě nejvhodnější, se posuzuje optikou nejlepšího zájmu dítěte, čili vychází se z jeho potřeby zabezpečit kvalitní rodinné prostředí, když je to možné ve vztazích biologicky s ním spjatých. (Macela, Hovorka, Křístek, Trubačová, Zárasová, 2015, s. 260)

Situace dítěte, kterému zemřou oba rodiče nebo přeživší rodič není k dispozici, je řešena sociálním pracovníkem OSPOD. Ten se může setkat s tím, že dojde k náhlému úmrtí obou rodičů (kupř. při autonehodě) a nelze dohledat žádné rodinné příslušníky či blízké osoby, kteří by si dítě vzali do péče. V takovém případě je dítě se jedná o možnostech institutu rodinného charakteru, čili o formě pěstounské péče na přechodnou dobu, popř.

o umístění dítěte do ZDVOP nebo do zařízení ústavního charakteru, viz podkapitola 1.5 Osíření v právních souvislostech. V této situaci zpravidla OSPOD podává návrh na předběžné opatření dle § 452 zákona č. 292/2013 Sb., nejčastěji společně s návrhem umístění dítěte, a soud musí do 24 hodin o tomto rozhodnout.

Potom, co je tato krizová situace vyřešena, jedná se o tom, do jaké formy NRP bude dítě dlouhodobě umístěno. Jak již bylo zmíněno výše, rozhodnutí v této věci přísluší okresnímu soudu, který rozhoduje na základě vyjádření dítěte, OSPOD a rodinných příslušníků/blízkých dítěte žádajících o určitý typ NRP. Který to bude, je s žadatelem konzultováno a řešeno dle situace v rámci OSPOD. Dle § 9a ZSPOD přijímá OSPOD opatření na ochranu tohoto dítěte a poskytnutí pomoci rodičům či jiným osobám odpovědným za jeho výchovu. Dle odst. 2 § 9a ZSPOD musí být opatření zvolena tak, aby na sebe navazovala a vzájemně se ovlivňovala. Při výkonu a realizaci opatření mají přednost ta, která zabezpečí řádnou výchovu a příznivý vývoj dítěte v jeho rodinném prostředí a není-li to možné v náhradním rodinném prostředí. Zároveň by OSPOD měl brát v potaz ustanovení §10 ZSPOD a situaci dítěte pravidelně vyhodnocovat a na základě vyhodnocení zpracovávat individuální plán ochrany dítěte, viz znění § 10 ZSPOD a o všem vede spisovou dokumentaci.

V oblasti metod sociální práce byl změněn přístup ve smyslu přechodu od práce s jednotlivcem (v našem případě dítětem) k práci s celým systémem. Proto jedním z nástrojů, jak komplikovanou situaci nejen oboustranně osířelého dítěte řešit, je svolat **rodinnou nebo případovou konferenci**. Za předpokladu, že všichni zúčastnění přicházejí se stejným cílem, tedy cílem pozitivní změny situace dítěte, která zde představuje stěžejní hodnotu. (Radvanová a kol., 2015, s. 140-141) Rodinná konference vychází z myšlenky ponechání zodpovědnosti za situaci v rodině na rodině samotné. A tato metoda do toho pouze vnáší postupy napomáhající aktivizovat vlastní rozhodování a zdroje přinášející řešení, zapojuje zdroje celé rodiny a širšího okolí a využívá tak přirozených vazeb komunity. Organizátorem této konference je nezávislý aktér např. pracovník OSPOD proškolený v této metodě. Vlastníkem rodinné konference je rodina a její síť, takže v našem případě dítě, pozůstalý rodič, prarodiče, další příbuzní, spolužáci, sousedé, přátelé, důležití známí a další osoby, které mohou přispět k momentálnímu řešení situace dítěte. Cílem rodinné konference je, aby si rodina vypracovala plán, který je přijatelný a realizovatelný pro všechny strany, obsahuje přehled jednotlivých úkolů a popis způsobů kontroly v průběhu realizace plánu. (Právo na dětství, Rodinné konference [online])

Oproti rodinné konferenci, kde je rodina brána za výlučného odborníka na svůj život se v případové konferenci ve větší míře zohledňuje názor přizvaných odborníků. Dle Bechyňové (2012): „je případová konference plánovaná, koordinovaná a pevně strukturované setkání rodičů, dítěte a odborníků, kteří pracují, pracovali nebo budou pracovat s ohroženým dítětem, rodiči popř. dalšími členy širší rodiny.“ V perspektivě uvedeného případu se bude jednat o případovou konferenci složenou kupříkladu z rodinných příslušníků majících zájem pečovat o dítě (prarodiče, sourozenci, teta, strýc) či jiných osob blízkých dítěti se stejným zájmem (kmoťr, rodinný přítel, souseď, apod.), dále sociální pracovnice OSPOD a dalších odborníků pracujících s dítětem jako dětský psycholog, poradce pro pozůstalé, výchovný poradce apod. (Bechyňová, 2012, s. 14) Stanovisko vyvstálé z případové konference má zásadní význam pro rozhodnutí soudu o tom, komu bude dítě svěřeno a v jaké formě NRP. Samozřejmě vedle jiných důležitých okolností, jako je zdravotní stav nebo výpis z rejstříku trestu aj. Pokud se bude jednat o poručníctví či pěstounství, zůstává rodina v kontaktu s OSPOD či pověřenými osobami, který s určitou pravidelností rodinu navštěvuje. Ten v rodině zjišťuje nastavené poměry, pomáhá v určitých situacích, sleduje samotné prospívání dítěte (s dítětem komunikuje, jeho sdělením věnuje patřičnou pozornost), také sleduje, zda je způsob zajištění péče o dítě vhodný nebo je třeba jej změnit, dále dohlíží nad povinným vzděláváním pěstounů, a další. (Plachá, 2018)

### 2.3. Sociální služby

Charakteristika níže uvedených sociálních služeb je obsažena zejména v ZSS. Vyhledat vhodnou službu, adekvátně řešící situaci pozůstalého dítěte a jeho rodiny je možné v Registru poskytovatelů sociálních služeb

([http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=1D0DE1BD1E553B1D0084D3022675220E.node1?SUBSESSION\\_ID=1519069035480\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=1D0DE1BD1E553B1D0084D3022675220E.node1?SUBSESSION_ID=1519069035480_1)), interaktivním katalogu Právo na dětství (<http://katalog.pravonadetstvi.cz/home/>) nebo v jednotlivých místně příslušných katalozích sociálních služeb a organizací. Tyto katalogy jsou zpravidla vytvářeny v rámci komunitního plánování konkrétních měst či krajů.

Záchvaty pláče, pocity smutku a bolesti jsou mj. projevy truchlení, na které společnost stále neumí reagovat, a zvláště u dětí mohou představovat ještě citlivější záležitost. Dítě, ať už v jakékoliv fázi truchlení, se může svěřit s těmito, ale i jinými problémy spojenými s úmrtím rodiče a využít nabídku **telefonické krizové pomoci** určené osobám, které nedokáží řešit obtížnou životní situaci vlastními silami. (ZSS § 55) Jedná

se o sociální službu krizové intervence poskytující telefonickou pomoc a podporu ze strany nejčastěji sociálního pracovníka či psychologa. Není náhodou, že právě na linkách důvěry je téma úmrtí v rodině jedno z nejčastěji řešených. (ČAPLD, O linkách důvěry [online])

Výhodou využití linky důvěry je skutečnost, že dítě nemusí sdělit žádné osobní údaje, takže může anonymně probrat svoji situaci se školeným odborníkem, který je vázán mlčelivostí<sup>1</sup>. Tedy žádná z uvedených informací by se neměla dostat k třetí osobě. Výjimku tvoří ze zákona ustanovená tzv. oznamovací povinnost<sup>2</sup>, a to v případě, že se jedná o ohrožení života. Nutno zmínit, že jedním telefonátem na linku důvěry zpravidla není možné krizovou situaci pozůstalého dítěte zcela vyřešit, každopádně je s ním probrán plán následujícího postupu, případně jsou mu doporučeny návazné služby. (Špatenková a kol. 2017, s. 67) Se základní informací o službě linky důvěry seznamují krátká a poutavá videa Linky bezpečí, z.s., která jsou vytvořena ve srozumitelné podobě určené dětem. (Linka bezpečí, O nás, Pro školy, Film o lince bezpečí [online])

Informace o linkách důvěry v jednotlivých krajích ČR sdružuje Česká asociace pracovníků linek důvěry (dále jen ČAPLD), která si za cíl klade především: „sdružovat linky důvěry, podporovat je v jejich odborném rozvoji, svoji metodickou činností chránit profesionalitu a dobré jméno těchto zařízení, chránit pracovníky i klienty.“ (ČAPLD, Kdo jsme [online])

Linky důvěry s celostátní působností zaměřující se na cílovou skupinu dětí a mládeže jsou v České republice dvě, a to Linka bezpečí, z. s. a Bílý kruh bezpečí. Obě provozují své telefonické služby bezplatně a bez časového omezení, tedy nonstop. Linka bezpečí, z. s. mimo pomoc telefonické linky nabízí také e-mailovou poradnu, chat, Rodičovskou linku a E-mailovou poradnu Rodičovské linky. (Linka bezpečí, O nás, Služby [online]) Tyto informace zde uvádím z důvodu, že pomoc může být dítěti zprostředkována rodičem.

Dalšími linkami specializující se na cílovou skupinu dětí jsou Modra Linka ([www.modralinka.cz/?page=ld](http://www.modralinka.cz/?page=ld)), Spondea ([www.ditekrize.cz/o-nas#nase-sluzby](http://www.ditekrize.cz/o-nas#nase-sluzby)) a Linka Dětského krizového centra ([www.ditekrize.cz/o-nas#nase-sluzby](http://www.ditekrize.cz/o-nas#nase-sluzby)).

---

<sup>1</sup> Dle § 100 ZSS

<sup>2</sup> Dle § 7 ZSPOD

Seznamy linek důvěry lze nalézt na stránkách internetových poraden například Internetové poradny Katedry psychologie FSS Brno ([www.poradna.fss.muni.cz/linky-duvery.html](http://www.poradna.fss.muni.cz/linky-duvery.html)), Internetová poradna RR ([www.poradna-rr.cz/sit-pomoci/krizove-linky-a-linky-duvery-v-cr/](http://www.poradna-rr.cz/sit-pomoci/krizove-linky-a-linky-duvery-v-cr/)) Psychoportal – brána odborné pomoci ([www.psychoportal.cz/linky-duvery](http://www.psychoportal.cz/linky-duvery)) nebo v rámci projektu Centra sociálních služeb Praha ([www.krizova-pomoc.cz/kontakty/seznam-specializovanych-linek/](http://www.krizova-pomoc.cz/kontakty/seznam-specializovanych-linek/)), kde jsou uvedené seznamy linek důvěry dle krajů, problematik, specializací či pro celou populaci.

Mohou nastat krizové okamžiky typu závažného zhoršení psychického stavu dítěte, finanční nouze, rozpadající se vztahy v rodině apod. Tyto situace jsou pro pozůstalé dítě jakéhokoliv věku velice náročné a představují akutní krizi, kterou často nedokáží řešit vlastními silami a potřebují pomoc svých nejbližších. Pokud se jim této pomoci ovšem nedostává mohou se obrátit dle § 60 ZSS. na sociální službu **zařízení krizové pomoci** poskytující svoje služby v ambulantní, terénní i pobytové formě. U první zmíněné se jedná zejména o poskytnutí psychické podpory a sestavení krizového plánu, u terénní formy nabídka pomoci spočívá např. v doprovodu na úřady – Policie ČR, OSPOD, soudy nebo v pomoci se zajištěním ubytování v středisku výchovné péče (dále jen SVP), ZDVOP apod. a pobytová, jak už názvu vyplývá, je založena zejména na kapacitě krizových lůžek. Součástí některých krizových center jsou podpůrné skupiny s věkovým rozlišením na děti a dospívající. Děti mají v péči většinou sociální pracovníci nebo psychologové, příp. je zprostředkován kontakt s právníkem či jiným odborníkem. Kontakt na krizové centrum v dané lokalitě může dotyčný najít opět Registru sociálních služeb nebo katalogu příslušného kraje či města, což se týká i dalších níže uvedených sociálních služeb.

Krizová centra jsou doménou spíše větších měst, takže pro děti z okrajových částí je schůdnější vyhledat službu **odborného sociálního poradenství**, která je ve vztahu k dětem a mládeži realizována nejčastěji v občanských poradnách nebo rodinných poradnách. (§ 37 ZSS) V těchto poradnách pomohou dítěti zorientovat se v jeho životní situaci a nastaví společně s ním cíl, kterému se budou po dobu pravidelného setkávání věnovat. Součástí organizací poskytující odborné sociální poradenství pro děti a mládež bývá i **sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi** nebo minimálně na tento typ služby mají kontakt. Dle ZSS § 65 je sociálně aktivizační služba určena rodinám s dětmi, u nich je ohrožen vývoj z důvodu krizové sociální situace, kterou rodiče (v našem případě rodič či jiná pečující osoba) nedokáže řešit vlastními silami. Jedná se o pravidelně poskytovanou terénní příp. ambulantní službu, která může v rodině

pozůstalého dítěte například pomoci s hospodařením v domácnosti, doprovodem dětí do školských zařízení, volnočasových zájmů, k lékaři a zpět, podpora při jednání na úřadech apod. Celkově se snaží vést rodinu k samostatnosti a zdravému fungování.

Návaznou sociální službou může představovat **nízkoprahové denní centrum pro děti a mládež**, což je ambulantní příp. terénní sociální služba poskytovaná dětem ohroženým společensky nežádoucími jevy ve věku 6 až 26 let. Služba pomáhá dětem zorientovat se v jejich sociálním prostředí a řešit jejich nepříznivou sociální situaci. (§ 62 ZSS) Dítě může službu využívat anonymně a věnovat se zde například přípravě do školy, volnočasovým aktivitám, účastnit se nejrůznějších akcí či využít základního sociálního poradenství.

## **2.4. Příklady organizací specializující se na cílovou skupinou pozůstalých dětí**

Sociální služby uvedené v předchozí kapitole jsou koncipovány pro ohrožené děti, ale škála krizových situací, které mohou řešit, je velmi široká, a je proto nutné brát v potaz veškerá specifika, která cílová skupina pozůstalých dětí má a se kterými výše uvedené služby nemusí umět pracovat. Proto chci v následující kapitole vyzdvihnout ty, které se svou činností specializují zejména na práci s pozůstalými dětmi. Kromě toho jsou nápomocny v tomto směru školám a školským zařízením a jsou aktivní při odtabuizování tématu smrti mezi dětmi a dospívajícími obecně.

### **2.4.1. Vigvam**

V České republice existuje několik organizací, věnujících se cílové skupině pozůstalých dětí, ať už celým svým zaměřením nebo alespoň částečně některou ze svých činností. V první řadě je to například organizace **Vigvam, z. ú.**, jejímž cílem v práci s dětmi, které někoho ztratily, je pomoci jim: „Zorientovat se v situaci, pochopit situaci, dle jejich možností a schopností, pomoci jim najít jejich místo v situaci bez hodnocení, očekávání a v prostředí otevřeném dětským potřebám (včetně školských institucí). (Poradna Vigvam, Cíl [online]) Jejich předností je práce s rodinou jako celým systémem, a to formou krizové terapie, která spojuje prvky krizové intervence a psychoterapie, což názorně charakterizuje příběh rodiny úvodním videu na jejich webových stránkách. Nabízí také spolupráci školám, a to formou telefonických či osobních konzultací pro pedagogy, zejména školní metodiky prevence. V tomto směru pracují také s konkrétní



třídou nebo žáky, ať už se jedná o smrt rodiče/ů některého z nich, o smrt jejich spolužáka nebo o smrt někoho mimo školu. (Poradna Vigvam, Jak pracujeme [online])

### **2.4.2. Jinej svět**

Péči o pozůstalé děti se věnovala i webová platforma **Jinej svět**, nabízející své služby a programy nejen dětem a mladým lidem ve věku 6 – 26 let, ale i jejich rodinám, blízkému okolí a škole. (Jinej svět, Komu nabízíme pomoc [online]) Dle výpovědi nové vedoucí Michaely Štenclové momentálně tento studentský projekt přechází pod správu organizace Klára pomáhá z. s. v Brně a postupně se pracuje na jeho aktualizaci. Prozatím webový portál nabízí širokou škálu informací od desatera pro pozůstalé, článků o zármutku a truchlení, nabídky způsobů a činností jak se s ním vyrovnat až po praktické informace například ohledně pohřbu, pozůstalostních důchodů, dědictví apod. (Jinej svět, Informace [online]) Do budoucna bude obnoveno diskuzní fórum a nabídka zprostředkování odborné pomoci.

Zmíněný spolek Klára pomáhá zastřešuje několik projektů mj. i Poradnu pro pozůstalé Maják, která také pracuje s cílovou skupinou pozůstalých dětí. (Klára pomáhá, Zotavení – podpora pozůstalých [online]) Těmto typům poraden se budu věnovat v kapitole 3. 1 Poradenství pro pozůstalé.

### **2.4.3. Strom života**

Součástí mobilního hospice Stromu života je Poradna pro pečující a pozůstalé zaměřující se mj. na cílovou skupinu pozůstalých dětí, kde probíhá zpravidla individuální poradenství jak s dítětem, tak s rodičem. K dispozici jsou zde i řízená setkání s názvem Dětský klub Stromeček, kde je dětem vytvořen prostor si povídat a navzájem sdílet cokoli, co je spojené s jejich životem po ztrátě jednoho či obou rodičů. Součástí setkání je i kreativní dílna, takže si dítě po každém setkání odnese výrobek či malbu pro své blízké. Pro pozůstalé děti jsou zde pořádány také různé akce, výlety či příměstský tábor o letních prázdninách.

Organizace je ojedinělá svojí osvětovou činností v tomto směru, kterou vykonává formou besed na školách s názvem Nemocnice na kolech či zprostředkováním návštěvy a programu třídám přímo v zařízení. Školám také organizace nabízí pomoc skrze telefonickou či osobní konzultaci. (Mobilní hospic Strom života, 2017, s. 4-8)

## 2.5. Systémová pomoc ze strany státu

Následující podkapitola se věnuje dalším oblastem systémové pomoci, které jsou řešeny v rámci cílové skupiny pozůstalých dětí.

### 2.5.1. Dědické řízení a správa jmění

Dítě zemřelého rodiče, ať už je nezletilé či zletilé, se stává tzv. nepominutelným dědicem, což znamená, že jej nelze vynechat z dědického řízení, protože má ze zákona nárok na povinný díl. Výjimka může nastat jen v případě, kdy by rodič dítě vydědil nebo rozdělil svůj majetek ještě za života či se prokáže zákonný důvod vydědění. (NKČR, Dědické právo: Zákonná posloupnost dědiců, 2017) Potom se dědické řízení odvíjí v první řadě od dědické smlouvy, ta má nejsilnější postavení, následuje možnost dědění ze závěti - druhý nejsilnější dědický titul, který zůstavitel (zemřelý) zanechal. Pokud tak neučinil, řídí se pozůstalostní proces zákonnou dědickou posloupností k pozůstalosti nebo k její části. Ta je rozdělena do šesti tříd dědiců, přičemž dítě patří do v první z nich. (Švestka, 2014, s. 329 – 333) Dítě, jako potomek zůstavitele a neopominutelný dědic má právo na svůj podíl a jeho ochrana v tomto směru je ustanovena především v § 1650 - §1653 OZ.

Zletilý potomek, plně svéprávný, má procesní způsobilost, tudíž vystupuje a jedná před pozůstalostním soudem sám za sebe. Ovšem nezletilé dítě zastupuje jeho zákonný zástupce, nejčastěji pozůstalý rodič. V případě, že jej nezletilé dítě nemá nebo hrozí střet zájmů, je pro tyto případy dítěti ustanoven zvláštní, neboli tzv. kolizní opatrovník, kterým může být osoba blízká dítěti (prarodič, strýc, teta). Hrozí-li i zde střet zájmu jmenuje pozůstalostní soud kolizním opatrovníkem advokáta nebo OSPOD, ale jen pro účely tohoto řízení (Svoboda, Klička, 2014, s. 275-276)

O jiný typ opatrovníka se jedná v případě opatrovníka pro správu jmění, kde pozůstalému rodiči v učitým rozsahu chybí rodičovská odpovědnost. Takový opatrovník musí dbát o jmění pozůstalého dítěte s péčí řádného hospodáře a nesmí z logiky věci podstupovat v tomto směru nepřiměřená rizika. Opatrovník pro správu jmění podléhá kontrole soudu, a proto musí podobně jako poručník předkládat minimálně jednou ročně zprávu a účty o správě jmění dítěte. Za to má nárok na náhradu nákladů i na odměnu za správu majetku, ovšem tu s ohledem na konkrétní situaci osiřelého dítěte stanoví soud. (Novotný a kol., 2017, s. 189-192) Pokud je jmění ve správě pozůstalého rodiče, je nutné mít při nakládání se jměním nad rámec běžných záležitostí souhlas

opatrovnického soudu. Tyto případy upravuje OZ, zejména § 898. Toto platí i v případě, že je jeden z rodičů naživu.

### **2.5.2. Sirotčí důchod**

Nezaopatřené dítě, kterému zemřel rodič nebo osvojitel, má dle zákona o důchodovém pojištění nárok na sirotčí důchod. Podmínky k jeho získání se vzhledem k předchozí legislativě zmírnily a od 1. 2. 2018 postačí, když zemřelý v deseti letech před smrtí získá 1 rok doby důchodového pojištění. V případě zemřelého staršího 38 let je nutné, aby naplnil dobu 2 let důchodového pojištění v období dvaceti let před smrtí. Žadatel o tuto dávku (nezaopatřené dítě), který by tuto podmínku nesplňoval, se může obrátit na ministra práce a sociálních věcí s žádostí o odstranění tvrdosti zákona. Je poté na jejím rozhodnutí, zda potřebnou dobu důchodového pojištění promine a žadatel bude mít nárok na sirotčí důchod či nikoliv. Stejně tak se mohou žadatelé obrátit na ombudsmana v případě, že nezískali nárok na sirotčí důchod a trvají na tom, že příslušná Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) nevyhodnotila správně veškerou dobu důchodového pojištění zemřelého. Povinností ombudsmana je pak provést šetření, jestli ČSSZ postupovala dle zákona. (VOP, Aktuálně. [online].) Výše sirotčího důchodu je složena ze dvou částí, tedy ze základní a procentní výměry, blíže ji specifikuje § 53 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, o vyplácení důchodu zase hovoří § 64 stejného zákona.

Pokud nezaopatřenému dítěti zemřou oba rodiče, má nárok na sirotčí důchod po obou z nich. Dojde-li k osvojení dítěte, jeho nárok na sirotčí důchod zaniká, nicméně když je osvojení zrušeno, nárok na něj opět vniká. (MPSV, Důchodové pojištění [online])

Podání žádosti o sirotčí důchod se řídí obdobným pravidlem jako u dědického řízení v tom smyslu, že pokud se jedná o zletilého potomka, podává žádost osobně, pokud je nezletilé dítě, vyřizuje tuto žádost jeho zákonný zástupce – pozůstalý rodič, případně opatrovník. Žádost se podává na příslušné okresní správě sociálního zabezpečení dle místa trvalého pobytu dítěte a jsou k tomu zapotřebí jak doklady nezaopatřeného dítěte, tak zemřelého rodiče. (ČSSZ, Tiskové zprávy [online])

### **2.5.3. Pohřebné**

Pohřebné neboli příspěvek na pohřeb je jednorázová dávka státní sociální podpory ve výši 5000Kč, na niž v našem případě má nárok osoba, která vypraví pohřeb jedinci,

který byl v době smrti rodičem nezaopatřeného dítěte a měl trvalý pobyt na území ČR. (Zákon č. 117/1995 Sb., § 47, §48) To může být pozůstalý rodič nebo například jedno z dětí zemřelých rodičů - starší zaopatřený sourozenec.

Je to forma částečné finanční pomoci pozůstalé rodině, ale rozhodně nepředstavuje přímou pomoc pozůstalému dítěti. Ta je v oblasti pohřbu zprostředkována zpravidla jeho nejbližšími, zejména jejich přístupem, otevřeností a ochotou začlenit dítě do organizace pohřbu a celkovým pojetím pohřbu, viz kapitola 1.2.2.2 Chyby ze strany okolí.

### **3. DALŠÍ OBLASTI POMOCI DLE ODBORNOSTI A KOMPETENCÍ**

Řazení následujících podkapitol se odvíjí od parametru odbornosti a kompetencí. Vztáhnout strukturu k jednotlivým rezortům, pod které představované odbornosti, služby aj. spadají, nebylo optimální, a to především z toho důvodu, že lze některé oblasti pomoci zařadit do více sfér nebo se dále rozvětvují. Každou níže uvedenou oblast krátce charakterizují a popíšu možnosti pomoci vzhledem k cílové skupině této práce.

#### **3.1. Poradce pro pozůstalé**

Od roku 2012 je profese poradce pro pozůstalé zapsaná v Národní soustavě klasifikací a spadá pod Ministerstvo pro místní rozvoj. Na webových stránkách Národní soustavy klasifikací je k dispozici, jak kvalifikační tak hodnotící standard této profese. (NSK, Poradce pro pozůstalé [online])) Poradci pro pozůstalé se sdružují do Asociace poradců pro pozůstalé, z. s.<sup>3</sup> a jejich seznam je možné najít na webových stránkách výše uvedeného ministerstva. (MMR, Kvalifikace poradce pro pozůstalé [online])

Co přesně tato profese nabízí mj. i pozůstalým dětem, popisuje Špatenková, přední odbornice v této oblasti:

„Poradce pomáhá pozůstalému vyrovnat se s širokým spektrem reakcí, jež se po ztrátě milovaného člověka objevují v nejrůznějších úrovních, například na somatické, emocionální a kognitivní úrovni, ale také na úrovni chování. Vysvětluje pozůstalým, co se s nimi děje, a ubezpečuje je, že to, co prožívají je adekvátní situaci, ve které se

---

<sup>3</sup> Více na: <http://poradci-pro-pozustale.cz/>

nacházejí. Poskytuje jim potřebné informace a objasňuje jim různé aspekty jejich obtíží a problémů. Poradce musí být také schopen posoudit závažnost situace pozůstalých a v případě potřeby jim doporučit jiné formy pomoci (např. vyhledání lékařské, respektive psychiatrické pomoci.“ (Špatenková, 2013, s. 21)

Ve vztahu k pozůstalým dětem je také jeho posláním podporovat efektivní komunikaci dětí a jejich rodiny, popř. nejbližšího prostředí a podpořit je také v hledání vlastního smyslu života. Zastává respektující postoj k odlišným názorům, hodnotám či náboženské orientace pozůstalého. (Balogová, Levická, 2010, s. 97-98)

Pomoc poradce pro pozůstalé lze vyhledat nejčastěji v poradnách pro pozůstalé působící pod zdravotnickým rezortem – nemocniční kaplani; pod sociální sférou – sociální služby nebo pod církví. Proto mohou být jejich zkušenosti s cílovou skupinou pozůstalých dětí různé.

### **3.2. Psychoterapeut**

Množství kritérií, podle kterých se zvolí forma psychoterapie, je hned několik. Je to například počet klientů (individuální či kolektivní práce) místo pobytu (u pozůstalého dítěte původní rodina, nová rodinné prostředí, ZDVOP, či ústavní zařízení), složení klientů (uměle vytvořená skupina – např. vrstevníků prožívající obdobnou ztrátu, či přirozená skupina – rodinná psychoterapie), časové rozvržení (jednorázová, krátkodobá, dlouhodobá). (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 528) Psychoterapeutem je nejčastěji psycholog či sociální pracovník, který absolvuje terapeutický výcvik v dané oblasti terapie po dobu zpravidla 5 let v minimálním rozsahu 700 hodin. (ČAP, Podmínky členství v ČAP [online]) Ceny za jednotlivé setkání se pohybují od cca 500 korun. Dále zde rozvedu základní tři typy psychoterapie – individuální, skupinovou a rodinnou, od nichž se odvíjí práce psychoterapeuta.

**Individuální forma** psychoterapie může být nápomocna v momentě, kdy pozůstalé dítě není schopno se účastnit formy skupinové či rodinné, a to například z důvodu uzavřenosti nebo kvůli povahovým zvláštnostem (autista). Říčan (2006) popisuje individuální psychoterapii jako je vhodnou: „...v aktuálním a vývojovém „zaklesnutí“ v bludném kruhu duševního přetížení a neúspěšných pokusů o vyrovnání se s ním ztrátovými psychologickými manévry.“ (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 529) Počítá se zde se spoluprací s nejbližšími osobami dítěte. Celkově má individuální psychoterapie pomoci skrze důvěrný vztah s psychoterapeutem překonat intrapsychické překážky

a podpořit tak dítě ve vystavení se konfrontaci s blízkými, vrstevníky apod. v oblasti svých problémů. (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 530)

**Skupinová psychoterapie** je charakteristická skupinou 3 – 10 dětí podobného věku a obdobnou životní situací. Jde zde o tzv. léčbu skupinou, kde hlavním nástrojem je skupinové dění a vztahy, které zajišťují přenos zdravějších způsobů vyrovnávání se z traumatické situace. Obsah setkání se liší dle věku dětí a podle toho bývá zařazena společná hra, činnost či rozhovor. V rámci skupinových terapií lze využít také hromadnou formu psychoterapie. Tu si lze představit například ve větším kolektivu dětí, kde bude probíhat nácvik relaxačních technik, autogenního tréninku apod. (Říčan, Krejčířová, 2006, s. 530-531)

Úmrtí rodiče/ů způsobuje zásadní nabeurání denního režimu i celkové pohody dítěte, což se pak odráží v mnoha oblastech jeho života, a to ať už v rodině, kde chybí jeden rodič, nebo ve zcela nové rodině (když zemřou oba). Podle Gjučové a Kubičky (2009) v těchto situacích může pomoci **rodinná psychoterapie**, jejímž hlavním cílem je pracovat s rodinou jako se systémem a vést ho k aktivizaci a využití vlastních zdrojů sil v době náročného období. (Gjučové a Kubičky, 2009) Rodinná psychoterapie může být účinná v boji s poruchami učení, chování či poruchami psychosomatického charakteru.

### **3.3. Dětský klinický psycholog**

Legislativě se specializační vzdělání tohoto odborníka stanovuje zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Aby se vystudovaný magistr psychologie mohl stát klinickým dětským psychologem, musí splnit cca 5 let praxe a atestační zkoušku složenou z oblasti psychopatologie, psychoterapie pedagogiky a duševní hygieny. Mnoho dalších nároků je kladeno v oblasti praktických znalostí. (Matoušek a kol., 2017, s. 89-91)

Na základě tohoto vzdělání a praxe může dětský klinický psycholog pomoci pozůstalému dítěti například ve vyrovnávání se z dětského traumatu a zátěže, může pomoci v rámci důsledků dysfunkční rodinné interakce nebo poskytnout krizovou intervenci. Dále je schopen diagnostikovat a pracovat s poruchou dítěte, ať už jakéhokoliv typu, vést určitý typ psychoterapie dle jeho specifikace nebo nabídnout podporu v oblasti NRP či ústavní výchově a další. Tito odborníci se sdružují v rámci Asociace klinických psychologů (AKP ČR [online]).

Dlouhodobá pomoc, ať už dětského klinického psychologa či jiného specializovaného psychoterapeuta, může být pro děti nebo jejich rodiny finančně náročná. Pokud se tedy objeví závažné psychické problémy, mohou se obrátit na svého praktického lékaře či psychiatra s žádostí o doporučení k dětskému klinickému psychologovi, který má uzavřenou smlouvu s jejich zdravotní pojišťovnou. Časté jsou ovšem dlouhé čekací lhůty.

### **3.4. Dětský psychiatr**

Nároky na toto povolání jsou poměrně vysoké, kromě absolvování medicínského studia na lékařské fakultě je požadována atestace z psychiatrie nebo dětského lékařství a poté další atestace v dětské a dorostové psychiatrii. Součástí toho je také povinná a doplňková praxe a psychoterapeutický výcvik nebo vzdělání. Minimální délku vzdělání nastavuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 286/2013 Sb. Psychiatr musí prokázat teoretické znalosti například veškerých klasifikovaných poruch, vývojové psychologie, psychopatologie, psychofarmakologie, musí znát legislativu v daných oblastech orientovat se ve zdravotní politice, sociálním zabezpečení, apod. Praktická práce psychiatra spočívá v tom, že v rámci diagnostiky provede anamnézu, na základě ní stanoví terapeutický, rehabilitační, reedukační plán, posudkové zhodnocení a navrhne preventivní opatření. V souvislosti s tím využívá a kombinuje různé typy psychiatrické péče. Měl by být schopen předávat informace jak dítěti, rodině, škole apod., měl by spolupracovat s orgány veřejné moci a dalšími institucemi. Způsobilost k výkonu posudkové činnosti směrem k rezortu školství, spravedlnosti a práce a sociálních věcí. (Matoušek a kol., 2017, s. 89-91)

Pozůstalému dítěti psychiatr pomůže například s posttraumatickou stresovou poruchou, s problémem psychosomatického charakteru (poruchy spánku), depresivními tendencemi či zvláště závažným rizikovým jednáním (sebepoškozování, suicidální tendence, zneužívání návykových látek, apod.) Na rozdíl o dětského klinického psychologa má kompetenci předepisování farmak.

Vzhledem k tomu, že dětských psychiatrů současně v Česku působí přibližně 70, objevuje se zde opět komplikace s dostupností této péče a problém s dlouhými čekacími lhůtami. Stejně jako u povolání dětského klinického psychologa.

### **3.5. Pediatr**

Legislativně toto povolání spadá pod zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Vzdělání a nároky na výkon lékaře jsou ustanoveny v zákonu č. 95/2004 Sb. Pediatrem se stává absolvent šestiletého studia všeobecného lékařství, který následně získá specializované vzdělání v oboru pediatrie v minimálním rozsahu 4 let. Společně s tím musí naplnit povinnou praxi v ordinaci akreditovaného pediatra. (Matoušek a kol., 2017, s. 86-87) Podpůrnou organizací je pro pediatrii Česká pediatrická společnost, což je jedna z organizačních složek České lékařské společnosti J. E. Purkyně, z. s. (Stanovy ČLS JEP, 2015)

Pediatr by se měl o smrti rodiče/rodičů dozvědět co nejdříve a měl by být obezřetný vůči možným závažným projevům zármutku, o kterých bylo pojednáno výše. Nejedná se o projevy související s přirozeným procesem truchlení, ale vyznačují se tím, že zásadním způsobem narušují každodenní realitu dítěte. V těchto případech pediatr doporučuje návštěvu psychologa či psychiatra.

### **3.6. Pedagogicko - psychologická poradna**

Tyto poradny jsou příspěvkovými organizacemi, jejich činnost je upravena ve vyhlášce č. 72/2005 Sb. o poskytování služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) jsou zřízeny krajem a jejich cílovou skupinou jsou děti od 3 cca do 21 let, dle ukončení studia. Zaměřují se především na sociální, psychologickou a speciálně-pedagogickou diagnostiku, která napomáhá objasnit příčiny poruch chování, učení a dalších problémů vzhledem ke vzdělávání, výchově či vývoji osobnosti. (Matoušek a kol., 2017, s. 81-82) Pokud se u truchlého dítěte objeví některý z těchto problémů, PPP mu v tomto směru poskytne poradenství, může se jednat například o výukové, sociálně vztahové osobní či výchovné problémy. K dispozici je zde tým odborníků ve složení speciální pedagog, sociální pracovník, oblastní metodik prevence a psycholog, který mj. může v našem případě poskytnout krizovou intervenci. PPP může zasáhnout v rámci diagnostiky či intervence se školní třídou, která má např. mezi sebou pozůstalé dítě, u něhož v důsledku truchlení nastala nějaká komplikace.



### 3.7. Školní poradenské pracoviště

Přirozené a bezpečné prostředí pro truchlení má dítě zpravidla v kruhu své pozůstalé rodiny a nejbližších. Ovšem pro zdravé vyrovnání se se ztrátou potřebuje ono bezpečné klima a podporu pociťovat i v prostředí, kde tráví poměrně velkou část dne, čili ve škole. To může nabídnout školní poradenské pracoviště. (dále jen ŠPP).

Dle § 7 vyhlášky č. 72/2005 Sb. má ředitel základní, střední nebo vyšší odborné školy zabezpečit poskytování poradenských služeb a to skrze ŠPP. To je složeno zpravidla z výchovného poradce, školního metodika prevence, třídního učitele, ředitele, učitele výchov, příp. dalších pedagogů. Poradenské služby mohou být v tomto smyslu také zajišťovány školním psychologem, školním speciálním pedagogem nebo sociálním pedagogem. Zapletalová vysvětluje funkci ŠPP spočívající v poskytování poradenských a konzultačních služeb pro žáky dané školy, jejich zákonné zástupce a pedagogy. Metodicky a odborně je ŠPP podporováno SVP, speciálně pedagogickým centrem (dále jen SPC) a PPP. (Zapletalová, ŠPP, [online]) Školním psychologů tuto podporu nabízí Asociace školní psychologie. (AŠP, [online])

Mnoho negativních faktorů spojených s truchlením se u dítěte projeví hned v počátcích, nicméně některé až po delší době, kdy už si jeho okolí myslí, že je krizová situace překonána. Ve škole se to může projevit například záškoláctvím, zhoršením prospěchu, agresivitou apod. (Krtičková, 2017) Proto je důležité, aby mu ŠPP po celou dobu jeho zármutku poskytovalo patřičnou podporu. Pro tyto účely je vhodná spolupráce všech pracovníků ŠPP, zejména třídní učitel a výchovný poradce nebo školní psycholog. Poslední dvě uvedené profesní specializace jsou k práci s dítětem nejvíce kompetentní, proto je zde více rozvedu.

Dle Matouška má pedagog působící na škole ve funkci **výchovného poradce** náplň práce vymezenou vyhláškou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 116/2011 Sb. a jeho vzdělání stanovuje vyhláška č. 317/2005 Sb. V konkrétní situaci pozůstalého dítěte se k výchovnému poradci váže povinnost péče o žáky v náročných životních situacích, poskytnutí mu a jeho zákonným zástupcům konzultaci ohledně výukových a výchovných problémů dítěte. Dále zprostředkovává kontakt s PPP, SPC a pomáhá rodičům s administrativou s tím spojenou. Podílí se na tvorbě a plnění individuálního vzdělávacího plánu, do nějž může být například zařazen i odchod žáka z vyučovací hodiny, pokud pocítí tuto akutní potřebu v důsledku truchlení. Spolupracuje se školní třídou, PPP, SPC, lékaři, OSPOD, policií, apod. (Matoušek a kol., 2017, s. 83-84)

Legislativně není prozatím činnost **školního psychologa** vymezena. Hovoří o nich Institut pedagogicko-psychologického poradenství. V situaci pozůstalého dítěte může například poskytnout krizovou intervenci, průběžně pracovat a ovlivňovat sociální klima jednotlivé třídy dítěte nebo celé školy. Dále může nabídnout pomoc zákonným zástupcům dítěte prostřednictvím konzultace, dítěti dlouhodobé psychologické poradenství. Koordinuje pomoc poskytovaných služeb s dalšími subjekty – PPP, SPC, SVP. (Matoušek a kol., 2017, s. 85-86)

## **4. METODOLOGIE VÝZKUMU**

Následující kapitola se zabývá metodologií výzkumu. Její součástí je vyjasnění výzkumného problému, zdůvodnění cíle výzkumu a výzkumných otázek. Poté se pozornost přesouvá k výzkumnému plánu. Závěrem je popsána metoda zpracování a analýzy dat.

### **4.1. Výzkumný problém, cíle výzkumu a výzkumné otázky**

Dříve, než v této části diplomové práce uvedu výzkumné otázky, je třeba vyjasnit, na jaký výzkumný problém výzkum reaguje a na co navazují jeho cíle. Strauss a Corbinová považují fázi výzkumu, kdy si výzkumník určuje a zužuje obsah zkoumatelného problému za jednu z nejobtížnějších. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 21) Výzkumný problém lze přitom vymezit jako „zkušenost v předmětné oblasti našich výzkumných zájmů s nějakou nevyjasněnou, spornou, neřešenou situací“ (Hendl, 2009, s. 24) Strauss a Corbinová popisují několik zdrojů výzkumného problému a kromě jiných i podnět od odborníka v dané oblasti. Tento odborník má přehled, ví, které oblasti nejsou doposud prozkoumány, a stálo by za to je prozkoumat. Nicméně upozorňují na riziko spočívající v tom, že takto získaný výzkumný problém nemusí v badateli vzbuzovat dostatečný zájem. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 21-22) Vzhledem k tomu, že jsem v první řadě vycházela z osobního, posléze také z profesního zájmu, předešla jsem tak zmíněnému riziku hned v počátku. Výzkum se měl původně ubírat jiným směrem, ovšem z důvodu vyvstalé komplikace došlo později k předefinování tématu i cíle díky konzultaci s odborníkem v dané oblasti.

Výzkumným problémem je tedy systém pomoci pro pozůstalé děti v českém prostředí. Cílovou skupinou jsou konkrétně děti, které se vyrovnávají s úmrtím jednoho nebo obou rodičů. Situace, kdy zemřou oba rodiče, je částečně řešena z pohledu sociálně-právní

ochrany dětí a soudem. Avšak jak tento, tak i druhý případ – úmrtí pouze jednoho z rodičů (což je častější situace) – není doposud z hlediska sociálních věd dostatečně sledován a řešen.

Primárním cílem výzkumu je popsat, jakým způsobem funguje odborná pomoc pro pozůstalé děti v českém prostředí. Dále je cílem zjistit a popsat, jak by bylo možné ji podpořit a rozvinout v rámci sociální práce. O dosažení tohoto cíle bude výzkum usilovat prostřednictvím perspektivy anonymizovaných informátorů, kteří jsou v dané oblasti experty. Pro tento výzkum byli zvoleni odborníci v podobě poradců pro pozůstalé. Jinak řečeno, hlavním cílem výzkumu je zjistit a popsat, jakým způsobem funguje odborná pomoc pro pozůstalé děti z pohledu poradců pro pozůstalé a jak by se podle nich dala tato pomoc v českém prostředí rozvinout.

Výzkumné otázky jsou výroky identifikující zkoumaný jev a zpravidla popisují dění nebo průběh tohoto jevu. V počátku jsou nastaveny široce, aby se nebránilo žádnému objevu, ovšem výzkumným procesem se postupně zužují a zaostřují, což se děje na základě zpracování dat z prvního rozhovoru či pozorování, kde se výzkumné otázky tříbí a upřesňují. Potom se z nich stávají hlavní směrnice vedoucí k prozkoumání daného jevu, v našem případě k prozkoumání dotazovaných respondentů. Výzkumné otázky napomáhají tazateli zorientovat se v případě, kdy je zahlcen údaji a tápe, a tak se vrátí k výzkumné otázce, tudíž také k hlavnímu předmětu zkoumání. (Corbinová, Strauss 1999, s. 24-26)

Stanovila jsem si následující výzkumné otázky:

1. Jak probíhá pomoc pozůstalým dětem ze strany kvalifikovaných odborníků, poradců pro pozůstalé?
2. Jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit?

Na tyto výzkumné otázky navazuje návod k rozhovoru s poradcem pro pozůstalé.

<b>NÁVOD K ROZHOVORU</b>	
<b>TEMATICKÉ OKRUHY</b>	<b>ROZVÍJEJÍCÍ OTÁZKY</b>
<b>Intervence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dostáváte se do kontaktu s pozůstalými dětmi? Jakým způsobem?</li> <li>• Jak přesně probíhá Vaše práce s pozůstalým dítětem?</li> <li>• S jakými tématy se nejčastěji setkáváte? Jaké konkrétní zakázky se objevují? Jak je řešíte?</li> <li>• S jakými druhy ztrát u dětí nejčastěji pracujete? Co jednotlivé ztráty obnáší?</li> <li>• Co je u této cílové skupiny specifické? Jak s tím poradce pracuje?</li> <li>• Jak vypadá práce s pozůstalými dětmi v porovnání s dospělým pozůstalým?</li> <li>• Kdo se na ně v tomto směru nejčastěji obrací se zakázkou pomoci pozůstalému dítěti?</li> <li>• V které fázi truchlení se na něj nejčastěji obrátí?</li> </ul>
<b>Sociální opora</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jak vypadá práce s dalšími členy rodiny/blízkými?</li> <li>• Pokud pracujete i s členy rodiny/blízkými, co se nejčastěji objevuje za témata, řešené ve vztahu k dětem? Co nejčastěji klienti v tomto směru potřebují?</li> <li>• Jakou roli při vyrovnávání se ztrátou u dítěte hrají jeho nejbližší? Sourozenci? Kamarádi?</li> </ul>
<b>Informovanost</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jak se o pomoci poradce dítě/jeho blízký pravděpodobně dozví?</li> <li>• Jaká je obecně podle Vašeho názoru informovanost o službách poradce pro pozůstalé? Myslíte, že odpovídá potřebám dítěte? Jak by se informovanost o tématu popř. dala zvýšit?</li> <li>• Jak vidíte propagaci této nabídky pomoci v ČR? Jakým způsobem má dítě možnost dozvědět se o možnostech pomoci, když mu zemře blízký člověk?</li> </ul>
<b>Limity</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vnímáte v oblasti pomoci pozůstalým dětem nějaké limity?</li> </ul>
<b>Potřeby / možnosti rozvoje</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Co byste vzhledem k jednotlivým otázkám uvítali? (Např. Certifikované vzdělávání, workshopy, pravidelná setkávání poradců pro pozůstalé, přehled informací, absence nějaké NNO, apod.)</li> <li>• Co by obecně mohlo pomoci?</li> </ul>

<p><b>Systém pomoci</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Myslíte si, že ohrožené pozůstalé dítě se k Vám dostane? Jaké faktory to mohou usnadnit, jaké zkomplikovat?</li> <li>• Co si myslíte o rozsahu a kvalitě péče o tyto děti? Kdo další pomáhá pozůstalým dětem a jak?</li> <li>• Je podle Vás v České republice rozšířená sociální práce s pozůstalými dětmi?</li> <li>• Co by sociálním pracovníkům pomohlo při práci s touto cílovou skupinou?</li> <li>• Víte, jak probíhá pomoc pozůstalým dětem v zahraničí?</li> <li>• Jakým způsobem by se dle toho dala podpořit a rozvinout? Čeho se dostává, co naopak chybí? (Viz příklady dobré praxe a inovativní služby VB, USA)</li> <li>• Popř. je nějaký tento způsob v ČR realizovatelný? Případně jak by mohl v kontextu českého prostředí fungovat? Jaké jsou překážky?</li> <li>• Dalo by se uvažovat o jeho zrealizování z Vaší strany?</li> <li>• Kdo všechno by se na tom mohl podílet? (Jednotliví potenciální aktéři propojené sítě)</li> <li>• Napadá Vás k této oblasti cokoliv dalšího?</li> </ul>
<p><b>Spolupráce</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jste v kontaktu s ostatními poradci pro pozůstalé? S Asociací poradců pro pozůstalé?</li> <li>• Spolupracujete s dalšími odborníky? Popř. Jak? Např. dětský psycholog, sociální pracovník, pediatr, psychiatr, výchovný poradce, apod.</li> <li>• Spolupracuje s nějakými organizacemi? Popř. jak? Např. linky důvěry, krizová centra, Cesty domů – Klub podvečer, jiná svépomocná skupina, poradna pro pozůstalé, Barevný anděl, Jinej svět, Vigvam aj.</li> <li>• Vnímáte potřebu navázat nějakou spolupráci?</li> <li>• Máte dostatek informací v této oblasti? Jsou zde nějaké limity?</li> <li>• Máte jakoukoliv jinou potřebu v tomto směru?</li> </ul>

Tabulka č. 1: Návod k rozhovoru

## 4.2. Výzkumný plán

Po stanovení výzkumného cíle a vymezení výzkumných otázek jsem v souladu s tímto postupovala v přípravě výzkumného plánu. V následujících kapitolách tedy rozvedu průběh celého výzkumu. (Hendl 2016)

### 4.2.1. Strategie výzkumu

Vzhledem k výzkumnému cíli a vymezení výzkumných otázek jsem si zvolila kvalitativní strategii výzkumu. Neboť jeho hlavním principem je podle Reichela „zkoumat určitý prvek, proces, fenomén a další jevy v přirozených podmínkách, snažit

se mu porozumět a vytvořit, pokud možno, jeho komplexní obraz“ (Reichel, 2009, s. 62) Výzkumník tedy vyhledává a analyzuje veškerá data, která by mohla přispět k osvětlení zkoumaného jevu a snaží se nic nevynechat, tak aby mohl proniknout do jeho hloubkového popisu. (Hendl, 2016, s. 46-49) Výběr kvalitativního výzkumu tedy potom napomáhá k odhalení a porozumění toho, co je vlastně podstatou nového či nedostatečně probádaného jevu. (Strauss a Corbinová 1999, s. 11) To je případ právě této diplomové práce, jelikož se výzkumný problém zkoumá prostřednictvím rozhovorů s poradci pro pozůstalé, což je standardizované povolání teprve od roku 2012. Zároveň je to profese, která se specializuje na pomoc pozůstalým, tedy na cílovou skupinu, do níž spadá i cílová skupina této práce, čili pozůstalé děti vyrovnávající se s úmrtím jednoho nebo obou rodičů. Zvolená strategie výzkumu se mi tedy jeví jako vhodná, a to zejména z toho důvodu, že je výzkumný problém vztažen k citlivé životní situaci, kde hrají významnou roli lidské emoce, a tím pádem i subjektivní pojetí reality.

Kvalitativní výzkum má bezesporu své výhody, ale také své limity. Díky velkému množství informací přináší kontextuální pohled na zkoumaný jev. Ovšem vzhledem k malému počtu respondentů nelze zjištěné informace zcela generalizovat. A to je mj. důvod, proč je vhodný především pro zkoumání subjektivní reality. (Disman 2011, Hendl 2016)

#### **4.2.2. Metoda sběru dat**

Pro dosažení cílů výzkumu jsem zvolila výzkumnou metodu kvalitativního dotazování, jež podle Hendla (2016, s. 168) zahrnuje různé typy rozhovorů, škál, dotazníků a testů, skrze které se výzkumník snaží porozumět zkoumanému jevu. Nejčastěji využívanou technikou je kvalitativní rozhovor, u kterého lze vybrat z několika druhů. Jak již bylo zmíněno výše, pro účely této diplomové práce byli k rozhovorům osloveni poradci pro pozůstalé jakožto experti v dané oblasti. Proto konkrétní technikou kvalitativního dotazování bude **rozhovor s expertem** a využiji také techniku **rozhovoru s návodem**.

Úkolem rozhovoru s expertem je: „zachytit a analyzovat obsah a organizaci znalostí člověka, který je v dané oblasti expertem a využít tyto poznatky pro jiné cíle.“ (Hendl 2016, s. 193) V našem případě tento cíl představuje to, jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit. Tento typ rozhovoru je strukturován do několika fází (Hendl 2016, s 193-195), které se pokusím rozebrat podle toho, jak jsem je aplikovala v praxi.

Nejdříve proběhlo *přehledové interview* s odborníkem, které mi zprostředkovalo přehled v dané problémové situaci a nasměrovalo mě tak ke klíčové oblasti výzkumu.

Ve fázi úvodní *přípravy experta* jsem odborníky kontaktovala prostřednictvím e-mailu, popsala svůj hlavní záměr a vysvětlila celý postup. Byl prostor na kladení otázek, čehož někteří využili.

Střední fáze obsahovala *rozhovory s návodem* (Hendl 2016, s. 178-179) nebo, jak uvádí Miovský (2006, s. 159 – 162), *polostrukturované rozhovory*. Zde základní osnova rozhovoru pomáhá držet se hlavních aspektů, na které je zkoumání zaměřeno, avšak otevřenost tohoto typu rozhovoru umožňuje dotazovanému uplatnit své zkušenosti a perspektivy. Zároveň tazatel má možnost přizpůsobit formulace otázek dané situaci a využít tak efektivně čas rozhovoru.

Při *analýze* badatel postupně popisuje a zkoumá získaná data a skrze využití různých zobrazovacích a analytických technik. V případě této práce jsou využity analytické postupy zakotvené teorie.

Čtvrtá fáze *ověření* představuje jakési testování experta, který uvádí možnosti řešení na zadaný problém a veškeré své podněty a myšlenky k tomu verbalizuje nahlas. Tuto fázi jsem zařadila ještě do střední fáze, kde jsem u rozhovorů s experty mapovala jejich názor na možnosti rozšíření pomoci pozůstalým dětem v českém prostředí. Dle Reichela (2009, s. 139 – 144) jsem k tomuto využila i techniku brainstormingu, kde jsem partnera k diskuzi částečně představovala já skrze poznatky ze zahraniční praxe, profesní znalosti a také díky získaným poznatkům od jiných expertů.

### **4.2.3. Výběr a popis souboru**

Výběr komunikačních partnerů/partnerek do výzkumného souboru probíhal metodou sněhové koule. Miovský uvádí, že tato metoda může být tvořena záměrným výběrem, který je vhodný v případě, kdy se nejedná o příliš velký vzorek. (Miovský, 2006, s. 131-132, 136) Poradců pro pozůstalé je v České republice k 17. 3. 2017 celkem 98. (MMR, Kvalifikace poradce pro pozůstalé [online]) Při počátečním výběru jsem vycházela z osobní známosti, později jsem oslovila poradce tak, aby byla zastoupena oblast Čech, Moravy i Slezska. Preferovala jsem poradce s pravidelnou profesní zkušeností s cílovou skupinou pozůstalých dětí. Rozhovory byly uskutečněny s poradci ve věkovém rozmezí od 28 do 50 let, profesně zde byli zastoupeni nejčastěji sociální pracovníci, dále také pastorační pracovníci, odborní asistenti na vysokých školách,

psychologové a zdravotní sestra. Výzkumný soubor tedy tvoří 13 komunikačních partnerů resp. partnerek, jelikož ve všech případech to jsou ženy; ženy tvoří naprostou většinu poradců pro pozůstalé (přibližně 89%). Sběr dat byl zahájen v listopadu 2017 a proběhl do konce ledna 2018. Ve volbě místa k rozhovoru jsem vycházela z preferencí komunikačních partnerek, nejčastěji jimi byly jejich pracoviště nebo kavárna. Délka rozhovorů se pohybovala od cca 1 do 2 hodin. Seznam komunikačních partnerek je umístěn na konci diplomové práce. Obsahuje rozdělení poradkyň pro pozůstalé na kategorii se zaměřením na cílovou skupinu pozůstalých dětí a bez zaměření. Poradkyně mají fiktivní jména začínající na písmeno Z, pokud jsou v první kategorii, pokud jsou v kategorii druhé, jejich fiktivní jméno začíná na písmeno B. Zmíněný seznam komunikačních partnerek nabízí také přehled profesí, kterým se poradkyně vedle poradenství pro pozůstalé dále věnují.

### **4.3. Metoda zpracování a analýzy dat**

Po realizaci všech rozhovorů byla provedena doslovná transkripce jejich záznamů. Z důvodu zachování anonymity budou v následující kapitole uváděny jen vybrané pasáže s fiktivními jmény.

Při zpracování a analýze dat jsem postupovala metodou kvalitativní analýzy, spočívající v tzv. kódování. „Kódováním se rozumí rozkrytí dat směrem k jejich interpretaci, konceptualizaci a nové integraci.“ (Hendl, 2016, s. 251) Vzhledem k tomu, že jsem získávala data pomocí metody kvalitativního rozhovoru s návodem, došlo k určité redukci ještě před uskutečněním rozhovoru. Návod či základní osnova rozhovoru jej strukturovala, stejně tak i jeho průběh, a bude k tomuto použita i při analýze a zpracování dat. Strauss s Corbinovou rozlišují tři druhy kódování, pomocí nichž lze provádět analýzu dat, a je to otevřené, axiální a selektivní kódování. Výhodou při jejich používání je možnost přecházet mezi těmito jednotlivými postupy. Nutno však zmínit, že analýza dat vždy začíná otevřeným kódováním a zpravidla končí kódováním selektivním. (Strauss, Corbinová, 1999; Hendl 2016)

Ve vztahu k představené metodě budu v první fázi provádět konceptualizaci údajů, čili rozbor pozorování daného textu a přidělení mu určitého jména/kódu podle toho, co bude pozorovaný fenomén reprezentovat. Tedy každý případ, událost, myšlenka dostane název, který bude dále porovnáván a u podobných jevů může být přiděleno stejné jméno. Toto seskupování pojmů je pak označováno za proces kategorizace, kterým vznikají kategorie a subkategorie. U nich je důležité rozpoznávat a systematicky rozvíjet



jejich vlastnosti a dimenze, protože představují základ pro utváření vztahů právě mezi kategoriemi a subkategoriemi. (Strauss, Corbinová, 1999, s. 42-52)

## **5. PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT**

Tato kapitola si klade za cíl pochopit a interpretovat data získaná z rozhovorů s 13 anonymizovanými poradkyněmi pro pozůstalé z celé České republiky. Výsledná zjištění jsou členěna v první řadě dle toho, jestli se poradkyně pro pozůstalé zaměřuje na cílovou skupinu pozůstalé děti, či nikoliv. Dále jsou zjištění uspořádána ve vztahu k výzkumným otázkám a prezentována společně s anonymizovanými úryvky rozhovorů.

### **5.1. Cílová skupina pozůstalých dětí ve vztahu k poradkyním pro pozůstalé**

V následující podkapitole popíši, jakým způsobem se cílová skupina pozůstalých dětí dostává do kontaktu s poradkyněmi pro pozůstalé. Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že poradkyně pro pozůstalé (dále jen poradkyně) se ve většině případů zaměřují na cílovou skupinu dospělých pozůstalých, skrze které je poté zprostředkována pomoc pozůstalému dítěti. Jinak řečeno: za poradkyní přichází nejčastěji rodič (výjimečně prarodič, přítel rodiče nebo kamarád pozůstalého dítěte), který je iniciátorem pomoci, a to ve třech různých rovinách:

#### **1. Manifestní zakázka rodiče pomoci sám sobě**

V prvním případě se jedná o pozůstalého rodiče, který je zdrcen smrtí svého manžela/partnera a potřebuje v první řadě podpořit a pomoci ve svém sociálním fungování především on. A to z toho důvodu, aby mohl být dostatečnou oporou pro své děti. Na ty se často zaměří jeho pozornost a dalo by se říci, že se stanou jeho největším smyslem života. Tedy pomoc pozůstalému dítěti lze v tomto případě charakterizovat jako latentní zakázku pozůstalého rodiče.

#### **2. Zprostředkovaná pomoc dítěti**

Pozůstalý rodič se přichází poradit o nejrůznějších věcech ohledně svého dítěte. Často to bývá v akutní fázi truchlení, krátce po smrti druhého rodiče, kdy je s poradkyní řešeno dilema, zda a popřípadě jak sdělit tuto informaci dítěti, nebo

vyvstává otázka jeho účasti na pohřbu či je obecně probíráno, jak komunikovat s dítětem. Toto téma je řešeno i z hlediska delšího časového horizontu. Témat k intervenci je samozřejmě více, nicméně tato se objevovala s největší četností, což vysvětlovala jedna z poradkyň: „*Tak to jsou věci, o kterých nikdy předtím nepřemýšlel a najednou to musí rozhodnout a poměrně rychle, třeba to oznámení úmrtí nebo účast na pohřbu, a když to nikdy nemusel řešit, tak neví, jak to udělat a potom rychle hledá nějakou pomoc.*“ (Zlata)

### **3. Intervence pro pozůstalé dítě**

Rodič cíleně vyhledává pomoc pro své dítě, když u něj zaznamená nějakou odlišnost v chování, objeví se problém či neúspěch ve škole nebo rodič a posléze lékař identifikuje nějaký psychosomatický projev spojený s truchlením. Proto se hledá odborná pomoc, nejčastěji dětský psycholog, psychoterapeut, popř. poradce pro pozůstalé zaměřující se děti. Ovšem ten jednak není v ČR příliš rozšířen a jednak není v povědomí veřejnosti.

Všechna zjištění v těchto rovinách pomoci budou více rozvedena v následujících kapitolách. Poslední rovinou je situace, kdy s žádostí o pomoc se na poradce obrátí přímo pozůstalé dítě samotné. Vzhledem k její specifičnosti ji částečně rozvedu již nyní.

### **4. Pozůstalé dítě**

Tyto situace nastávají pouze ojediněle, což může být způsobeno z mnoha příčin. U dětí ve věku od narození po dospívající věk je iniciátorem pomoci zpravidla rodič, jak bylo popsáno výše, jednak proto, že dítě k tomu není dostatečně kompetentní a jednak k intervenci potřebuje souhlas zákonného zástupce. V období dospívání nastává stejný problém, navíc se pozůstalé dítě spíše obrátí na své nejbližší kamarády nebo vyhledává informace na internetu či hledá oporu na sociálních sítích. V malé četnosti se objevují případy mladých dospělých ve věku od 18 – 26 let, do určité míry doposud závislých na rodičích, čili lze je považovat za nezaopatřené děti (viz kapitola 1. Dítě v roli pozůstalého). Pro ilustraci uvedu několik případů. Například shodovaly se příběhy dvou dívek, studujících vysokou školu, které byly citově a částečně materiálně závislé na matce. Ta jim v jejich 25 letech zemřela a v obou případech, byl jejich vztah s otcem narušen. Zároveň zde podle poradkyně hrálo velkou roli trauma ze sexuálního zneužití, spáchané několik let před smrtí matky.

Do této skupiny lze zařadit i 24 letou dívku s psychiatrickým onemocněním dlouhodobě nezaměstnanou, které zemřela matka. Tyto zmíněné dívky využily

pomoc poradkyně pro pozůstalé ve formě svépomocné skupiny pro dospělé. Hojně využívanou formou pomoci je především individuální poradenství.

## **5.2. Poradkyně pro pozůstalé zaměřené na cílovou skupinu pozůstalých dětí**

Výzkumný soubor poradkyň věnující se cílové skupině pozůstalých dětí, byl složen ze dvou poradkyň, jejichž systém práce byl vyloženě specializován na pozůstalé děti a jejich rodiny. Dále sem spadají tři poradkyně, mající širěji nastavenou cílovou skupinu, nicméně s případy pozůstalých dětí příp. jejich rodinami pravidelně pracují. Jedna odbornice s pozůstalými dětmi pravidelně pracovala, ovšem nyní je již profesně zaměřena jiným směrem. Zajímavým zjištěním bylo, že většina z nich prožila ztrátu rodiče buď v období puberty, nebo mladé dospělosti. Jedna poradkyně nevnímala přímou souvislost a určitou podmíněnost, ostatní tři naopak zmínily, že takto ztrátě vštěpily vyšší význam. Sdělily také, že pokud je to vhodné a dítě se jich například zeptá, uvedou mu vlastní zkušenost. Výše zmíněná odbornice profilující se jiným směrem popisovala, že poradenství pro pozůstalé děti byla určitá fáze jejího života a momentálně směřuje do jiné.

Jedna z poradkyň uvedené zjištění komentovala: „...*Bud' si to prožijete a zvládnete to a jste i pro ty lidi autentičtí a pak je taky otázka, proč to děláte? Pomáhám těm druhým nebo pomáhám sám sobě?*“ (Zlata) V souvislosti s tím byla popsána odborná způsobilost ve formě absolvování kurzu poradce pro pozůstalé jako určitá standardizace a legitimizace směrem k pozůstalým, že chci, umím a mohu s danými tématy pracovat.

### **5.2.1. Pojetí intervence**

Ve vztahu k první výzkumné otázce mě zajímalo, jak probíhá pomoc pozůstalým dětem ze strany kvalifikovaných odborníků, poradců pro pozůstalé. Zjištění vztahující se k této cílové otázce jsem seskupila do jednotlivých oblastí, které byly k otázce vypovídající a současně se u poradkyň shodovaly. Z výzkumu bylo zřejmé, že pokud poradkyně chtěla pozůstalému dítěti pomoci, musela s ním v první řadě správně navázat vztah a důvěru. Poté se intervence odvíjela od věkové kategorie dítěte a specifík s ní spojených. Ve všech případech pozůstalých dětí se pak objevila práce s emocemi. Z jednotlivých případů poradkyň šly vyzdvihnout její role pomáhající jak v rámci

individuální práce s dítětem, tak s celou rodinou. Další specifická pomoc pozůstalému dítěti spočívá v práci ve skupině. Nedílnou součástí je také mezirezortní spolupráce.

### **5.2.1.1. Navázání důvěry a vztahu**

Pomoc pozůstalým dětem při individuálním setkání vychází v první řadě z navázání vztahu a především důvěry: „*No jako já si myslím, že to je prvotní věc ta důvěra a já si třeba u těch prvních třech setkání nekladu ani nic víc za cíl, než to navázání důvěry.*“ (Zuzana)

V ideálním případě v rámci pravidelných setkání, u této poradkyně jednou za 14 dní. Problém nastává v momentě, kdy mezi jednotlivými setkáními vznikne velká prodleva (nemoc, svátky, dovolené apod.). Tehdy zvlášť u malých dětí často nelze pokračovat tam, kde poradce skončil, ale zpravidla musí začít pracovat na důvěře znova. U tohoto procesu je stěžejní, aby samotná poradkyně důvěřovala ve schopnosti dítěte a v jeho velký potenciál se přirozeně se ztrátou rodiče vyrovnat. „*Že ony ty zvládací mechanismy přirozeně mají a jde jen o to je přirozeně podpořit a být tam s nima, no.*“ (Zuzana)

Bylo popsáno dvěma poradkyněmi, že navázání důvěry s dítětem do věku cca 6 let lze vypořádat v jeho tělesných projevech, když prdí.

Obě poradkyně specializující se na práci s pozůstalými dětmi si s nimi vždy budují vztah založený na partnerské až přátelské úrovni. Což je dáno jednak jejich přístupem, ale také přístupem dítěte, které si zpravidla netvoří bariéry nerovnoměrného vztahu, kde by figurovala nadřazenost poradkyně vůči dítěti.

„*...takže se chovám tak nějak přirozeně jako k jiným a tím se mi zdá, že nám to jde dobře a tak nějak přirozeně. A jim to i tak vyhovuje, že to berou tak, že teď jsme partneři a jdeme na tom společně pracovat a ne jako ty jsi někdo nahoře. Ty malý děti, co mám, tak o tom nemluví a jen to tak je a ti klienti šestnáct a sedmnáct, ti o tom mluví a vyhovuje jim to. Že jestli jim tam něco vyhovuje, tak to, že jsme jako partáci a říkají to spontánně.*“ (Zuzana)

V praxi to pak je možné pozorovat například v tom, že poradkyně do nějaké aktivity vnese svůj vlastní pohled, názor či zkušenost.

„*Když jsem třeba vytáhla ty karty Dixit a že budeme nějak mapovat tu situaci, protože bylo vidět, že ty předchozí setkání byly každý úplně emocionálně jinak, (...) tak jsem tam dala čtyři karty, co tomu odpovídali a měli jsme vybrat pátou kartu, která by odpovídala tomu, jak by to chtěli, až budou odcházet od nás, jak by se chtěli cítit a tím, že jsem u*

*všech setkání byla já i druhá terapeutka, tak jsme to nechtěly nechat jen na tom, že tam něco vyberou a jdeme se bavit o těch kartách jejich, ale že tam jsem dala i karty já, jak jsem se cítila při tom prvním, jak u toho druhého a to třeba ten kluk hrozně ocenil a na závěr mi děkoval, že jsme do toho šli s nima a nebyli v tom sami.“ (Zuzana)*

Tedy určitá míra otevřenosti poradce vůči pozůstalým dětem se jeví jako klíč k získání důvěry a utužení vztahu. Zároveň si poradkyně uvědomovala určité hranice reciprocit ve vztahu k dítěti, které je nutné si hlídat.

Jak bylo uvedeno výše, pojetí intervence se odvíjí od toho, kdo iniciátorem pomoci. Tím je v převážné většině pozůstalý rodič, hledající pomoc pro své dítě. Jeho představy o setkání často spočívají v tom, že předají dítě poradkyni a po setkání si jej opět vyzvednou. Nicméně někteří z poradkyň zaměřující se na cílovou skupinu pozůstalých dětí si kladou podmínku pracovat s celou rodinou. Z jejich výpovědí vyplývá, že díky zapojení jednotlivých členů rodiny do intervence vyvstávají nejrůznější témata a souvislosti, které by se při práci s jednotlivcem vůbec neotevřely. Práce s rodinou jako systémem reflektuje a reaguje na odlišné prožívání ztráty jednotlivými členy rodiny a pracuje tak s celou její dynamikou. Její snahou je pak zajištění komplexní pomoci celé rodině a podpory pro její celkovou stabilizaci. Poradkyně sdělovala, že když pak pozůstalý rodič pochopí, že je v zájmu jak dítěte, tak celé rodiny, aby se intervence účastnila v plném počtu, souhlasí s tímto nastavením. A takto se zprostředkovaně dostává pomoc a podpora pro pozůstalého rodiče a dalších členů rodiny, se kterým poradkyně navazuje vztah a důvěru.

Důležitými faktory ovlivňující navázání vztahu poradce s dítětem jsou okolnosti rodinné situace v době prvního setkání. Čili záleží na tom, zda se setkají ještě v době umírání rodiče nebo až po jeho smrti a s jakým časovým odstupem. Jedna z poradkyň poskytuje také služby v rámci mobilního hospicového týmu, takže doprovází rodinu po celou dobu.

*„Ono se hodně často stává, že my jsme i u toho úmrtí rodiče, takže ona ta rodina většinou není schopná, ani nemá myšlenky na to dítě. (...) Takže ony ty děti si k nám vytvoří důvěru a spíš nás berou jako členy rodiny. Tím, že s nimi prožijeme tak těžkou chvíli.“ (Zbyňka)*

Což může představovat jistou výhodu oproti situaci, kdy rodič zemře tragicky. Za nejefektivnější poradkyně uváděly práci s rodinou co nejdříve po smrti rodiče, nejlépe ještě v době jeho umírání.

### 5.2.1.2. Determinanta věku a jeho jednotlivá specifika

Téměř všechny poradkyně zdůrazňovaly ve vztahu k truchlení dětí jako jeho hlavní determinantu věk, který pak ovlivňuje celý průběh intervence.

U těch **nejmenších** většina hovořila o tom, že v případě, kdy v rodině zemře jeden z rodičů, bývá jeho role rychle nahrazena někým, kdo ji supluje a představuje tak adekvátní náhradu.

*„A ani, co ty roční děti vidáme, tak to je jiné, ony si to ještě tolik neuvědomují, neprožívají to tak co se zrovna děje. Ano, možná budou mít v sobě zážitek, že maminka, tatínek se chovali **jinak**, ale přímo tu ztrátu si neuvědomují, protože vždycky zůstane někdo, kdo je jako bezmezně miluje a kdo se o ně stará.“* (Zbyňka)

Odlišnou zkušenost uváděla jiná poradkyně, popisující práci s dvou a půl letou klientkou, která si víceméně vedla intervenci sama a protože ještě neuměla mluvit, poradkyně intuitivně vyzorovala téma, které se v jejím chování a hře objevovalo a na tom pak společně pracovaly.

*„Protože bývala často u doktorů, protože její otec zemřel, byla u toho, když přijel doktor, když ho odváželi a teď ona řešila, **co se vlastně stalo**, měla velký trauma, že by jednou mohl přijet doktor, sebrat ji a ona by už neviděla maminku, (...) takže jsme si pořád hráli na doktory, na to, že nejsou zlí, že někdy je potřeba zavolat doktora, a že co ten doktor dělá a nedělá a měly jsme tam spoustu těch věcí, co doktor má jako roušky a podobně a zkoušely jsme to na sobě, nejdřív ona mě a když už se pak cítila bezpečně, tak jsem já mohla ošetřovat ji a tímto jsme ten strach odbourávaly.“* (Zuzana)

Což ukazuje, že i takto malé dítě může v sobě řešit téma zásadně ovlivňující její život.

Zejména u **předškolních dětí** byl uváděn fakt, že pokud se s dítětem a rodinou začne pracovat včas, nejlépe v době nemoci rodiče nebo krátce po úmrtí rodiče, tak je velká šance, že se dítě zvládne vyrovnat se úmrtím rodiče zdravým způsobem a poměrně rychle. Ačkoliv každá situace dítěte je specifická a je nutné k ní přistupovat individuálně, pozorujeme zde vyšší stupeň adaptability než u **starších dětí ve věku prvního stupně základní školy a starších**. *„...Ale nejhorší, když už mají třeba deset nebo starší, to už pak vidíme, že to je teda horší, (...) no oni si to více uvědomují, vzpomenou si na to, co s ní dělali a teď tu maminku chtějí.“* (Zbyňka)

Proto poradkyně věnující se cílové skupině pozůstalých dětí pracují hodně se vzpomínkami a to především hravou a kreativní formou. V intervenci používají

například prvky, muzikoterapie či arteterapie. Téma vzpomínek některé otvírají v rámci aktivity vzpomínkového boxu, spočívající v tom, že si děti vyrobí krabici, do níž pak uloží věci nějakým způsobem spojené s osobou zemřelého rodiče. Dále pak je vděčná aktivita výroby fotokoláží z fotografií celé rodiny, zejména zemřelého. U dětí zhruba školního věku dvě poradkyně využívají karet Dixit, které mj. napomáhají rozvíjet asociace dětí k různým tématům a vzpomínkám. Obdobně lze využít také zhlédnutí filmu s tematikou úmrtí v rodině, jako například Harry Potter, Dobrodružství Malého indiána, Neklid, apod. Více v příloze. V jedné organizaci také nabízí doprovody dětí na hřbitov v případě, že toho pozůstalý rodič není schopen a vyvstane tato zakázka. Tyto doprovody jsou pak také přirozeným impulsem pro povídání si o zemřelém rodiči.

Poradkyně se dále shodovaly v tom, že děti věkového rozmezí přibližně prvního stupně ZŠ lze charakterizovat jako bezprostřední a otevřené, takže nemají problém sdělit okolí i poradkyni, co se v jejich rodině stalo. **Děti od cca 11-12 let**, čili začínající puberty už to mají jiné, chrání svoji integritu, často nechtějí, aby se informace o úmrtí jejich rodič šířila. To má poté vliv na zakázku dítěte ve vztahu ke škole, jíž se poradkyně zaměřující se na práci s pozůstalými dětmi často zabývá, viz níže.

Organizace, věnující se práci s pozůstalými dětmi, pracuje s cca **16 – 26 letými** zejména formou individuálního poradenství. Protože potřeby osoby v tomto věkovém rozmezí už se nepotkávají s potřebami dětí prvního a druhého stupně základní školy, čili není vhodné zařazení mladistvého do svépomocné skupiny složené z těchto dětí. Naopak pokud je tomu otevřen, je mu nabídnuta účast ve svépomocné skupině dospělých. To je sociální skupina, jejíž je mladý člověk součástí nebo se postupně stává, a právě proto se zajímá o prožívání zármutku z perspektivy starších dospělých. Zároveň tuto věkovou skupinu poradkyně označila za ohroženou a komplikovanou z toho důvodu, že tzv. „čerství“ dospělí na sebe berou určitou zodpovědnost této role a řeší svůj zármutek samostatně. Takže výjimečně využijí individuální poradenství.

Příkladem toho byla 23 letá dívka studující vysokou školu a vyrovnávající se se smrtí svého otce. S poradkyní z jiného města, jenž byl současně vyučujícím na VŠ, dívka řešila zakázku životního nasměrování, zda se věnovat i přes obrovský zármutek psaní bakalářské práce a přípravám na státnice či nikoliv, přerušit studium a najít si práci. Poradkyně takto popsala její rozhodnutí:

*„Zjistila, že to je pro ni jakoby přijatelnější mít takový ten úkol, takovou tu metu dosažitelnou, aby si nějakým způsobem našla ten cíl v životě, který potřebuje. A nebylo*

*to to, že by nějak utíkala před tím zármutkem, to ne, ale nějak si byla schopna vyhradit ten den čas i na ten zármutek, na to truchlení, ale potom vlastně i na tu práci.“ (Zora)*

Dívka postupně přichází do fáze úplného vstupu do dospělého života, ale protože je její život otřesen ztrátou a je nabourána jeho stabilita i bezpečnost, rozhoduje se studentka, že nastávající fázi tzv. „zakořenění“ nebude podnikat mimo domov, kde by byla z kořenů vytrhnuta ještě více. Proto se usadí na místě pro ni stabilním.

*„Chtěla určitě začít znovu, potom jak dostudujete, tak je jakoby velká šance, ale možná se sama chtěla jako kdyby vrátit k těm kořenům do toho rodného domu. Možná to tam bylo i s tou maminkou, ale myslím, že to nebylo jenom o té mamince, aby jí tam byla jako opora. Protože ona potřebovala najít sama sebe a nechtěla sebe hledat někde daleko v Anglii, na brigádě, ale chtěla zůstat tady.“ (Zora)*

Důležitou roli hrají pozůstalé děti ve věku 16 a více let v organizaci, která pro tuto mladší cílovou skupinu organizuje akce, výlety či příměstské tábory. Pozůstalí mladiství a mladí dospělí působí na těchto akcích jako instruktoři a často představují pro ty mladší děti vzor jak osobnostně, tak ve smyslu vyrovnávání se se ztrátou. Vzhledem k tomu, že při těchto akcích se instruktoři s dětmi sblíží, je možné, že principem nápodoby dítě od toho staršího převezme zdravé strategie a přístup k vyrovnání se se zármutkem. A tímto způsobem instruktor dítěti zprostředkuje přirozenou podporu a pomoc.

Z uvedených informací a dalších komentářů poradkyň bylo zjevné, že věkovou skupinu osob od 18 – 26 let poradkyně považují za ohroženou, ovšem nepřipisují jí atributy dítěte. Nicméně jak bylo zmíněno výše, tato věková skupina mladistvých a mladých dospělých má obrovský potenciál zprostředkovat pomoc a podporu svým mladším kamarádům.

### **5.2.1.3. Práce s emocemi**

Intervence se odvíjí od největších témat, která tam pozůstalé děti vnáší, rodič zakázku zpravidla neurčuje. Jedno z pravidelných témat je práce s emocemi. V takto náročné životní situaci je jich totiž mnoho a je obtížné jak pro dítě tak pro dospělého se v nich zorientovat. Proto se dvě poradkyně snažily rozvíjet u dítěte emoční inteligenci a podle jeho věku využívaly k práci například film V hlavě – u menších dětí, nebo emoční metry u starších. U této techniky si znázorní v jednom místě chlad v druhém teplo a zakreslují na této škále, co jim zvyšuje jejich smutek, vztek, radost a co naopak tyto emoce utlumuje a na základě toho probírají a nastavují zvládací strategie. Nejčastěji se



objevuje emoce vzteku a agresivity namířené buď vůči sobě, vůči rodiči nebo je na principu techniky externalizace přesměrována na vnější objekt vystupující mimo osobu dítěte nebo rodiče, takže potom je dítě naštvané na nemoc (například depresi, rakovinu, apod.), která mu vzala mámu či tátu. V předchozím případě, kdy má dítě vztek nasměřovaný vůči sobě, se pak v důsledku potlačované agresivity objevuje kousání nehtů, záděrky nebo v období puberty sebepoškozování. Pravidelným tématem, psychicky spojeným se vztekem vůči sobě jsou také pocity viny. Některé poradkyně si tedy s dětmi o této emoci povídají a vysvětlují jim, že to co prožívají, je naprosto normální a není vhodné vztek potlačovat. Proto s dítětem hledají jemu vyhovující způsoby k uvolnění tenze. Například vizualizují fyzickou aktivitu štípání dříví, a pokud má pak dítě možnost, praktikuje ji i doopravdy mimo intervenci. Další způsob uvolnění tenze spočívá v tom, že si dítě postěžuje, klidně i pořádně zanádá na objekt vzteku, tedy na rodiče nebo danou nemoc. A to buď verbalizovaně, nebo nejčastěji sepíše vzkaz nemoci s těmi neostřejšími nadávkami, které dítě zná, nebo napíše dopis zemřelému rodiči obsahující cokoli. Poté dopisy pálí v hrnci, což mají prý děti v oblíbě.

Ze zkušeností některých poradkyň se ukazovalo, že menší děti díky své bezprostřednosti a otevřenosti, dokáží korigovat průběh jednotlivých aktivit a jejich intenzitu sami. Především tak, aby to pro ně bylo bezpečné, takže třeba přeruší aktivitu a chtějí se věnovat jiné nebo navrhnou jiná pravidla hry apod. Tento mechanismus funguje i u herního pískoviště, což je velká průhledná nádoba s pískem, kam si dítě vyskládá zvolené gumové figurky. Ty představují jednotlivé členy rodiny. (Jedná se tedy o obdobu techniky začarované rodiny, u níž dítě kreslí rodinu začarovanou do postav zvířat.) Společně s poradcem se baví o tom, jak se jednotlivé figurky mají a proč, co prožívají, atd. *„No a jde na nich vidět, že dokud je to pro ně bezpečný, tak říkají jako máma a táta a jakmile to začne být nebezpečný, tak už je to najednou lev a panda a vlastně dál o tom dokážou mluvit, jen už to je lev a panda, no.“* (Zuzana)

#### **5.2.1.4. Role poradkyně**

Jedním z faktorů ovlivňující role poradce jsou okolnosti, za nichž se poradkyně s pozůstalou rodinou setká. Jak už bylo zmíněno výše, je rozdíl, zda poradkyně vstoupí do rodiny, kde rodič umírá nebo již uplynul rok od jeho úmrtí. V prvním případě například rodina využívá služeb mobilního hospice a tak je navázána důvěra jak s dítětem, tak s rodičem. Nastávají tedy situace, kdy je poradkyně v roli **doprovázejícího při sdělování zpráv o úmrtí rodiče**. Častěji probírá toto téma

s pozůstalým rodičem, ve smyslu zda a popř. jak má informaci o úmrtí rodiče dítěti sdělit. Ve většině případů většina poradkyň povzbuzuje k tomu, aby tuto informaci sdělil rodič, představující důvěrnou osobu a sociální oporu pro dítě. Dále vysvětlují jaká slova použít, doporučují zprávu sdělit zcela pravdivě, bez používání eufemismů. Seznamují s možnostmi komplikovaného truchlení, ovšem vyvstává otázka, zda je opravdu nutné v případech, kdy tomu nic nenasvědčuje. Celkově pak poradce podporuje rodiče v naději, že se životní situace a právě vzniklé dilema dá zvládnout.

Za daných okolností může být poradkyně i v roli tzv. **posla špatných zpráv**. U menších dětí jeden z poradkyň používá jako pomůcku knihu Když dinosaurovi někdo zemře, každopádně situace se může dle individuálních potřeb dítěte proměnit.

*„No, tak ta pětiletá holčička si tak poletovala, knížka ji moc nezajímala a on byl podvečer a oni měli doma takový dalekohled a tak my jsme si u toho povídání tak prohlížely nebe a říkaly si, že teda maminka umřela a je teda na té hvězdičce. A že je to skvělé, že tady mají ten dalekohled a že si můžou vybrat, na kterou tu hvězdičku můžou mávat, na které ta jejich maminka teda je.“ (Zbyňka)*

Tato reakce by pravděpodobně nebyla tak kladně přijata, kdyby se jednalo o náhlé úmrtí a nebyl s poradcem vytvořen vztah.

V jednom případě byla tato role popsána i ve vztahu ke škole, která se dozvěděla o smrti dlouho nemocné matky jednoho z žáků a nevěděla, jak má postupovat. Žák žil jen s babičkou, s níž měl ten den odcházet za matkou do nemocnice, ta ovšem zavolala, že si vnuka momentálně nemůže vyzvednout z důvodu náhlého úmrtí matky. Pracovník školy proto volal poradkyni s žádostí o pomoc, on přijel do školy, citlivě zprávu dítěti podal a doprovodil jej za babičkou.

K dalším dilematům rodiče úzce souvisejícího s pozůstalým dítětem patří otázka jeho účasti na pohřbu, zvláště u malých dětí. Ačkoliv v naprosté většině poradkyně doporučuje, aby se dítě pohřbu účastnilo, definitivní rozhodnutí je na rodiči. Ten se v některých případech rozhodne jinak, což pak poradkyni mrzí, ale musí respektovat volbu rodiče. V opačném případě se z poradce stává **průvodce v procesu rozloučení**. V první řadě některé poradkyně pozůstalou rodinu povzbuzují k tomu, aby se děti zapojily do příprav pohřbu. Mohou se například podílet na výběru oděvu pro zemřelého, výběru květin, mohou mu ke dni pohřbu něco namalovat, napsat dopis nebo se například vyjádřit k tomu, co by mělo zaznít ve smuteční řeči. Každopádně myslím si, že by práce poradce v tomto směru měla zůstat ve formě dobrovolné nabídky. Následně

přichází doprovázení pozůstalého dítěte při samotném obřadu pohřbu. Pro pozůstalé dospělé je velmi emocionálně náročný a zatížení ztrátou jim často nedovoluje věnovat se a být oporou pro dítě. Proto je mu tam k dispozici poradce, který zatížen ztrátou není, může jej doslova obřadem provést a vzhledem k zvědavosti dětí mu vše vysvětlovat

*„...jsme schopni na ten pohřeb s tím dítětem jít a všechno si říkáme, co bude, jak bude, někdy to dítě ještě chce vidět toho tatínka, maminku, taky mu chtějí dát obrázek třeba, tak nakreslí třeba s námi nebo doma a potom mu to jdou dát do té rakve, že pro něj ještě mohou jakoby něco udělat, anebo mu tam dají svoji oblíbenou hračku, ať je to s ním.“*  
(Zbyňka)

Pokud pro dítě obřad dlouhý, necítí se příjemně, může s ním poradce kdykoliv odejít. Zároveň poradce může působit jako ochránce před lítostivými příbuznými, kteří zpravidla svými komentáři dítě naprosto rozhodí. *„Ty ubohý sirotečku!“* (Zbyňka) Pokud pohřeb proběhne bez přítomnosti dítěte a ono má potřebu jej nějakým způsobem nahradit, nabízí jeden z poradců doprovodu na hřbitov.

Další důležitou roli poradce lze popsat jako **průvodce při znovu ukotvení ve škole**. Dva poradci ve výzkumu byli dítěti oporou i v tomto směru a nabízeli doprovod do škol. Zde se nejprve jedná s ředitelem, aby jim byl umožněn vstup, což nepředstavuje překážku *„většinou po tom hned sáhnou, protože se přiznají, že sami nevědí v těchto situacích, jak s tím pracovat, co vůbec mají říct, prostě neví.“* (Zdislava)

Proto poradce vstupuje do třídy a vyzvedává pozůstalé dítě *„že třeba Pepík tady byl teď moc statečný, protože mu umřela maminka, o kterou jsme se starali, a on moc pomáhal a co všechno dělal a děti žasnou, co všechno dělal.“* (Zbyňka) Takže dochází k určitému přerámování perspektivy, kdy je pozůstalé dítě vybarveno místo „chudáka, kterému zemřela máma“, tak do role hrdiny zvládající aktuální situaci. Pak se poradce zajímá o zkušenosti se smrtí ostatních dětí a rozbíhá se diskuze k tomuto tématu. Závěrem si každý zapálí svíčku, za koho chce a každý dostane čistý list papíru, kam může napsat vzkaz pozůstalému dítěti nebo mu něco namalovat. Vzkazy či obrázky pak mají sloužit jako povzbuzení ve chvílích smutku a symbolizují podporu ze strany kamarádů a spolužáků, se kterými je dítě v každodenním kontaktu. Často do vzkazů píší: *„je mi to líto; vůbec jsem to netušil; když budeš chtít, přijď, chci ti pomáhat.“* (Zbyňka) Někdy se se vzkazem přidá i třídní učitelka, popř. další učitelé. Občas lze poté pozorovat stmelení kolektivu třídy. Díky zásahu výše uvedené poradkyně bývá totiž objasněno odlišné chování pozůstalého dítěte v období umírání rodiče a může tak být

napravena jeho role outsidera ve třídě či škole. Obdobnou intervenci ve škole by mohl zajistit i školní psycholog, ten ovšem není personálně obsazen na všech školách. Nebo výchovný poradce, ale s žádnou takovou iniciativou se poradce nesetkal, spíše naopak, jak bylo zmiňováno výše, jsou pedagogové rádi, že se tohoto úkolu ujme někdo jiný. Zdůvodněním může být fakt, že výchovný poradce nemusí mít téma smrti zpracované natolik, aby o něm s dětmi dokázal otevřeně hovořit, to může platit i pro některé školní psychology.

Nicméně je na dobrovolném rozhodnutí pozůstalého dítěte, zda souhlasí s takovým to zásahem a pokud ano, zda chce být přítomen ve třídě. Pravděpodobně by to totiž pro některé žáky druhého stupně ZŠ bylo nepřijatelné vzhledem k tomu, že si často nepřejí, aby se tato informace šířila, viz výše.

Díky dobře navázanému vztahu poradkyně s dítětem se může stát **prostředníkem mezi ním a pozůstalým rodičem**. A to z toho důvodu, že poradci někdy dítě řekne více než samotnému rodiči. Například se mu svěří, že by si přálo navštěvovat volnočasový kroužek nebo má specifické přání k narozeninám, Vánocům, apod. Ale protože vnímá v rodině finanční nedostatek, zdráhá se o těchto věcech rodiči říct, nechce ho tímto zarmoutit. Poradkyně pak se souhlasem dítěte o dané záležitosti s rodičem mluví zároveň si je vědom určitých rizik.

*„Samozřejmě si to taky ověřujeme, zda je to pravda, jdeme na toho rodiče opatrně, protože někdy děcka jsou i takové potvůrky, že si i vymyslí něco, ale rodiče jsou i rádi za tu zpětnou vazbu. Řeknou, jo, tak díky, my bychom se to ani nedozvěděli, měla bych asi se sebou něco udělat.“ (Zbyňka)*

Poradkyně pak často pracují na tom, aby spolu jednotliví členové rodiny dokázali dobře komunikovat.

Od dítěte nevycházejí jen potřeby hmotného původu, ale poradce se často setkává s citovou potřebou dítěte. Z rozhovorů vyplynulo, že především v případě úmrtí matky, dítě pociťuje absenci tělesného kontaktu. Poradkyně popisovala, že nastávají situace, kdy se děti přijdou tzv. „přitulit“ za ní „někdy to dítě nepotřebuje nic víc, než přitulit a ti tatínci, oni to sami neudělají, musíme jim to říkat a potom řeknou „aha, přece už je velká.“ (Zbyňka) Je tedy nezbytné probrat potřebu dítěte s rodičem, aby se dle mého názoru dítě příliš citově neupjalo na poradkyni. Ta například do intervence vnáší ženský pohled a bezpodmínečné přijetí chybějící pozůstalému chlapci, který žije pouze s otcem. Pro chlapce to má v intervenci zvlášť přínosný efekt, ovšem je nutné si hlídat určité

hranice, aby nedošlo k závislosti na poradkyni. V uvedeném příkladu se navíc objevovaly vysoké nároky na chlapce ve spojení s jeho neustálým podceňováním ze strany nejbližších v rodině. Proto je vhodné pracovat s celou rodinou a citlivě a diplomaticky probírat i tato témata, protože jedině tak může dojít komplexní změně.

Celkově poradce rodině pomáhá řešit a objasňovat problémy, které se v průběhu truchlení objeví. Například rodič vnímá u dítěte problém ve škole, ale při objasnění se ukáže, že tomu tak ve skutečnosti není. Poradce tedy usměrňuje a vyjasňuje tyto přecitlivělé tendence. Reaguje také na tzv. „ochranitelské“ tendence rodičů, kdy, jak už bylo uvedeno výše, pozůstalý rodič dítě chrání, a proto mu neřekne o úmrtí rodiče, nevezme jej na pohřeb nebo například schová všechny věci po zemřelém, jako kdyby nikdy neexistoval. Není možné tento přístup jakkoliv hodnotit, protože je to součást zvládacích mechanismů té rodiny, zejména rodiče, nacházejícího se v naprosto nové a obtížné životní situaci. Každopádně poradce v roli **informátora** vysvětlí rodiči, jaké důsledky ve vztahu k dítěti toto jednání může mít a jakým způsobem se se situací dá naložit jinak. Respektuje finální rozhodnutí rodiče. Tomu často chybí informace, tudíž si rád nechá poradit.

S rolí prostředníka mezi pozůstalým dítětem a rodičem úzce souvisí role **zprostředkovatele kontaktu**. Lze to mj. ilustrovat na případu, kdy v rodině tragicky zemřela matka a mladší syn a otec se byl vzat do vazby, takže pozůstalý chlapec (4 roky) trpěl najednou oboustrannou ztrátou a došlo určité regresi ve vývoji. Díky zásahu poradce byly nastaveny pravidelné telefonické hovory dítěte s otcem. Další role spojená s tímto případem spočívá v roli **aktivisty**, jedna z poradkyň

*„rozpoutala takovou jakoby kampaň a oslovila všechny a protlačila to až k prezidentovi, takže pan prezident nedal tatínkovi milost, ale svými nitkami zatahal asi tak nějak, že to dal na přezkoumání k ústavnímu soudu, takže to vypadalo dobře, že by mohl dostat alespoň domácí vězení po přezkoumání. Takže tatínek byl propuštěný po šesti měsících.“ (Zbyňka)*

Jelikož odborníků specializujících se na pomoc pozůstalým dětem je opravdu málo, mají organizace své klienty ze širokého okolí. Tři poradci proto dětem nabízí i telefonní kontakt, nejčastěji v momentě, kdy s ním byl již navázán vztah a z nejrůznějších důvodů nemohou pravidelně docházet do organizace. S poradcem mají zpravidla partnerský až přátelský vztah, proto se mu svěřují jak s věcmi dotýkající se úmrtí rodiče, tak i s docela

běžnými či aktuálními záležitostmi z jejich života. Což popisuje rozhovor poradce s pozůstalou dívkou, právě přestěhovanou do nového města.

Dívka: „*Představ si, Zbyňko (poradkyně), do jaké mě dali třídy! No, do hudební!*“

Poradce: „*Do hudební? A co tam jako děláš?*“

Dívka: „*No, já jsem musela zazpívat písničku a tak jsem zazpívala nějakou lehkou písničku, něco jako „Beskyde, beskyde“, ale na sprostá slova.*

Poradce: „*No, to si děláš srandu?!*“ (smích)

Dívka: „*To je jediná písnička, co mě naučil tatka.*“ (Zbyňka)

Ve složitějších případech klientů se poradce dostává i do role **mediátora nebo člena rodinné či případové konference**. Jeho názoru je kladena velká pozornost, což je zcela legitimní vzhledem k tomu, že pracuje s celou rodinou a zná její anamnézu.

#### **5.2.1.5. Práce ve skupině**

Výše byla popsána práce s pozůstalým dítětem v rámci individuálního poradenství nebo v souvislosti práce s pozůstalou rodinou jako systémem. V následujícím textu chci uvést specifika práce ve skupině. Témata řešená na skupině se zpravidla odvíjí od převládajících témat v individuálním poradenství. Skupina je složená z pozůstalých dětí podobného věku, nejlépe do cca 3-5 let věkového odstupe a všechny děti se ideálně vyrovnávají se stejným typem ztráty. Vyhovět těmto parametrům není vždy jednoduché.

Stejně jako některým dospělým, tak i některým dětem více vyhovuje práce ve skupině. Má zde možnost sdílet své zkušenosti, životní kontext a setkat se s porozuměním ostatních dětí nacházejících se v podobné situaci. Role vrstevníků může mít zásadní vliv potom i na individuální setkání. Protože o něco starší děti mohou představovat určitý vzor pro děti (viz výše) a fungují pak na principu nápodoby. Poradkyně o jednom z klientů: „*On se mě třeba pak ptá, co dělali ti kluci za techniky, co tam chodili taky (na skupinu), tak mu neříkám, co říkali kluci, ale říkám, co dělali, ale dokud tam ti kluci nechodili, tak nechtěl dělat nic.*“ (Zuzana)

Ukázalo se, že bezprostřednost a zvědavost dětí (nejčastěji do věku začínající puberty) přispívá přirozeně k uvolnění atmosféry, otevřenosti dětí a nastavení důvěrného prostředí pro sdílení. Takto reagovala jedna devítiletá holčička při prvním setkání skupiny, když se poradce zeptal, proč si myslí, že se tu potkali: „*No, této, já si myslím,*

*že tady všichni znají tebe a ty jsi byla tenkrát u nás, když umíral tatka, takže já si myslím, že tady všem někdo umřel.“ (Zbyňka)*

Zvídavost lze pozorovat v situaci představování dětí, kdy jeden chlapců ostatní seznámil s celým jeho rodinným příběhem a následovala výpověď jiné dívky jednou větou o tom, že jí zemřel otec. Chlapec na to reagoval: „*no, počkej, počkej, co se mu jako stalo?*“ (Poradce) „*No, my jsme tu ani nemuseli být, on je úplně vyzpovídal, co měl a jak zemřel, kde, no v nemocnici, jakou rakovinu, no a měl tu leukemii, jakou leukemii (...) na všechno se vyptal.“ (Zbyňka)*

Obdobně to také funguje u práce se sourozeneckými dvojicemi. „*Máme nějaké téma a jeden chlapeček o tom nechce mluvit a jde vidět, že tomu bráchovi to vrtá hlavou a říká „počkej, tohle jsi mi neříkal, to mě zajímá“ a najednou to není takový problém, jako když tam jsem jen já.“ (Poradkyně) (Zuzana) Vzájemně si takto v intervenci pomáhají, mají často přirozenou tendenci se o sebe starat a poradce podporuje toto funkční nastavení přirozené sociální opory. Nicméně sourozenecké setkání má svá specifika. Poradce musí počítat s tím, že každý z nich může být v jiné fázi truchlení, proto se jejich potřeby a témata budou lišit a každý se bude věnovat jiné aktivitě. Může také nastat situace, kdy mezi sourozenci vznikne konflikt.*

Častými tématy objevující se při skupinové práci s pozůstalými dětmi jsou emoce, zejména vztek, pocity viny nebo změna v rodinné hierarchii, kdy nejstarší sourozenci přebírají některé kompetence zemřelého rodiče. Dva poradci vedoucí tyto skupiny vnímali svoji funkci jako funkci facilitátora.

Práce ve skupině pozůstalých dětí probíhá také na příměstském táboře určeném pro tuto cílovou skupinu. Ten byl zaznamenán v souvislosti s činností organizace Strom života. Program tábora obsahuje zajímavé zážitkové aktivity a výlety, u nichž je prostor probrat témata spojená s úmrtím rodiče.

*„Nevyhýbáme se žádným místům, takže když jsme s dětmi šli kolem hřbitova, tak oni všem tam zalévaly kytky a rovnaly vázy a přece to tak nemůžou nechat, přitom jsme tam nikoho neměli, to jsme byli v nějaké cizí vesničce, ale děcka úplně automaticky, prostě jim to nebylo cizí a to jsou takové nenápadné věci, u kterých se zase dostanete k těm věcem, jak ony to mají, nemají, jestli chodí na hřbitov a tak.“ (Zbyňka)*

Tato organizace pořádá také jednou ročně víkendové setkání pro mladé rodiny, kde je jak společný tak i oddělený program. Rodiče zde mají možnost předávat a sdílet své zkušenosti a informace. Pro děti i rodiče je nachystaný zajímavý program, mj. kreativní

techniky, arteterapie nebo volnočasové aktivity. Pozůstalé rodiny mohou navázat a udržovat kontakt s ostatními rodinami na nejrůznějších akcích, pořádaných Stromem života. Například dušičkové setkání, dětský den, vánoční setkání apod. Všechny tyto akce mohou představovat určitý způsob podpory jak pozůstalému dítěti, tak celé rodině.

#### **5.2.1.6. Mezirezortní spolupráce**

Jak již bylo zmíněno výše, dva poradci z výzkumného vzorku v rámci své intervence nabízí pozůstalým dětem doprovody do **škol**. Zde pomáhají se znovu začleněním do kolektivu, pracuje se třídou jako takovou a pomáhá nastavit přístup pedagogů. To pak má zcela zásadní význam pro dítě a jeho následující období truchlení. Lze tedy spolupráci se školami považovat za naprosto stěžejní.

Poradce se setkává s komplikovanými případy, kdy soud zasáhl do rodičovské odpovědnosti pozůstalého rodiče, nebo došlo k oboustrannému osiření či jiné komplikaci. Zde je bezesporu nezbytná spolupráce s **OSPOD**, jako s manažerem případu ohroženého dítěte. Vhodným nástrojem pro tuto spolupráci je nejlépe rodinná či případová konference.

Pokud při práci s rodinou vyvstane zakázka, která není v kompetenci poradce, **odkazuje na jiné odborníky**, způsobilé k jejímu řešení. Jedná se například o psychologa či psychiatra nebo jsou to organizace zaměřující se na problematiku alkoholových a jiných závislostí, občanské poradny nebo pedagogicko psychologické poradny. V jednom specifickém případě byla navázána spolupráce s vězeňským kaplanem, který přispěl k obnovení kontaktu rodiče umístěného do vazby s pozůstalým synem.

V souvislosti se zvyšováním odbornosti jsou někteří poradci v kontaktu s dvěma organizacemi, poskytující **vzdělávací kurzy** v oblasti pomoci pozůstalému dítěti.

#### **5.2.2. Potřeby ve vztahu k rozšíření pomoci pozůstalým dětem**

Tato kapitola reaguje na zjištění druhé výzkumné otázky a to jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit.

Obě poradkyně z organizací zaměřující se na cílovou skupinu pozůstalých dětí popsaly, že vnímají velkou poptávku po jejich službách, která je nedostatečně uspokojována. Jedna organizace dokonce kvůli tomu změnila status ze sociální služby na zapsaný ústav. Forma sociální služby jim totiž nedovolala poskytovat svoje služby dětem a rodinám ze vzdálených lokalit. Jeden z hlavních impulzů, proč organizaci zřídít, byla



zkušenost poradců dlouhodobě pracujících na Lince bezpečí. Často se totiž setkávali s pozůstalými dětmi, a protože je neměli kam bezplatně odkazovat a čekací lhůty dětských psychologů bývají dlouhé, zacílili svoji poradnu tímto směrem. Obdobná zkušenost byla zaznamenána u jiné organizace, věnující se i osvětovým činnostem ve školách. „...*Jak chodíme do škol, tak my tam jdeme kvůli jednomu našemu dítěti a tam najednou se odkryje, že někdo brečí a vlastně nikdo ani nevěděl, že se mu něco stalo podobného, tak to se nám odkrývá.*“ (Zbyňka) Z uvedeného vyplývá evidentní **potřeba rozšíření těchto organizací v jejich působnosti**, popř. potřeba vzniku nových, což sdělilo i několik dalších poradkyň. Ovšem toto je potřeba vzešlá ze strany pozůstalých dětí, od nichž nelze očekávat její prosazování. Proto by bylo zřejmě vhodné zařadit do činností organizací i depistáže.

Ve výzkumu se opakoval fenomén tzv. zdravé rodiny. Dle výpovědí poradkyň se totiž nejčastěji setkávají s dětmi, pocházejí z funkčních rodin. Jedná se tedy o motivované klienty, vnímající negativní změny způsobené ztrátou rodiče, které ohrožují jejich normální fungování. Proto se s žádostí o pomoc obrátí na poradkyni. Porovnání jednoho z nich, dříve pracujícího s dysfunkčními rodinami:

*„tady mám pocit, že mám klienty za odměnu (smích), že tam chodí rodiny, co fungují, co zažijí ztrátu, ale chtějí tomu dítěti pomoci, takže jsou motivovaní a zvědaví na tu práci, co vychází z toho písku a co jsme tam vyčetli a snaží se přizpůsobit tomu procesu a tomu dítěti.“* (Zuzana)

Podobně o tom hovoří jiná poradkyně pracující v mobilním hospici: *„Zase taková fajn rodina, která se musí rozpadnout. (Povzdech) (...) To kolikrát je tolik rodin, kde by se tímto situace vyřešila nebo ulehčila, ale tady se objeví většinou rodiny, kde je tolik lásky mezi nimi.“* (Zbyňka)

Nicméně dítě si nemůže vybrat, do jaké rodiny se narodí, a právě proto by měly být brány v potaz všechny rodiny. Otázkou zůstává, jakým způsobem by se k nim měla pomoc dostat. Iniciátorem pomoci je v největší četnosti právě rodič, který často nemá informace o této formě pomoci. S čím souvisí další potřeba **zvýšení informovanosti** o možnostech pomoci pozůstalým dětem a jejich rodinám.

V prvé řadě poradkyně hovořily o rozšíření povědomí o existenci jejich služeb, o což se zároveň snaží například akcemi pro veřejnost.

Opakovaně zmiňovaná byla i potřeba zvyšování informovanosti mezi personálem v nemocnici. V případě jak náhlého, tak anticipovaného úmrtí rodiče v nemocnici, už

v některých z nich poskytují sestry spolu s věcmi zemřelého i letáček s nabídkou pomoci. Tedy poradny pro pozůstalé, která je součástí nemocnice. S tím souvisí i informovanost lékařů nejenom v nemocnici, ale například i ambulantním praktiků či pediatrů. Nebo také zaměstnanců záchranných složek.

*„Takže policista, když jede k autonehodě, kde jsou nějakí přeživší, rozdá letáčky, hasiči mají letáčky, rozdají letáčky, což speciálně hasiči, když přijíždí k nehodě, kde je dítě a kde zemřeli dospělí, už mají u sebe plyšové hračky, hračku Soptíka, deku, tak proč by nemohli mít s sebou letáček a informace, kde a jaké kroky může podniknout.“ (Zlata)*

Někdy se také objevila tato potřeba nejen u praktických lékařů, ale i ve vztahu k psychiatrům, kteří předepisují pozůstalým psychofarmaka a tím tak dle poradkyň potlačují přirozené emoce. Ty se u pozůstalého v první fázi truchlení utlumí, ale obvykle se projeví s časovým odstupem, kdy už to okolí nečeká a už není pro truchlení vytvořeno podpůrné prostředí jako v době ztráty. Uvedený jev se týká dospělých pozůstalých, tedy i rodičů, kteří mají přímou vazbu a velký vliv na truchlení dětí.

Dostatečně informováni by dle poradkyň měli být i sociální pracovníci, zaměřující se na práci s dětmi a jejich rodinami, především tedy pracovníci OSPOD, sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi, krizových center, apod. Stejně tak pracovníci na školách, zejména školní psycholog či výchovný poradce.

Zvyšování informovanosti o možnostech pomoci ze strany poradkyň pro pozůstalé by mělo probíhat i ve veřejném životě. A to jednak v odborné, tak v i laické. Zde se může rozvíjet například tak, že budou pozůstalí či jejich blízcí sdílet zkušenosti dobré praxe s ostatními. To vyžaduje dobře odvedenou práci ze strany poradkyň, a tím pádem i šířící se dobrou pověst. Ve společnosti ale stále smrt představuje určité tabu, na které poradkyně opakovaně naráží.

*„Jako v týhle společnosti není smrt akceptována a už vůbec není akceptována v souvislosti s dětmi a spojení dítě a smrt nebo ve vašem případě truchlící dítě, to je prostě něco jako divnýho. A ty lidi do toho, tady nefunguje empatie jako jinde. Buď to si ten člověk nějak prožil, zažil a má s tím zkušenost a pak si dokáže představit, co ti druzí prožívají anebo se do toho vcítí a může pracovat, ale u pozůstalého dítěte nefunguje empatie. Já si prostě nechci představovat a vcítit se do dítěte, kterému umřel jeden nebo oba rodiče, protože bych si musela představit, jaké by to bylo, kdyby se to stalo mně. A já jako dospělý to prožívám úplně jinak, než jak to dítě. Nebo představa*

*„ježišmarja, co kdyby se to stalo mému dítěti?!“ A ta empatie se okamžitě zablokuje.“*  
(Zlata)

Evidentní je tedy i potřeba **odtabuizování tématu smrti v souvislosti s dítětem** ve společnosti.

Dále byla popsána potřeba **zvyšování odborné způsobilosti**. Poradkyně zabývající se prací s pozůstalými dětmi a rodinou se domnívají, že pokud se chce někdo této cílové skupině věnovat, měl by absolvovat specializované vzdělání a poté se v něm dále rozvíjet. Nabídka vzdělávacích kurzů je však omezená. V průběhu sběru dat jsem se setkala pouze s dvěma organizacemi, školící na téma dítě a ztráta. A samotné školící organizace by se chtěly vzdělávat, ovšem chybí jim **profesní opora**.

*„Byla bych ráda, kdybych za sebou měla nějakou oporu, že to jde nějakým směrem a jde to správně a zároveň v tuhle tu chvíli mám dojem, že to pořád dělám nějak intuitivně a že mi to jako nějak vychází a je to přínosný, ale tu oporu, kterou bych za sebou chtěla mít, tak tu tam nemám, (...) ale zároveň vidím, že všichni jako hledáme.“* (Zuzana)

Zvyšování odbornosti k tomuto tématu by poradkyně také zacílily i na vysoké školy, zejména u oborů sociální práce, všeobecného lékařství nebo všeobecné sestry *„...dovedu si jako fakt představit, že v rámci nějakého předmětu, že by mělo být jako povinné toto setkání jo.“* (Zita) Několik poradkyň současně působící jako odborní asistenti na VŠ se tématu věnují v rámci povinně volitelných předmětů.

Ve vztahu k výše uvedené absenci profesní opory byla také několikrát vyjádřena potřeba **zasítování odborníků**, věnující cílové skupině pozůstalých dětí. A to například formou pracovní skupiny, kde bylo možné sdílet své zkušenosti a techniky *„...druhá věc, že se mi tam často objeví nějaký témata a já nevím, jestli je jako můžu zgeneralizovat anebo do jaké míry tam vnáším sebe a potřebovala bych to diskutovat právě s ostatníma“* (Zuzana)

V tomto směru také například síťování odborníků, pracujících na konkrétním případě v dané lokalitě. Byla ovšem zmíněná obava, že odborníci se mohou považovat za konkurenci, tudíž nebudou otevření této spolupráci.

Ačkoliv profese poradce pro pozůstalé spadá pod Ministerstvo pro místní rozvoj, konkrétně pod osobní a provozní služby, vnímá několik poradkyň vzhledem k tomuto oboru určitý dluh ze strany sociální práce. *„Už jenom to, že pozůstalí nejsou definováni jako cílová skupina sociální práce. Není nějaká služba pro pozůstalé. Ale je pravda, že ty rezorty mezi sebou jakoby hodně válčí...“* (Zora)

Tím bylo myšleno, že tento obor je na pomezí sociální práce, psychologie a zdravotnictví. A ve finále spadá pod úplně jiný rezort. Tato systémová roztržitost se potom promítá do problematiky získávání financí na chod poraden specializující se na cílovou skupinu pozůstalých dětí a jejich rodin. Protože právě na Ministerstvu práce a sociálních věcí na to nejsou tzv. kolonky, a proto nebyla žádost o dotaci schválena. Bez ohledu na to, že negativní důsledky této roztržitosti pak dopadají na pozůstalé dítě a jeho rodinu, která často v této životní situaci navštěvuje několik odborníků – pediatr, psychoterapeut, poradce, psycholog z pedagogicko-psychologické poradny, apod. Což může představovat velkou zátěž a bylo by vhodné, kdyby tento proces někdo koordinoval a v tomto fragmentovaném systému rodinu doprovázel.

*„A to si myslím, že by z mého pohledu mohl být ten sociální pracovník, který by byl takovým tím styčným bodem, a to dítě by mělo někoho, na koho se může obrátit, jednoho člověka, s tím, jaké to pro něho bylo. (...) Který by mohl odkázat, a zároveň být tam, když bude potřebovat s něčím se obrátit.“ (Zora)*

Opakovaně se také objevila potřeba **rozvoje a podpory komunitního život.** „*Jo, takový bezvadný soused nebo církevní společenství nebo komunita, která funguje, může udělat mnohem více, než nějaký odborník.*“ (Zlata)

### **5.3. Poradkyně pro pozůstalé bez zaměření na cílovou skupinu pozůstalých dětí**

Zbývajících sedm poradkyň pro pozůstalé, zahrnutých do výzkumného vzorku se nezaměřovalo na práci s pozůstalými dětmi. Jejich poradenské služby byly určeny pro dospělé pozůstalé a nabízely pomoc především formou individuálních setkání. Dvě z nich se také věnovaly práci ve svépomocných skupinách pro dospělé pozůstalé. Výzkumné šetření v těchto případech bylo tedy orientováno na pozůstalé rodiče, vyrovnávající se ztrátou svého manžela/manželky či partnera/partnerky a současně otcem/matkou jeho dítěte/dětí. V souvislosti s kapitolou 5. 1 Cílová skupina pozůstalých dětí ve vztahu k poradcům pro pozůstalé, se jednalo zejména o zprostředkovanou pomoc pozůstalému dítěti. Rodiče tedy vyhledali pomoc poradkyně za účelem probrání určitého tématu vztahující se k dítěti. Neméně zastoupené byly i případy manifestní zakázky pomoci sám sobě (viz kapitola 5. 1) V této situaci rodič přichází s primární potřebou poradenství pro sebe tak, aby mohl být podpořen a sekundárně pomoci a být oporou svému dítěti. „...*on je ten, který tam potom vytváří určitou atmosféru v té rodině*

*a je ten, který jako kdyby se naučí se svoji bolestí žít, že se to přenáší v dobrém slova smyslu na dítě.*“ (Božena) Čili zásadním způsobem ovlivňuje dynamiku rodiny, děti se od něj nápodobou učí a přebírají zvládací strategie.

Další klientelu představují mladí dospělí, které je možno z určitých hledisek vnímat jako děti. Například oboustranně osiřelý 25 letý muž přijíždí do pečovatelské služby vrátit dýchací přístroj, který byl půjčen pro jeho matku. Přebírající pracovník a současně poradce se s ním dá do řeči a zjistí, že muž ztratil v krátké době babičku a oba rodiče a momentálně nemá blízkou osobu v rodině, na kterou by se obrátil o pomoc.

Názory na požadované nároky odbornosti poradce vzhledem k práci s cílovou skupinou pozůstalých dětí se lišily. Někteří se domnívali, že určité principy a mechanismy v práci s dospělými jsou obdobné, tudíž přenositelné do práce s dětmi. *„Já si třeba myslím, že jsme schopni i s těma dětma pracovat, že nějakou základní výbavu na to máme, (...) že to není ani otázka vzdělání, ale spíš příležitostí.*“ (Bohdana)

V kontrastu s tím jiné poradkyně byly přesvědčeny, že k této práci je zapotřebí minimálně specializovaný kurz. Nutno konstatovat, že žádné oficiální požadavky na odbornou způsobilost poradců tímto směrem neexistují.

### **5.3.1. Pojetí intervence**

Na základě výzkumné otázky mě opět zajímalo, jak probíhá pomoc pozůstalým dětem ze strany poradkyň pro pozůstalé bez zaměření na cílovou skupinu pozůstalých dětí. Následující kapitola nejdříve krátce charakterizuje intervenci s pozůstalým rodičem jako prostředníkem pomoci, s níž poradkyně pracovaly nejčastěji. Dále popisuje práci na jednotlivých zakázkách vztahující se k dítěti. A to jak s rodičem, tak mladým dospělým, kterého je možné z určitých hledisek vnímat jako dítě. Závěrem uvádí fenomény v kontextu pozůstalého dítěte a jeho rodiny.

Obvykle intervence probíhá v akutní fázi truchlení rodiče, poté do cca jednoho roku od úmrtí. Ve většině případů se poradkyně setkávají s pozůstalými matkami, s nimiž se pojí specifická témata intervence.

*„...větší část mé klientely jsou ženy, tak vlastně si povídám o tom, obzvlášť když je tam třeba syn, tak je potřeba mít kontakt s muži staršími, nebo dospělými (...) i takové jako vysvětlování třeba toho, že ten mužský svět je trochu jiný než ten náš ženský.*“ (Božena)

Z výpovědí poradkyň bylo zřejmé, že využívají k práci rozhovor, pozorování a nejdnou byla také zmíněna dětská knížka s tematikou smrti. Oblíbenými tituly jsou: *Když dinosaurům někdo umře*, *O smrti smrt'oucí* nebo *Oskar a růžová paní*. Jsou rodičům doporučovány nebo věnovány, se záměrem společného čtení a vysvětlování dítěti. Ovšem zaleží nakolik má téma smrti zpracované samotný rodič a nakolik je schopný a ochotný číst si s dítětem danou knížku. „*Někdy dospělí říkají: „No to bude spíš tak jako pro nás, než pro ty děti.“ Že jako sami si to potřebují tak nějak jako zpracovat.*“ (Beata) Někdy byla tato forma pomoci prezentována v obecné rovině doporučení, v některých případech poradkyně věnovaly knihu, když věděly, že se s dotyčným rodičem z různých důvodů již neuvidí nebo vnímali nějakou komplikaci v rodině.

### 5.3.1.1. Práce s jednotlivými zakázkami

Témata některých dalších zakázek se podobají rolím poradkyň v kapitole 5.2.1.4. Zvláště v souvislosti s malými dětmi se pojí zakázka **sdělení pravdy o smrti rodiče**, představující v některých případech opravdu palčivé téma. To je například situace matky, která své nejmladší dceři nesdělila informaci o úmrtí jejího otce a ona půl roku žila v domněnku, že tatínek je v nemocnici. „*...takže tam s ní jsme třeba řešili, jakým způsobem jí to říct, aby prostě věděla tu pravdu. (...) No, ona prostě si už potom nevěděla s tím rady, že, že měla ty výčitky svědomí, že jí jednak lhala a pak nevěděla, jako, jak jí to říct.*“ (Berta)

Dále poradkyně s rodičem často probíraly téma **komunikace s dítětem**. A to jak v běžném každodenním životě, tak kupříkladu ve vztahu s významnými daty, jako první Vánoce bez zemřelého, datum jeho narozenin, výročí úmrtí, apod. V souvislosti s tím rodič celkově neví, jak k událostem přistoupit, protože jsou pro něj velmi bolestné.

Poradkyně sdělovaly, že aktivně naslouchají a mapují, jakým způsobem rodič rodinnou situaci a klima popisuje a v souvislosti s tím popř. **upozorňuje na možná rizika**. Například tzv. „přehnané uctívání“ zemřelého rodiče, porovnávání dítěte s ním a vyzdvihování rodiče jako vzoru, což může mít pro dítě opačný efekt. Nebo přehnané nároky rodiče na sebe samotného.

„*Vybavuju si jednu maminku, která třeba měla představu, že s tím klukem musí hrát fotbal a znát všechny ty útočníky, obránce a já jsem říkala, že to není její úloha, maminky, že ten její syn potřebuje něco jiného a potřebuje někdy i prostě taky být bez ní.*“ (Božena)

Občas poradkyně upozorňuje na riziko stylizace dítě do role blízkého důvěrníka a nejbližšího kamaráda rodiče. Zpravidla se také u dítěte projevuje vztek a pocity viny. Někdy se poradkyně setká s psychosomatickými důsledky truchlení u dítěte. Pokud v intervenci zaznamená některou z uvedených komplikací, objasňuje poradkyně jejich souvislosti a radí jak v dané situaci postupovat.

Poměrně často poradkyně s pozůstalým řeší otázku **účasti dítěte na pohřbu**. S ohledem na individuální situaci rodiny většinou doporučuje, aby to dítěti bylo dovoleno. Někteří sdělují konkrétní příklady, kde neúčast dítěte měla negativní dopad. Pětiletá holčička nebyla přítomna pohřbu svého otce, ale účastnila se setkání následujícího po něm.

*A ta holčička byla jako úplně šťastná, že se na to těšila, na to setkání. Že to brala, že jako nějaká oslava jakoby tátových narozenin, ale tam jí pak došlo, že jako něco nehraje. Že prý pak na tu mámu byla hrozně jako našťvaná. Takovým tím jako nefiltrovaným dětským způsobem. Měla prostě jako vztek...“ (Beata)*

Silně emotivní byl i případ chlapce (12 let), který se účastnil až setkání po pohřbu svého dědečka, na kterého byl hodně citově vázán.

*„A jak všichni už z té rodiny byli už tak jako, nějak jako v uvozovkách v pohodě, nebo jako už měli jakoby to nejhorší nějak odplakané, asi z toho jako krematoria, tak ten chlapec tam byl, že prý úplně jako prostě na dně. Úplně tam jako hrozně moc plakal a jakože bylo vidět, že mu něco hrozně moc chybí. Prostě přišel o to jako největší smutný, společný s téma jako nejbližšíma v té rodině a rovnou přeskočil do nějaké jako příjemnější vzpomínkové atmosféry no.“ (Beata)*

Proto bylo zjištěno, že je nutné vnímat dítě v první řadě jako lidskou osobu, která má ve vztahu k truchlení po blízké osobě stejná práva jako jakýkoliv jiný člověk (dospělý), protože také prožívá emoce spojené se ztrátou. Sice je mohou prožívat jiným způsobem, (do určitého věku žijí jen v přítomnosti), ale cítí, že jim dotyčný chybí. *„No a takhle bychom to měli asi i my dospělí si říkám. Že to není úplně jako jenom protože jsou to děti, ale prostě, že jsou to lidi, kteří měli rádi toho, kdo zemřel. Úplně jako banálně...“ (Beata)*

Zároveň bylo vyzorováno, že postoj rodiče k účasti dítěte na pohřbu se odvíjí od toho, jak je nastaven rodičovský přístup a zda je spíše paternalistický či partnerský. Dále také jak má rodič zpracované téma smrti. Navzdory ochrannářským tendencím

rodičů, byla popisována angažovanost dětí, účastníci se pohřbu, které bez ostychu a s oblibou zasypávají urny či rakev nebo se jdou zvědavě podívat na zemřelého.

Doposud byla představována práce a pomoc rodiči a skrze něj zprostředkovaným způsobem také jeho dětem. Následující témata se budou vztahovat jak k těmto rodičům, tak k mladým dospělým, které lze z některých hledisek považovat za děti. Souhrnně je v dalším odstavci budu označovat jako pozůstalé.

Jedno z hlavních témat je **osamělost pozůstalých**. Jejich okolí totiž nemá tu trpělivost jim naslouchat a obvykle neví jak na ně reagovat, proto se pozůstalým raději vyhýbají. Poradkyně sdělovaly, že jim v tomto směru nabízejí individuální podporu a ujištění, že v případě potřeby jsou jim nablízku. Pomáhají pozůstalým s tímto tématem pracovat a působit tak proti rizikům sociálního vyloučení. Pokud některé poradkyně nemohou být v osobním kontaktu s pozůstalým, odkáží jej na jiného poradce v jeho okolí, případně mu napíší esemesku či e-mail. Čtyři křesťansky založené poradkyně, uváděly, že se zeptají, zda se za pozůstalého a jeho rodinu mohou modlit, případně se modlí soukromě. Tři poradkyně doprovázející rodinu/pozůstalého ještě v době umírání rodiče, zmiňovaly, že zavolají nebo rodinu krátce navštíví například v době prvního výročí úmrtí. Jedná-li se o dlouhodobé doprovázení umírajícího rodiče, pomáhá poradkyně rodině po jeho smrti například zpracovat ambivalentní pocity velkého zármutku a současně pocity úlevy – návrat do normálního života.

S tím úzce souvisí práce s emocemi, kdy poradkyně popisovaly, jak povzbuzují k přirozeným reakcím, které pozůstalý prožívá. Utvrdí v tom, že jsou naprosto v souladu s normalitou truchlení, jíž si právě prochází.

### **5.3.1.2. Fenomény**

Na základě několika výpovědí poradkyň byl zjištěn fenomén, který pro účely této diplomové práce budu nazývat jako tzv. **zkušenostní separaci**. Spočívá v tom, že pokud rodinu doprovázel například pastorační pracovník současně s kvalifikací poradce v době umírání rodiče, a po jeho smrti rodině opět nabídne pomoc je odmítnut. Pozůstalý rodič totiž má službu hospice spojenou se signifikantně bolestivým procesem v jeho životě, umíráním manžela/partnera, který jeho smrtí vyvrcholil a zároveň skončil. Aby dokázal lépe zvládnout další období, tedy období truchlení, separuje se od čehokoliv, co předchozí fázi života připomíná. Ať už se to týká myšlenek, emotivně



vypjatých chvil či organizačních záležitostí v době největší bolesti. „*Dělá jim třeba strašný problém jen okolo toho hospice projít, natož sem přijít něco probírat.*“

Stejnou zkušenost popisovala poradkyně z organizace zaměřující se na doprovázení při posledním rozloučení se zemřelým. Přestože dříve tato organizace nabízela také doprovázení zármutkem, nyní zjistila, že tato role jim spíše nenáleží. „*Nevím, jestli to je i tím, že to vnímají jako spojené ty pracovníky s určitou fází života a už se chtějí jako posunout dál.*“ (Blanka)

Organizace se tedy soustředí spíše na to, aby kvalitně proběhl obřad posledního rozloučení se zemřelým v kruhu rodiny a blízkých. V ideálním případě tak, aby došlo k jejich **semknutí** a nastavení přirozené sociální opory. Což má samozřejmě příznivý vliv na dítě, které zvláště v mladším věku přirozeně vyhledává sociální kontakty a zpravidla upřednostňuje setkání rodiny před sociální izolací, např. truchlení v ústraní v akutní fázi. Ale pokud tyto vztahy nebyly vybudovány na pevných základech již v dřívější době, je tam tendence k postupnému opadnutí tohoto semknutí. Protože stojí především na lítosti, soucitu a určité rodinné solidaritě. „*A musíte do toho tu energii vkládat a nějakým způsobem se o ty vztahy starat, což je právě... Jestli vám to stojí za to vkládat tu energii do vztahů, do kterých jste před tím neinvestovali.*“ (Brigita)

Další jev lze popsat následně - **křesťanská víra jako nástroj pomoci**. Poradkyně zároveň působící buď jako nemocniční kaplanky nebo pracovnice pečovatelské služby jej uváděly, ve vztahu s rodinami doprovázející při umírání jednoho z rodičů. Kdy křesťansky založené rodiny spojují smrt blízkého s odchodem jeho duše k Bohu, čili i takto se to dítěti vysvětluje ještě v průběhu doprovázení. A zdůvodňuje se, že v nebi se má určitě lépe. Zejména malému dítěti to dle poradkyň pomáhá pojmenovat daný stav zemřelého, což může vyvolat spoustu otázek dítěte, na druhou stranu mu to přináší určitou jistotu. Zvláště v době zármutku může pomoci v lepším vyrovnávání se se ztrátou. Svoji roli v tomto tvrzení může hrát i to, že všechny poradkyně byly věřící, většina římsko-katolického vyznání. Některé sdělovaly, že jim samotným víra pomáhá v práci s tématem smrti, žádná z nich však toto téma iniciativně nevnáší do intervence. Pouze v případě, když vyvstane zájem ze strany pozůstalého. Jedná-li se o pozůstalého s křesťanským vyznáním, dle výpovědí vnímají poradkyně probírání tohoto tématu mnohem jednodušeji.

### 5.3.2. Potřeby ve vztahu k rozšíření pomoci pozůstalým dětem

Opět se v této kapitole zaměřím na zjištění druhé výzkumné otázky a to jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit z pohledu poradkyň bez zaměření na pozůstalé děti.

Poradkyně uvažovaly o rozvoji pomoci tak, aby byla dětem co nejvíce srozumitelná a dostupná. Proto spojovaly tyto myšlenky s **rozvojem pomoci na internetu**, například rozšíření webových portálů krizových linek a zejména Jiného světa ve formě chatu, či zajímavých a poutavých videí. Právě kyberprostor totiž bývá pro děti přirozený zdroj informací, kde určitá část z nich hledá podporu. Z toho důvodu se také rozšiřuje propagace pomáhajících organizací a jejich akcí pro cílovou skupinu na sociálních sítích např. facebooku.

Pokud měly poradkyně nějakou zkušenost s tím, jak pobíhá pomoc pozůstalým dětem v zahraničí, uváděly, že by bylo vhodné organizovat například pro ně tábory či více propojit práci s touto cílovou skupinou se školou. Velká část poradkyň neměla příliš mnoho informací o tom, nakolik a kde je tato forma pomoci rozvíjena, proto vítaly informace, které jsem jim k tomu poskytla. Z čehož lze odvodit jejich **potřeba zvýšení informovanosti** o možnostech a organizacích pomáhajících pozůstalým dětem, které existují napříč republikou. Tak, aby poradkyně věděly, na koho mohou v případě potřeby odkázat.

Potřebu rozvoje této informovanosti poradkyně vnímaly také ve vztahu s nemocnicemi, kde se personál dostává do kontaktu rodinami, vyrovnávající se se ztrátou rodiče. Dále také vnímají potřebu rozšířit tuto informovanost na školách. „*Oni pak (pozůstalé děti) končí třeba po nějakém čase na psychiatrii, ale že prostě nejsou informováni a že se nezasouvá ta informace, že tyhle služby jsou, právě třeba už od těch škol, no a že se o tom neví.*“ (Berta) Jedna z poradkyň také zaznamenala velký zájem o toto téma od učitelek v mateřských školách. Ve vztahu ke školám se také domnívá, že je zapotřebí **spolupráce odborníků**, jako je školní psycholog, výchovný poradce například třídní učitel. A to z důvodu včasné identifikace nějakého problému spojeného s truchlením u dítěte a případné doporučení odborné pomoci.

Potřeba zvyšování informovanosti byla opět popisována i v souvislosti se sociálními pracovníky.

*„Já si myslím, že sociální pracovníci mají velké možnosti právě pracovat s tou rodinou a právě doporučit poradce pro pozůstalé, protože oni chodí do těch rodin, že, takže oni můžou mapovat ten terén a doporučovat, protože často to truchlení může být potom spojené právě a zaměřováno s nevhodným chováním, že, takže si myslím, že tam oni sehrávají velkou roli. Jo, že dítě třeba i začne zlobit, nebo nějak jako nevhodně se chovat a za tím právě může být ztráta, která není zpracovaná. No a koho kontaktují učitelé nejčastěji, když dítě zlobí, rodiče nebo potom sociálku, že.“ (Berta)*

Tuto potřebu poradkyně také uváděly ve vztahu s psychology, psychiatry a některými dalšími lékaři.

Stejně jako v kapitole potřeb poradkyň zaměřených na cílovou skupinu pozůstalých dětí, tak i zde se poukazovalo na možnosti rozšíření pomoci skrze **zvyšování odbornosti**. A to jak poradců pro pozůstalé, tak jiných výše uvedených pomáhajících profesí. Obdobně bylo zmíněno zařazení tématu do výuky těchto oborů na vysokých školách.

Ve výpovědích této skupiny poradkyň se analogicky objevovala potřeba **odtabuizování tématu smrti**. Poradkyně popisovaly, že ve svém pracovním i osobním životě se snaží předávat postoj ke smrti jako k přirozené součásti života. Ovšem je to stále forma určitého doporučení. A ve společnosti je vědomí bezprostřední blízkosti smrti pořád vnímáno jako silně ohrožující, proto se o smrti raději nemluví, až záměrně vyhýbá. Svoji roli v tom jistě hrají i pověrčivost

*„...někdy se setkávám jako s tou starší generací, že oni mají jako zafixované, že malé děti jako na hřbitov nepatří, protože by na ně mohla nějak šáhnout smrt a mohly by jako zemřít. Protože dřív byla taková pověra, jako že fakt do jednoho roku, aby děti nechodily na hřbitov...“ (Beata)*

Tyto a další důvody pak v důsledku komplikují práci se zármutkem jak rodiči, tak dítěti.

Mnoho poradkyň vnímalo potřebu **zapojení dětí do prožívání posledního rozloučení**. Tak aby se dítě zapojilo do příprav pohřbu i samotného obřadu společně se svojí blízkou popř. širší rodinou. Poradkyně to proto rodičům zpravidla doporučují, někteří povzbuzují k tomu, aby to rodina dítěti umožnila.

#### **5.4. Institucionální ukotvení pomoci pro pozůstalé děti**

Kapitola nabízí shrnutí toho, jakým způsobem je v České republice institucionálně ukotvena pomoc pozůstalým dětem z perspektivy poradkyň pro pozůstalé a jaké se s tím

pojí úskalí. Vyplývá zejména z výpovědí komunikačních partnerek ve výzkumném souboru.

V první řadě je tato pomoc poskytována v poradnách pro pozůstalé, zřízených jako neziskové organizace a to ve formě zapsaného spolku nebo zapsaného ústavu. Ovšem organizace zaměřující se na práci s celou pozůstalou rodinou vyjadřovala komplikace vzhledem k financování. Podali několik žádostí o granty a uváděli, že k jeho získání se někdy pojí problém s cílovou skupinou. Ta totiž a priority nenaplňuje vždy atributy dysfunkční rodiny. Nicméně není bráno v potaz, že pokud se jí pomoc neposkytne, může se jí stát. Poradna nebyla finančně podpořena v rámci dotačního řízení Rodina Ministerstva práce a sociálních věcí. Zejména proto, že jejich systém práce krizové terapie nebyl zcela zařaditelný do šablony žádosti. Ačkoliv by tedy rádi rozšiřovali své služby, po nichž je poptávka, nedostatek financí jim v tom brání.

Existuje také formát poradny pro pozůstalé, složený z nemocničních kaplanů a finančně podporován především ze strany arcibiskupství, nemocnice a jedné farnosti.

Pomoc pozůstalým dětem je poskytována také v sociálních službách, především tedy v rámci mobilního hospice, nebo v klasickém hospici či pečovatelské službě. Opět zde působí poradkyně pro pozůstalé, které se této pozici ve svém úvazku věnují pouze částečně. S výjimkou jedné, která se specializuje na pomoc pozůstalým dětem ve formě přidružené sociální služby Poradny pro pečující a pozůstalé. Druhem sociální služby je zařazena do sociálního poradenství a konkrétně poskytuje odborné sociální poradenství. Poradkyně zde pracující vnímala velkou výhodu propojení mobilního hospice s odborným sociálním poradenstvím v tom, že pokud s rodinami pracuje ještě v době umírání rodiče, mnohem snadněji se s jednotlivými členy rodiny vytvoří vztah. Tím že s nimi prožije tak těžké chvíle, je často dětmi považován za součást sociální opory. Návazně se tedy pokračuje v práci s rodinou, která se stala pozůstalou. Zavádějící je ovšem v tomto případě název odborníka jako poradce pro pozůstalé, proto je uváděn společně s pozicí pastoračního pracovníka či psychoterapeuta. Tento typ instituce ovšem nemusí všem pozůstalým rodinám vyhovovat vzhledem ke kombinování práce s umírajícími a pozůstalými, kde může překážku tvořit zkušenostní separace (viz kapitola 5.3.1.2 Fenomény). Tedy aby pozůstalý mohl zvládnout aktuální období truchlení, potřebuje se oprostít a separovat od všeho, co mu předchozí fázi doprovázení blízkého připomíná.

Poslední možností formy poskytování poradenství pro pozůstalé děti je soukromá psychologická poradna, jejíž psycholog absolvoval kurz poradce pro pozůstalé a specializuje se na práci s celou rodinou.

## **5.5. Možnosti optimalizace pomoci pozůstalým dětem**

Tato část práce reaguje na druhou výzkumnou otázku a vzhledem jednotlivým zjištěním zodpovídá, jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit.

Při vyvstalém psychickém problému pozůstalého dítěte je obecně v povědomí pomoc psychologa, na kterého často pozůstalá rodina nemá finanční prostředky, proto přes doporučení praktického lékaře hledá psychologa, jehož služby uhradí jeho zdravotní pojišťovna. Ale zvlášť dětské psychologové mají dlouhé čekací lhůty, nehledě na to, že ne každý může být k tématu úmrtí v rodině plně kompetentní. Navíc psycholog či psychoterapeut je často oslovován až v momentě nějakého problému, komplikovaného truchlení u dítěte po delším časovém úseku od smrti rodiče. K tomu by nemuselo dojít, kdyby s rodinou v počátku pracoval poradce v takovém počtu setkání, které by si situace vyžadovala. Proto se jeví jako optimální řešení co nejvčasnější intervence poradce pracující s celou rodinou jako systémem, o čemž vypovídají zkušenosti ze zahraničí, mj. i Channa a kol. 2011, s 991-998. Samozřejmě tato nabídka pomoci je vždy dobrovolná a je na místě, pokud je otřesena resilience jak jedince, tak rodiny. S pomocí poradce pak dokáže zvládnout tuto náročnou životní situaci, a praxe ukazuje, že čím rychleji poradce s rodinou začne pracovat, tím může být tento proces efektivnější.

V souvislosti s tímto lze konstatovat, že řešením by mohl být **rozvoj organizací, pracujících s celou pozůstalou rodinou**, což by zároveň reagovalo na poptávku po nich. Jednalo by se tedy o rozvoj či vznik nových poraden pro pozůstalé rodiny při hospicích, nemocnicích, krizových centrech nebo poraden v samostatném působení. Ideálně spolupracující s ostatními odborníky jako je psycholog, psychoterapeut, psychiatr, duchovní, výchovný poradce, školní psycholog, apod. Prakticky by k rozšíření organizací docházelo tak, že získají potřebné finance na rozvoj své působnosti. S ohledem na typ organizace by ji v tom mohl podpořit stát v rámci dotací Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), dále příslušný kraj či obec, nadace, soukromé subjekty a další. U obou organizací zaměřujících se v ČR na práci s pozůstalými dětmi postupně k tomuto rozvoji dochází. Nicméně zvlášť organizace se statutem neziskové naráží na nesystémové financování, u kterého není momentálně dostatečná politická

vůle jej měnit a protože se jedná o systémovou potřebu změny, lze ji pravděpodobně očekávat v dlouhém časovém horizontu. Napomoci by tomu mohlo, kdyby byl ve společnosti tématu smrti v rodině kladen větší akcent a dostával se tak na stůl k řešení na politické úrovni. K tomu je potřeba zvýšit o něm povědomí ve společnosti, viz odstavec níže.

V konkrétní lokalitě k rozvoji těchto organizací může přispět i projekt MPSV Systémový rozvoj a podpora nástrojů sociálně právní ochrany dětí, v jehož klíčové aktivitě 1 působí v jednotlivých ORP lokální sítě. V případě, že narazí při mapování potřeb na tuto opakující se potřebu ve své lokalitě, bude pro ni hledat podporu. Například v rámci platformy komunitního plánování sociálních služeb, při tvorbě strategických plánů nebo jednat o rozvoji s organizací, která by k tomu měla předpoklad a předat jí příklady dobré praxe.

Organizace zaměřující se na pomoc pozůstalé rodině by se mohly rozvíjet nejen ve své působnosti, ale také v nabídce svých aktivit. A po vzoru organizací Kolobeh života a Plamienok ze Slovenska či Stromu života v ČR například pořádat letní tábory pro pozůstalé děti. Kromě intervencí rodiny pořádat i řízené či svépomocné skupiny klientů podobného věku a typu ztráty nebo pořádat víkendové setkání rodin se zajímavým programem. Dalším námětem může být vrstevnický program, v němž by starší pozůstalé dítě doprovázelo mladší na cestě ve vyrovnávání se se zármutkem. Nebo dobrovolnický program, který by koordinoval dobrovolnickou pomoc lidí v dané lokalitě směrem k pozůstalým rodinám a podporoval tak místní komunitní život. Za důležitou součást také vnímám spolupráci organizací se školami. Zejména v rámci doprovázení pozůstalého dítěte a intervencí ve škole, nastavení podpůrného prostředí a také opatření vedoucí ke zdravému vyrovnání se se ztrátou rodiče. Jednalo by se taktéž o nabídku individuálních konzultací, či zásahu ze strany poradce ve škole. Nebo o nabídku osvětových činností formou besed na školách, také možnosti depistáže na školách či nabídka exkurzí s poutavým programem přímo v organizaci.

K optimalizaci by také mohl přispět rozvoj webových portálů těchto organizací nebo Jiného světa, který se vyloženě specializuje na pomoc pozůstalým dětem, viz kapitola 2.4.2 Jinej svět. Kromě cenných informací a praktických rad by portál mohl být rozšířen o aktivní diskuzní fórum, nabídku individuálního chatu, zprostředkování odborné pomoci, seznam nabídky pomoci, popř. názornou mapu či zajímavá videa seznamující s jinými formami pomoci, apod.

Současně s rozvojem organizací by se ideálně měla také **zvyšovat informovanost** o možnostech pomoci nejen ze strany poradců pro pozůstalé ve veřejném životě a tím také **zvýšit povědomí o tématu** pozůstalých dětí a jejich rodin ve společnosti. Například články, reportáže v mediích, osvětové činnosti, mediální kampaně, pořádání konferencí, veletrhů, a dalších. A to jednak v odborné veřejnosti, tak i laické veřejnosti. V prvním případě by se jednalo o odborné workshopy, konference, vydání publikací apod., tak aby obor poradenství pro pozůstalé získávalo určitý kredit, uznání a důvěru ostatních odborníků. Nicméně zde se naráží na překážku v tom smyslu, že většina poradců se této specializaci věnuje jen částečně a u toho mají jiné zaměstnání odlišné profílance. Proto jim nezbývá čas a energie na tyto aktivity. Každopádně o tento rozvoj se zasazuje Asociace poradců pro pozůstalé. Laickou veřejnost je možnost oslovit například tematickým koncertem, dušičkovým setkáním, vzpomínkovou akcí pro klienty a jejich blízké nebo ve škole uspořádat rozlučkový rituál či pracovat se vzpomínkovou knihou. Ačkoliv laickou veřejnost je možné informovat různými způsoby, ve vztahu k intervenci se poradcům nejvíce osvědčuje, když probíhá předávání osobních zkušenosti klientů mezi ostatní. Proto je potřeba, aby poradce kvalitně odváděl svoji práci, jak již je zmíněno výše. Protože díky spokojeným a podpořeným klientům se může šířit dobrá pověst profese. Aby mohla být smrt chápána jako přirozená součást života a s tím i pomoc k tomu se nabízející navrhovali poradci řešit to v kontextu školství, kdyby se citlivým způsobem s tímto tématem pracovalo v rámci například výuky občanské výchovy, přírodopisu či biologie.

Zvyšování informovanosti o možnostech by také mohlo probíhat a úrovni jednotlivých odborníků, setkávajících se pozůstalou rodinou, jak bylo uvedeno v kapitolách 5.2.2 a 5.3.2 Potřeby. Ze strany organizací zaměřujících se na pomoc pozůstalým dětem/rodinám by se měly nejdříve dostávat informace k nemocničnímu personálu, přes který je možné distribuovat je pozůstalým, ať už ústně či předáním letáčku. Stejně tak to může probíhat směrem k dalším lékařům, zaměstnancům záchranných složek nebo psychiatrům. Informování by měli být také sociální pracovníci věnující se práci s dětmi a jejich rodinami, jako jsou pracovníci sociálně aktivizačních služeb, pracovníci OSPOD apod. Tak aby měli možnost odkázat na příslušného poradce. A s tímto se váže další podnět pro optimalizaci, a sice aktualizace mapy poradců pro pozůstalé, která je umístěná na webových stránkách Asociace poradců pro pozůstalé. Zde je na mapě ČR názorně vyznačena určitá část poradců pro pozůstalé, ale jednak tam nejsou uvedeni

všichni a jednak u většiny chybí popis specializace. Opakovaně poradkyně zmiňovaly, že by jim mapa znázorňující nabídku pomoci pozůstalým dětem při práci pomohla.

Pro rozvoj pomoci pozůstalým dětem a jejich rodinám je také zapotřebí zaštitění **profesní opory**. Jak již bylo zmíněno, v ČR existují dvě organizace školící k tomuto tématu, které tak představují průkopníky v této oblasti i profesní záštitu pro ostatní poradce. Zároveň vnímají, že ony samotné by potřebovaly profesní podporu a inspiraci. Ta by mohla být prostředkována vznikem pracovní skupiny sdružující právě odborníky zaměřující se na pomoc této cílové skupině. Pracovní skupina by mohla být složena nejen z poradců pro pozůstalé specializující se na pozůstalé děti, ale i z psychologů, psychoterapeutů, sociálních pracovníků, nemocničních kaplanů apod., kteří se také ve své profesi cílovou skupinou pozůstalých dětí a rodin zabývají. Takto by docházelo k zasíťování a spolupráci odborníků. Byl by zde prostor sdílet zkušenosti, příklady dobré praxe, inspirace ze zahraničí, zvát zajímavé hosty, atd. Podpořen by zde mohl být i potenciál dalšího rozvoje spočívající v například pořádání konferencí, workshopů, příspěvku do odborné literatury a další.

Tzv. průkopnické organizace nabízející školení v této oblasti by mohly načerpat inspiraci skrze zahraniční stáž a nejlépe v prostředí nám systémově blízkém, takže například na Slovensku v organizacích Plamienok nebo Kolobeh života. Inspirativní by také mohla být stáž v organizacích zaměřujících se na pozůstalé děti ve Velké Británii, kterými jsou Winston's Wish, Child Bereavement UK nebo Cruse Bereavement Care nebo v Irsku organizace Rainbows Ireland či Erica Foundation ve Švédsku.

S profesní oporou se pojí **zvyšování odbornosti** například již na vysokých školách. Proto by mohlo být téma smrti, pozůstalých dětí a rodin více zahrnuto do vhodného předmětu v oboru sociální práce, psychologie, všeobecného lékařství, všeobecné sestry nebo některých pedagogických oborech. Obecně se tématu poradenství pro pozůstalé ve výuce věnuje PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., konkrétně v oboru Sociální práce na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Dále se mu také ve výuce věnuje doc. PhDr. Radka Bužgová, Ph.D. na Lékařské fakultě Ostravské univerzity.

Zvyšování odborné způsobilosti ve vztahu k pozůstalému dítěti probíhá absolvováním specializovaných kurzů, které jsou v ČR celkem dva. Protože se ve výzkumu ukázalo, že nejčastější profese poradce pro pozůstalé je spojena se sociální prací, v následujícím odstavci se zaměřím na **návrh jeho profilace**.



V první řadě by bylo dobré, kdyby se student sociální práce již na vysoké škole dozvěděl o možnostech tohoto typu zaměření profesní specializace. Ať už v bakalářském programu Sociální práce či magisterském Sociální práce s rodinami, vztaženo na Cyrilometodějskou teologickou fakultu Univerzity Palackého v Olomouci. Odborná praxe v rámci studia by pak mohla být zacílena právě na organizace zaměřující se na pozůstalé děti. Po studiu by pak následovalo absolvování kurzu Poradce pro pozůstalé, kurzu Dítě a ztráta a ideálně také nějaký psychoterapeutický výcvik a kurz Krizové intervence. Co se týká pracovních zkušeností, ty by mohly pocházet z linek důvěry pro děti, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež či jiných sociálních služeb spojených s dětmi. Jeho pozice by měla název sociální pracovník pro pozůstalé rodiny či rodinný poradce pro pozůstalé a působil by v rámci sociální služby odborného sociálního poradenství, obsahující dle ZSS § 34 tři základní činnosti. První činnost zprostředkování kontaktu se společenským prostředím by konkrétně obsahovala doprovázení zármutkem skrze poradenský rozhovor s dítětem a jeho rodinou. Pod druhou činností: sociálně terapeutické činnosti by spadaly nejrůznější aktivity, techniky, vedení skupin, akce, tábory a další záležitosti napomáhající procesu vyrovnávání se se ztrátou rodiče. Třetí činností je pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. S touto činností by byla vázána pomoc s přípravou a realizací pohřbu zejména ve vztahu k dítěti, doprovody na hřbitov, poradenství ohledně materiální pomoci nebo sociálních dávek např. sirotčího důchodu, vyřízení dávky, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi nebo peněžitá pomoc obětem ze strany státu, apod. Dále poradenství o návazných službách, popř. zprostředkování kontaktu.

Tyto návrhy optimalizace by mohly rozšířit pomoc pro pozůstalé děti v České republice. Ať už je to rozvoj organizací, pracujících s celou pozůstalou rodinou, zvyšování informovanosti, zvýšení povědomí o tématu, rozvoj profesní opory, zvyšování odbornosti nebo uchopení profesní profílance sociálního pracovníka pracujícího s pozůstalými dětmi všechny mohou vést více či méně k **odtabuizování tématu smrti** u dětí ve společnosti. V důsledku toho se pak může snížit ostych lidí říci si o pomoc v tomto směru a dojde k včasné a efektivní pomoci pozůstalému dítěti a jeho rodině. Ideálem je poté podpořená funkční rodina zvládající období truchlení bez závažných komplikací, přinášející tímto celkově dobrý příklad do společnosti.

## 6. DISKUZE

Z výzkumu vyplynulo, že pomoc pozůstalým dětem ze strany poradkyň pro pozůstalé se logicky odvíjí od jejich zaměření. Tím že se poradkyně ve většině případů zaměřovaly na dospělou klientelu, práce s pozůstalým dítětem je spíše okrajovou záležitostí. Pomoc se mu může dostat zprostředkovaně skrze práci s jeho rodičem, který je tak podpořen, aby mohl být sekundárně dobrou sociální oporou pro své děti. Nebo řeší zakázku přímo vztaženou směrem ke svému dítěti/dětem. Nicméně tato zakázka může být vzhledem k jeho potřebám zkreslená tím, že se s ní pracuje pouze z pohledu rodiče. Proto je nutné vnímat to, že úmrtí rodiče je bolestnou zkušeností, která má signifikantní dopad na život a na dynamiku celého systému rodiny. Systémové pojetí rodiny, jak o něm hovoří (Chaana 2011; Plaňava 2000; Goldman, Hain, Liben 2006) je bezesporu tedy vhodné zohlednit i v kontextu poradenství pro pozůstalé.

Individuální poradenství, kde je klientem pozůstalý rodič jako zprostředkovatel pomoci se ve výzkumu objevovalo nejčastěji. Obvyklé byly tyto zakázky: jak sdělit dítěti, že rodič zemřel, účast dítěte na pohřbu, komunikace s dítětem, jevy a komplikace spojené s truchlením. Uvedená témata jsou také rozváděna v odborných publikacích autorů: Goldman (2015); Kubičková (2001); Špatenková Ludačková, Huneš (2013); Parkes Relfová, Couldricková (2007); Sorensen (2012) a další. Jedná se ale stále o poradenství jednostranné a chybí zainteresování dítěte.

V rámci výzkumu se dvě organizace formě práce s celou pozůstalou rodinou již věnují, ale celkově se jedná spíše o výjimky. Z výsledků je patrné, že práce těchto organizací s rodinou jako takovou je mnohem komplexnější v porovnání s individuální prací jednotlivce. Základ práce je totiž postaven na správně navázaném vztahu důvěry s celou pozůstalou rodinou, od kterého se pak odvíjí kvalita spolupráce, což potvrzují i názory odborníků. (Špatenková 2013; Úlehla 2005) Výzkumná zjištění ovšem ukazují na jistou diferencovanost mezi vztahem poradkyně k pozůstalému dospělému a dítěti. S dospělým poradkyně totiž navazuje vztah na partnerské úrovni, zatímco s dítětem na přátelské, možná lépe vystihující, kamarádské úrovni. Na druhou stranu tento fakt vyplývá z výpovědí pouze dvou poradkyň, takže jej nelze generalizovat. Zároveň je nutné hlídat si hranice, mít supervize nebo popř. sdílet své zkušenosti a mnoho dalšího na pracovní skupině složené z poradců pracujících s pozůstalými rodinami.

Dále pak je pro intervenci směrodatný věk dítěte, protože každé období má svá specifika jak z hlediska vývoje dítěte, tak vnímání a prožívání zármutku. To

koresponduje s řadou studií ukazující, že vývoj konceptu smrti probíhá v závislosti na věku dítěte. (Černý a Grofová 2017, Knight a kol. 2003; Speece a Brent 1984) Specifické téma pocitů pozůstalého a obecně práce s emocemi se v základu objevuje u pozůstalých dětí stejně jako u dospělých. Poradce pomáhá pozůstalým identifikovat jeho pocity a vyjádřit je. (Špatenková 2013) U dětí se ale liší techniky, v některých ohledech i práce, kdy zvláště u mladších probíhá nejdříve vysvětlování toho, co jednotlivé emoce znamenají a jak se projevují. Výhodami jsou charakteristiky dětí jako bezprostřednost a otevřenost, díky kterým si dokáží ošetřit průběh a hloubku práce s tímto tématem tak, aby to pro ně bylo bezpečné.

Z výzkumu vyplývá, že práce s pozůstalým dítětem a rodinou lze rozdělit do jednotlivých a specifických rolí poradce. V mnohém se role ztotožňovaly se základními principy poradenství pro pozůstalé, jak o nich píše Worden 1997. Například princip pomoci pozůstalým v akceptaci jejich ztráty. Když jde o pracovníka mobilního hospice, může se přímo jednat o tzv. posla špatné zprávy, jinými slovy sdělující informaci o smrti rodiče dítěti, po níž následuje podpora dítěte a dalších členů rodiny.

Dále se principy a role shodují v tom, že poradce ujišťuje jak pozůstalé dospělé tak děti v tom, že jejich reakce na ztrátu svého blízkého jsou naprosto normální a podporuje je v jejich přirozeném vyjádření emocí, viz výše. S tím rozdílem, že s dětmi na tom pracuje mnohem kreativnějším a hravějším způsobem.

Role poradkyně se také koresponduje s dalším základním principem poradenství v tom, že poradce respektuje individuální rozdíly truchlení. Ty jsou běžné z perspektivy pozůstalého dítěte a dospělého. Proto je poradkyně jakýmsi prostředníkem mezi nimi a pomáhá se vzájemným pochopením a nastavením komunikace.

Pomoci pozůstalému žít dále bez zemřelého je dalším principem poradenství, který lze obdobně pozorovat při práci poradkyň s pozůstalým dítětem. Ovšem pojí se s jinými záležitostmi než u dospělého. Protože poradkyně se stává například průvodcem při znovu ukotvení dítěte ve škole nebo mediátorem či členem rodinné či případové konference. Což jsou zcela zásadní role v životě dítěte, mající významný vliv na jeho další životní nasměrování. Proto důležitou roli zde hraje mezioborová spolupráce, jak o tom hovoří například Gojová (2007), Gilchrist (2011), Janků a kol (2013) a mnohé analýzy MPSV.

Vedle zprostředkované pomoci pozůstalému dítěti skrze intervenci rodiče, je v organizacích zaměřující se na tuto cílovou skupinu dítěti nabízena pomoc skrze

individuální, rodinné či skupinové poradenství. Všechny tyto formy pomoci pozůstalému dítěti se principiálně shodují s poradenstvím pro pozůstalé dospělé, jak o nich píše Špatenková (2013). Nicméně konkrétní zakázky, způsob práce, techniky i přístup poradce je zpravidla odlišný ve vztahu k dětem.

Výzkumným zjištěním dále bylo, že poradkyně pracující s pozůstalými dětmi se obvykle setkávají s funkčními tzv. zdravými rodinami. Rodinu sice zasáhla ztráta rodiče a vnímá nabourání jejího fungování, ale vyhledala pomoc a chce obnovit toto sociální fungování. Proto je nutné věřit ve velký potenciál a schopnost resilience rodiny, zbytečně do ní nevnášet obavy z možných patologií. Naopak zjištění vedla k tomu, že bylo dobré uvažovat nad tím, jak dostat pomoc právě k rodinám, které jsou nefunkční. Což je zahrnuto v kapitole 5.5 Možnosti optimalizace a je spojeno mj. se potřebou zvýšení informovanosti. Jsou zde také shrnuty jednotlivé nápady a opatření, které by se ve vztahu k optimalizaci pomoci pozůstalým dětem mohly zrealizovat. Vychází převážně ze strany poradců vnímající současný stav poradenství pro pozůstalé ze své každodenní praxe, tudíž jsou kompetentní proto jej objektivně posoudit a navrhnout adekvátní návrhy řešení, které se jich úzce dotýkají. Nutno konstatovat, že některé kroky k optimalizaci se již podnikají, například ve vztahu ke vzdělávání nebo rozvoji některých služeb a poraden či pokroky v rámci Asociace poradců pro pozůstalé. Každopádně zjištění výzkumu poukazují na to, že rychlosti vývoje a optimalizace brání několik faktorů. Jedním z nich je profese poradce pro pozůstalé, které se reálně mnoho poradců věnuje pouze okrajově a tvoří jen malou část zaměření vedle jiné jejich profílance. Což je jeden důvodů, proč etablování oboru v sociálních vědách probíhá pozvolna. Pokud se chtějí poradci práci s pozůstalými rodinami věnovat naplno, tak zvláště v neziskových organizacích naráží na nesystémové financování, u kterého není momentálně dostatečná politická vůle jej měnit.

Otázkou také zůstává, proč ve většině případů poradkyně pracovali formou individuálního poradenství. Z mého pohledu by proto bylo zajímavé dále zkoumat, co si poradci myslí o rodinné formě poradenství pro pozůstalé a co by bylo zapotřebí k jejímu rozvoji. Špatenková v tomto směru uvádí, že v rodinném poradenství nemusí být dostatečně saturovány potřeby všech členů. A pro některé z nich nemusí být příjemné otvírat se svými pocity před ostatními. (Špatenková 2013, s. 66-67) Na druhou stranu např. organizace Vigvam rodinné a individuální poradenství při práci kombinuje. Navíc pracuje i formou řízené skupiny.

Téměř všechny komunikační partnerky zdůrazňovaly potřebu odtabuizování tématu smrti ve společnosti. Ať už ve vztahu ke konkrétním věcem ve své práci, tak i z hlediska celospolečenském dopadu. Shodovaly se tak s názorem mnoha autorů. (Firthová, Luffová, Oliviere 2008, Špatenková 2008, 2013, Worden 1997) Kromě rozvoje pomoci pozůstalým dětem v rámci odborných profesí je tedy důležité brát v potaz a vnímat velký potenciál v pomoci laické. Ta může být rozšiřována skrze využívání komunitních zdrojů pomoci, jak vyplynulo z mnoha výpovědí poradců. Což potvrzuje ve své publikaci například Macková. (2015, s. 84-86)

## ZÁVĚR

V diplomové práci jsem se věnovala tematice systému pomoci pro pozůstalé děti v českém prostředí, a to konkrétně dětmi vyrovnávajícími se s úmrtím jednoho nebo obou rodičů. Cílem práce bylo popsat, jak probíhá pomoc pozůstalému dítěti v kontextu poradenství pro pozůstalé, jak by se dala nejen v tomto oboru rozšířit a co by dále mohlo přispět k rozvoji pomoci pozůstalým dětem.

V konceptuální části práce jsem se nejprve zabývala jednotlivými souvislostmi a faktory, ovlivňující náročnou situaci dítěte v roli pozůstalého. Poté jsem se soustředila na to, jakým způsobem je institucionálně ukotvena pomoc pro pozůstalé dítě v sociální sféře. Nakonec jsem popisovala další možnosti pomoci podle odbornosti a kompetencí jiných profesionálů či institucí, které systém nabízí.

Hlavní metodou naplnění cíle byl vlastní kvalitativní výzkum. Praxi poskytování pomoci pozůstalým dětem z pohledu poradců pro pozůstalé a možnosti jejího rozvoje jsem mapovala pomocí rozhovorů s návodem s třinácti komunikačními partnerkami působícími jako poradkyně pro pozůstalé. Cílem výzkumu bylo zjistit, jak probíhá pomoc pozůstalým dětem ze strany kvalifikovaných odborníků, poradců pro pozůstalé, a jakým způsobem by se dala pomoc pozůstalým dětem rozšířit.

Z výsledků provedeného výzkumu vyplývá, že pomoc pozůstalým dětem se odvíjí od zaměření poradců pro pozůstalé. Probíhá pak skrze manifestní zakázku rodiče, který v první řadě potřebuje pomoc pro sebe, aby mohl být oporou pro dítě. Dále je pomoc pozůstalému dítěti zprostředkována ze strany rodiče, kde se hlavní zakázka vztahuje k dítěti nebo probíhá přímo intervence s pozůstalým dítětem. Výsledky také ukazují na shodu mnohých principů, které se uplatňují jak v poradenství pro pozůstalé dospělé, tak pro děti. Nicméně přístup poradce, konkrétní zakázky, způsob práce a techniky se ve vztahu k dětem zásadně liší. Na to navazuje další zjištění hovořící o potřebě zohlednit při práci s pozůstalým dítětem dynamiku celého systému rodiny. Tím může být zajištěna komplexnější forma pomoci, kde se dobrou praxí potvrdilo kombinování jak rodinného tak individuálního typu poradenství.

Možnosti rozvoje zjištěné v této práci se týkají oblastí: zvyšování informovanosti, odbornosti a povědomí o problematice pozůstalých dětí a jejich rodin a také zaštitění profesní opory v oboru poradenství pro tuto cílovou skupinu. Aby se pomoc pro pozůstalé děti mohla v českém prostředí zejména rozšířit, je dále nutné rozvinout nabídku služeb či organizací zaměřujících se na práci s celou pozůstalou rodinou. Zde

se nabízí možnost rozvoje sociální práce, a to v podobě etablování odborné specializace sociálního pracovníka pro pozůstalé rodiny. Dále také přichází v úvahu rozvoj sociálních služeb odborného sociálního poradenství pro tuto cílovou skupinu, a to buď přidružených při hospicích, nemocnicích apod., nebo v samostatné působnosti. Obě varianty mají své výhody i nevýhody. Vzhledem k náročnosti životní situace pozůstalého dítěte a jeho rodiny jsem každopádně přesvědčena o tom, že rozvoj je nezbytný.

## Seznam komunikačních partnerek

Tato tabulka shrnuje základní údaje o komunikačních partnerkách, které tvořily výzkumný soubor. Jsou v základu rozděleny na odbornice a poradkyně pro pozůstalé se zaměřením na cílovou skupinu pozůstalých dětí a bez tohoto zaměření. Podle iniciál každé kategorie (zaměřeny, bez zaměření) jsem zvolala počáteční písmena jmen komunikačních partnerek v dané kategorii. V kapitole 5. Prezentace a interpretace získaných dat jsou u jednotlivých úryvků přímých řečí v textu uváděna příslušná fiktivní jména. U každé poradkyně je také v tabulce níže sděleno jaké další profesi/profesím se dále věnují.

Č.	ZÁKLADNÍ ROZDĚLENÍ	FIKTIVNÍ JMÉNO	DALŠÍ PROFILACE
1	Zaměřeny na cílovou skupinu pozůstalých dětí	Zlata	psycholožka, supervizorka, odborná asistentka na VŠ
2		Zuzana	sociální pracovnice
3		Zbyňka	pastorační pracovnice
4		Zdislava	pastorační asistentka
5		Zita	sociální pracovnice
6		Zora	sociální pracovnice, odborná asistentka na VŠ
1	Bez zaměření na cílovou skupinu pozůstalých dětí	Beata	sociální pracovnice
2		Berta	zdravotně sociální pracovnice, supervizorka, odborná asistentka na VŠ
3		Blanka	sociální pracovnice
4		Božena	psycholožka
5		Brigita	sociální pracovnice
6		Bohuslava	zdravotní sestra na vedoucí pozici
7		Bohdana	pracovník v soc. službách - pečovatelka

Tabulka č. 2: Seznam komunikačních partnerek



## BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

### Knihy

BAŠTECKÁ, Bohumila. 2003. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-735-3.

BECHYŇOVÁ, Věra. 2012. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0181-6.

BOWLBY J. 2013. *Ztráta: smutek a deprese*. Praha: Praha. ISBN 978-80-262-0355-1.

COLOROSO, Barbara. 2008. *Krizové situace v rodině: jak pomoci dětem překonat smrt blízkého člověka, nemoc, rozvod a traumata adoptce*. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-1027-7.

DISMAN, Miroslav. 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1966-8.

ELIAS, Norbert. 1998. *O osamělosti umírajících v našich dnech*. Praha: Nakladatelství Franze KAFKY. ISBN 80-85844-39-7.

GJURIČOVÁ Šárka a Jiří KUBIČKA. 2009. *Rodinná terapie: Systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2390-7.

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

HENDL, Jan. 2009. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-482-3.

HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

KOHOUTEK, Tomáš a Ivo ČERMÁK. 2009. *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1816-8.

KUBÍČKOVÁ, Naděžda. 2001. *Zármutek a pomoc pozůstalým*. Praha: ISV nakladatelství. ISBN 80-85866-82-X.

LUDAČKOVÁ E., R. HUNEŠ a N. ŠPATENKOVÁ. 2013. *Průvodce v čase zármutku*. Prachatice: Hospic sv. Jana. N. Neumanna. ISBN 978-80-904587-4-1.

- MACELA, M., D. HOVORKA, A. KŘÍSTEK, K. TRUBAČOVÁ a Z. ZÁRASOVÁ. 2015. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-727-0.
- MAREŠ, Jiří. 2012. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: GradaPublishing. ISBN 978-80-247-3007-3.
- MATĚJČEK, Zdeněk. 1992. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN. ISBN 8004252362.
- MATĚJČEK Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH 2002. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0332-7.
- MATOUŠEK. Oldřich a kol.. 2017. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1242-3.
- MATOUŠEK O., P. KODYMOVÁ a J. KOLÁČKOVÁ. 2010. *Sociální práce v praxi*. Vyd. 2. Praha: Portál s. r. o. ISBN 978-80-7367-818-0
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.
- NOVOTNÝ, Petr a kol. 2017. *Nový občanský zákoník. Rodinné právo*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, Právo pro každého. ISBN 978-80-271-0431-4.
- PARKES C. M., M. Relfová a A. Couldricková. 2007. *Poradenství pro smrtelně nemocné a pozůstalé*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu. ISBN 9788087029237.
- RADVANOVÁ, Senta a kol. 2015. *Rodina a dítě v novém občanském zákoníku*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-578-7.
- REICHEL, Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. 2006. *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1049-8.
- SORENSEN, Julia. 2012. *Vyrovňávání se dítěte se ztrátou a odloučením: příběhy a cvičení pro děti ve věku 4-8 let*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0095-6.
- STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert. ISBN 80-85834-60-X.

STUDENT J., A. MÜHLUM a U. STUDENT. 2006. *Sociální práce v hospici a paliativní péče*. Jinočany: H & H. ISBN 80-7319-059-1.

SVOBODA, Jiří a Ondřej KLIČKA. 2014. *Dědické právo v praxi*. Praha: C. H. Beck.

ŠPATENKOVÁ Naděžda. 2013. *Poradenství pro pozůstalé. Principy, proces a metody*. Praha: GradaPublishing. ISBN 978-80-247-3736-2

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol. 2017. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada Psyché. ISBN 978-80-247-5327-0.

ŠVESTKA, Jiří. 2014. *Občanský zákoník: komentář*. Svazek IV, Dědické právo, (§ 1475 až 1720), včetně výkladu řízení o pozůstalosti. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7478-579-5.

THE DOUGY CENTER. 2004. *35 Ways to help a grieving child*. USA, Portland, The Dougy Center for Grieving Children ISBN 978-80-88126-37-9.

### **Odborné články**

ARNETT, Jeffrey Jensen. 2000. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, č.5, s. 469–480. Dostupné z: [http://jeffreymarnett.com/articles/ARNETT\\_Emerging\\_Adulthood\\_theory.pdf](http://jeffreymarnett.com/articles/ARNETT_Emerging_Adulthood_theory.pdf)

BALOGOVIÁ Beáta a Jana LEVICKÁ J. 2010. Sociálna práca s pozostalými. *Sociální práce/sociální práca*, č. 2, s. 97-99. ISSN 1213-6204.

CHANNA, Al. M. W. a kol. 2011 The role of crisis in family crisis intervition: Do crisis experience and crisis change matter? *Children and Youth Services Review*, č. 33 s. 991-998. ISSN 0190-7409.

KEBZA, Vladimír a Šolcová, Iva. 1999. Sociální opora jako významný protektivní faktor. *Československá psychologie*, č. 1, s. 19 – 36. Dostupné z:

[uhsl.wz.cz/elearning/3ZSsopora.doc](http://uhsl.wz.cz/elearning/3ZSsopora.doc)

KRTIČKOVÁ, Kateřina. 2017. O dětech, smrti a truchlení. *Šance dětem*. 15. listopadu 2017 [cit. 2018-02-11]. Dostupné z:

<https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/o-detech-smrti-a-truchleni-95.html#kde-hledat-pomoc>

MISCONIOVÁ, Blanka. 2006. Hospicová péče. Praha: Národní centrum domácí péče České republiky, Dostupné z: <http://www.domaci-pece.info/hospicova-pece1>

ŠPATENKOVÁ N., JANSÁ J. 2010. Když mají děti smutek... Truchlení dětí. *Sociální práce/sociální práce*, č. 2, s. 102-108. ISSN 1213-6204.

TEDESCHI, R. G., CALHOUN. L. G. 2006. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence". *Psychological inquiry*, č. 15., č. 12-14. Dostupné z: <https://classblogdrjackson.files.wordpress.com/2010/10/tedeschi-calhoun-2004-posttraumatic-growth.pdf>

## **Zákony**

Občanský zákoník. Zákon č. 89/2012 Sb. v účinném znění ke dni 1. 1. 2014

Vyhláška č. 286/2013 Sb., kterou se mění vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění vyhlášky č. 361/2010 Sb. v účinném znění ke dni 2. 10. 2013

Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Vyhláška č. 72/2005 Sb. účinném znění ke dni: 17. 2. 2005

Zákon o důchodovém pojištění. Zákon č. 155/1995 Sb. v účinném znění ke dni 1. 1. 1996

Zákon o nelékařských zdravotnických povolání. Zákon č. 96/2004 Sb. V účinném znění 1. 4. 2004

Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Zákon č. 95/2004 Sb. v účinném znění ke dni: 2. 4. 2004

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Zákon č. 359/1999 Sb. v účinném znění ke dni 1. 4. 2000

Zákon o sociálních službách. Zákon č. 108/2006 Sb. v účinném znění ke dni 1. 10. 2017

Zákon o státní sociální podpoře. Zákon č. 117/1995 Sb. v účinném znění ke dni 1. 10. 1995

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zákon č. 372/2011 Sb. v účinném znění ke dni: 1. 4. 2012

Zákon o zvláštním řízení soudních. Zákon č. 292/2013 Sb. v účinném znění ke dni 1. 1. 2007

## Ostatní prameny

ASOCIACE KLINICKÝCH PSYCHOLOGŮ [online]. © neuvedeno [cit. 2018-02-18].  
Dostupné z: <http://www.akpcr.cz/>

ASOCIACE ŠKOLNÍ PSYCHOLOGIE [online]. © Neuvedeno [cit. 2018-02-11].  
Dostupné z: <http://www.schoolpsychology.cz/>

ČESKÁ ASOCIACE PRACOVNÍKŮ LINEK DŮVĚRY, Kdo jsme. [online]. © 2018  
[cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://www.capld.cz/kdo-jsme>

ČESKÁ ASOCIACE PRACOVNÍKŮ LINEK DŮVĚRY, O linkách důvěry. [online]. ©  
2018 [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://www.capld.cz/o-linkach-duvery>

ČESKÁ ASOCIACE PRO PSYCHOTERAPII. Podmínky členství v ČAP [online].  
©2017 [cit. 2018-02-17]. Dostupné z: <http://czap.cz/odborna-diskuze/23-podminky-clenstvi-v-cap-navrh-k-diskuzi>

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST JANA EVANGELISTY PURKYNĚ, z. s.,  
Stanovy ČLS JEP. ©2015 [cit. 2018-02-16]. Dostupné z:  
[http://www.cls.cz/dokumenty/stanovy\\_aktu\\_2015.pdf](http://www.cls.cz/dokumenty/stanovy_aktu_2015.pdf)

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, Praha. Tiskové zprávy. Tiskové  
zprávy 2013 [online]. ©2013 [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-11-08-kolik-cini-sirotci-duchod-a-jak-o-nej-zadat.htm>

JINEJ SVĚT. Děti a zármutek. [online]. © 2014 [cit. 2018-02-17]. Dostupné z:  
<http://www.jinejsvet.cz/rodina/deti-a-zarmutek#.Wof0DbziZdg>

JINEJ SVĚT. Informace. [online]. © 2014 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z:  
<http://www.jinejsvet.cz/o-nas/komu-nabizime-pomoc#.WoISMrzyZdg>

JINEJ SVĚT. Komu nabízíme pomoc. [online]. © 2014 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z:  
<http://www.jinejsvet.cz/o-nas/komu-nabizime-pomoc#.WoISMrzyZdg>

KE KOŘENŮM, O nás, Nabízíme vám [online]. © 2018 [cit. 2018-02-14]. Dostupné z:  
<http://kekorenum.cz/index.html#about>

KLÁRA POMÁHÁ. Informace. [online]. © 2018 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z:  
<http://klarapomaha.cz/jinej-svet/>

LINKA BEZPEČÍ, O nás. Pro školy, Film o Lince bezpečí [online]. © 2015 [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/pro-skoly/linka-bezpeci-ve-tride/film-o-lince/>

LINKA BEZPEČÍ, O nás. Služby [online]. © 2015 [cit. 2018-02-10]. Dostupné z: <http://spolek.linkabezpeci.cz/o-nas/sluzby/>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. 2004. Národní zpráva o rodině. Praha: MPSV. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava\\_b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/899/zprava_b.pdf)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Praha. Důchodové pojištění. Pozůstalostní důchody [online]. ©2017 [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/620>

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ, Kvalifikace poradce pro pozůstalé. [online]. ©2017 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.mmr.cz/cs/Regionalni-politika-a-cestovni-ruch/Pohrebnictvi/Kvalifikace-poradce-pro-pozustale>

MOBILNÍ HOSPIC STROM ŽIVOTA. 2017. Informační časopis. č. 4, s. 4-8. Dostupný z: <http://www.zivotastrom.cz/casopis-4/>

NÁRODNÍ SOUSTAVA KVALIFIKACÍ, Poradce pro pozůstalé [online]. ©2014 [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <https://www.narodnikvalifikace.cz/kvalifikace-475-Poradce-pro-pozustale>

NOTÁŘSKÁ KOMORA ČESKÉ REPUBLIKY. Dědické právo: Zákonná posloupnost dědiců [online]. ©2017 [cit. 2018-02-07]. Dostupné z: [https://www.nkcr.cz/vasi-notari/detail/239\\_330-dedicke-pravo-zakonna-posloupnost-dedicu](https://www.nkcr.cz/vasi-notari/detail/239_330-dedicke-pravo-zakonna-posloupnost-dedicu)

OMBUDSMAN - VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV, Brno. Aktuálně. Tiskové zprávy. *Osiřelým dětem se zvýšila šance získat sirotčí důchod.* [online]. ©2018 [cit. 2018-02-08]. Dostupné z: <https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2018/osirelym-detem-se-zvysila-sance-ziskat-sirotci- Duchod/>

PLACHÁ, Dagmar - pozice sociálního pracovníka náhradní rodinné péče, OSPOD, odbor sociálních věcí, Magistrát města Olomouce. Rozhovor. 14. 2. 2018

PRÁVO NA DĚTSTVÍ. Rodinné konference. [online]. © 2018 [cit. 2018-04-11]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/ukoncene-projekty/systemova-podpora-procesu-transformace-systemu-pece-o-ohrozene-deti/aktivity-projektu/rodinne-konference/>

ŠTENCLOVÁ, Michaela – asistentka poradny pro pozůstalé - Klára pomáhá, z. s. Rozhovor. 7. 2. 2018

VIGVAM. Cíl. [online]. © 2017 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z: <http://www.poradna-vigvam.cz/cil/>

VIGVAM. Jak pracujeme. [online]. © 2017 [cit. 2018-02-12]. Dostupné z: <http://www.poradna-vigvam.cz/jak-pracujeme/>

ZAPLETALOVÁ Jana. Neuvedeno. Školská poradenská pracoviště (ŠPP) In NÚV: *Národní ústav pro vzdělávání*. [online]. Neuvedeno [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolni-poradenska-pracoviste>

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1: Návod k rozhovoru

Tabulka č. 2: Seznam komunikačních partnerek



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 - Přehled publikací představující možnou pomoc pro pozůstalé děti a jejich rodiny

Příloha č. 2 - Přehled filmů představující možnou pomoc pro pozůstalé děti a jejich rodiny

Příloha č. 3 - Vybrané organizace nabízející pomoc pozůstalým dětem a jejich rodinám v českém prostředí

Příloha č. 4 - Zahraniční organizace zabývající se cílovou skupinou pozůstalých dětí

## **Příloha č. 1 - Přehled publikací představující možnou pomoc pro pozůstalé děti a jejich rodiny**

Příloha nabízí seznam publikací, které mohou být nápomocné při samostatném vyrovnávání se dítěte se ztrátou rodiče/rodičů. Nejsou určeny jen pro děti, pracovat s nimi může i dospělá osoba, která si například bude knihu s dítětem číst a vysvětlovat. Dále mohou být inspirativní pro všechny odborníky zabývající se prací s pozůstalým dítětem.

### **Knihy pro pozůstalé děti:**

BROWN, Laurene Krasny a Marc Tolon BROWN. 2014. *Když Dinosaurium někdo umře: malá knížka o velkých starostech pro malé i velké*. 2. vyd. Přeložil Martina ŠPINKOVÁ. Praha: Cesta domů.

CARTER, Forrest. 2012. *Škola Malého stromu: skutečné události*. 4. vyd. Praha: Kalich.

CROWTHER, Kitty. 2013. *Návštěva malé smrti*. 1. vyd. Praha: Baobab.

ČERNÝ, Vojtěch a GROFOVÁ, Kateřina. 2017. *Děti a emoce: učíme děti vnímat, poznávat a pracovat se svými pocity*. 2. doplněné vydání. Brno: Edika.

ERBEN, Karel Jaromír. 1977. *Hrnečku, vař!*. Praha: Albatros (pohádka: Dobře tak, že je smrt na světě)

HOLEČEK, Tomáš. 2010. *Usnula jsem*. 1. vyd. V Praze: Albatros.

KNOX, Jeanette Bresson Ladegaard. 2017. *Je smrt jako duha?* Přeložila Kateřina KOLÍNSKÁ. Praha: Cesta domů.

LABBÉ, Brigitte a Michel PUECH. 2009. *Já a svět, svět a já*. Praha: Knižní klub.

LINDGREN, Astrid. 2013. *Bratři Lví srdce*. 4., upr. vyd. Přeložila Jarka VRBOVÁ. Praha: Albatros.

LOUČKA M., J. PROKOPOVÁ, a P. J. STIBITZOVÁ. 2017. *Sešit pro děti, kterým někdo zemřel*. Praha: Cesta domů

MÍKOVÁ, Marka. 2016. *A smutek utek*. Praha: Cesta domů.

PROCHÁZKOVÁ, Iva. 2017. *Myši patří do nebe: ...ale jenom na skok*. 2. vydání. Praha: Albatros.

ROWLING, J. K. *Harry Potter a Kámen mudrců*. 2017. 9. vydání. Přeložil Vladimír MEDEK. V Praze: Albatros. (A další díly)

SCHMITT, Éric-Emmanuel. 2011. *Oskar a růžová paní; Noemovo dítě; Pan Ibrahim a květy koránu*. Vyd. 2. Praha: Garamond.

STALFELT, Pernilla. 2016. *O smrti smrt'oucí*. Praha: Cesta domů.

ŠPINKOVÁ, Martina. 2017. *Anna a Anička: o životě na začátku a na konci*. 3. vyd. Praha: Cesta domů.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Jaroslava KRÁLOVÁ. 2016. *Strážní andělé života a smrti*. Benešov: RUAH o.p.s.

ZINNEROVÁ, Markéta. 2014. *Princezna z třešňového království*. 4., upr. vyd. Praha: Albatros.

### **Knihy pro pozůstalé dospívající a starší**

DOWNHAM, Jenny. 2016. *Ještě než umřu*. V českém jazyce vydání druhé. Přeložila Kateřina HARRISON LIPENSKÁ. Praha: Eroika.

GAARDER, Jostein. 2012. *Dívka s pomeranči*. 2. vyd. Přeložila Jarka VRBOVÁ. Praha: Albatros.

GROLLMAN, Earl A. 2016. *Slon v pokoji: o smrti a zármutku pro dospívající*. 1. vydání. Praha: Cesta domů.

HEITELOVÁ, Tereza. 2017. *Chci žít: nechci jen existovat*. Česko: Tereza Heitelová.

### **Knihy pro rodiče**

CLEVE, Elisabeth. 2004. *Drž tátu za ruku: krizová psychoterapie s dvouletým chlapcem*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

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

HURDOVÁ, Veronika. 2017. *Moje milá smrti*. Praha: Veronika Hurdová.

## **Příloha č. 2 – Přehled filmů představující možnou pomoc pro pozůstalé děti a jejich rodiny**

Příloha předkládá přehled filmů, které mohou přispět ke zvládnání zármutku a to ať už je dítě zhlédne samotné, ve společnosti blízkých, nebo jsou například použity v rámci řízených/svépomocných skupin. Součástí je i jedno video pojednávající o tématu setkání dětí se smrtí.

### **Filmy pro děti:**

Dobrodružství Malého Indiána. 1997. Režie: Richard Friedenberg, scénář: Richard Friedenberg.

Harry Potter a Kámen mudrců. 2001. Režie: Chris Columbus, scénář: Steve Kloves. (A další díly)

Malý Princ. 2015. Režie: Mark Osborne, scénář: Irena Brignull, Bob Perschietti.

Píseň moře. 2014. Režie: Tomm More, scénář: Will Collins, Tomm More.

V hlavě. 2015. Režie: Pete Docter, Ronaldo Del Carmen, scénář: Pete Docter, Ronaldo Del Carmen, Meg LeFauve, Josh Cooley.

Velká šestka. 2014. Režie: Don Hall, Chris Williams, scénář: Daniel Gerson, Jordan Roberts, Robert L. Baird.

### **Filmy pro starší:**

Hvězdy nám nepřály. 2014. Režie: Josh Boone, scénář: Scott Neustadter, Michael H. Weber, John Green.

Fontána. 2006. Režie: Darren Aronofsky, scénář: Darren Aronofsky.

Já, Earl a holka na umření. 2015. Režie: Alfonso Gomez-Rejon, scénář: Jesse Andrews.

Je to i můj život – My Sister's Keeper. 2009. Režie: Nick Cassavetes, scénář: Jeremy Leven, Nick Cassavetes.

KRTIČKOVÁ, Kateřina. 2013. In: Youtube [online]. 28. 5. 2013 [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=qn0jeYqGuRQ>

Město Andělů. 1998. Režie: Brad Silberling, scénář: Dana Stevens, Wim Wenders, Richard Reitinger.

Můj život beze mne. 2003. Režie: Isabel Coixet, scénář: Isabel Coixet.

Neklid – Restless. 2011. Režie: Gus Van Sant, scénář: Jason Lew.

Podivuhodný příběh Benjamina Buttona. 2008. Režie: David Fincher, scénář: Eric Roth.

PS: Miluji Tě. 2007. Režie: Richard LaGravenese, scénář: Richard LaGravenese, Steven Rogers.

Tady a teď. 2014. Režie: Lisle Turner, scénář: Lisle Turner.

Tohle je náš svět –Captain Fantastic. 2016. Režie: Matt Ross, scénář: Matt Ross.

### **Příloha č. 3 – Vybrané organizace nabízející pomoc pozůstalým dětem a jejich rodinám v českém prostředí**

V následující příloze jsou stručně představeny vybrané organizace poskytující pomoc pozůstalému dítěti a jeho rodině. Bližší informace lze najít na uvedených webových stránkách.

#### **Jinej svět**

Webový portál nabízí širokou škálu informací, do budoucna bude obnoveno diskuzní fórum a nabídka zprostředkování odborné pomoci. Aktuálně přechází pod Klára pomáhá, z. s. JINEJ SVĚT. [online]. © 2014 [cit. 2018-04-11]. Dostupné z: <http://www.jinejsvet.cz/o-nas/komu-nabizime-pomoc#.WoISMrzyZdg>

#### **Ke kořenům**

Organizace pomáhající vytvořit smysluplné rituály posledního rozloučení, které stmelují komunitu pozůstalých. KE KOŘENŮM. [online]. © 2018 [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <http://kekorenum.cz/index.html#about>

#### **Mobilní hospic Strom života**

Poradna pro pečující a pozůstalé, zabývá se poradenstvím jak pro pozůstalé dospělé, tak děti. MOBILNÍ HOSPIC STROM ŽIVOTA [online]. © 2018 [cit. 2018-03-14]. Dostupné z: <http://www.zivotastrom.cz/casopis-4/>

#### **Umírání.cz**

Informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé. UMÍRÁNÍ [online]. © 2018 [cit. 2018-03-14]. Dostupné z: <http://www.umirani.cz/poradna>

#### **Vigvam**

Poradna pro děti a rodiny, které někoho ztratily, nebo jim odešel. VIGVAM. [online]. © 2017 [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.poradna-vigvam.cz/>

## **Příloha č. 4 – Zahraniční organizace zabývající se cílovou skupinou pozůstalých dětí**

Fungování zahraničních organizací zabývajících se cílovou skupinou pozůstalých dětí, mohou bezesporu představovat inspiraci pro české prostředí.

### **Slovensko**

**Kolobeh života** je občanské sdružení nabízející poradenství a podporu všem, kdo se vyrovnává se ztrátou blízké osoby. KOLOBEH ŽIVOTA [online]. © Neuvedeno [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <http://www.kolobehzivota.sk/>

**Plamienok n. o.** je nezisková organizace, která je na Slovensku průkopníkem rozvoje dětské domácí paliativní/hospicové péče a poradenství pro pozůstalé a terapie pro děti a jejich rodiny. PLAMIENOK [online]. © 2017 [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <http://www.plamienok.sk/>

### **Spojené království Velké Británie a Severního Irska**

**Child Bereavement UK** podporuje rodiny, které čelí umírání či úmrtí svého dítěte a zároveň nabízí pomoc dětem, které se vyrovnávají se ztrátou blízké osoby. V těchto oblastech se věnuje i vzdělávání profesionálů. CHILD BEREAVEMENT UK [online]. © 2018 [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <https://childbereavementuk.org/>

**Cruse Bereavement Care** se jako přední národní charita zaměřuje na pomoc pro pozůstalé osoby v Anglii, Walesu a Severním Irsku. Nabízí podporu, rady a informace pro děti, mládež a dospělé, kterým někdo zemřel a zároveň organizace pracuje na posílení společnosti v péči o pozůstalé osoby. CRUSE BEREAVEMENT CARE [online]. © Neuvedeno [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <https://www.cruse.org.uk/>

**Winston's Wish** je charitní zařízení působí ve Spojeném království již od roku 1992 a poskytuje pomoc a podporu pozůstalým dětem. Nabízí činnost podpůrných služeb, které zahrnují hloubkovou terapeutickou pomoc v zacílení na jednotlivce, skupinu či v rámci pobytového služby. WINSTON'S WISH [online]. © 2017 [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <https://www.winstonswish.org/>

## **Irsko**

**Rainbows Ireland** je bezplatná dobrovolná služba podporující děti a mladé lidi, kteří se vyrovnávají se zármutkem vyplývajícím z úmrtí blízké osoby / rodičovské odluky / či rozvodu. RAINBOWS IRELAND [online]. © 2018 [cit. 2018-04-16]. Dostupné z: <http://www.rainbowsireland.ie/>

## **Švédsko**

Organizace **Erica Foundation** je pověřena státem a městskou radou ve Stockholmu, aby vedla vysokoškolské vzdělání a nabídla psychoterapeutickou péči dětem, mladým lidem a jejich rodinám vyrovnávající se se ztrátou. ERICA FOUNDATION [online]. © 2017 [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <http://www.ericastiftelsen.se/organisation.htm>

## **USA**

**Ten Dougy Center** poskytuje bezpečné místo pro děti, teenagery, mladé lidi a jejich rodiny, kteří se vyrovnávají se smrtí, a umožňují jim sdílet své zkušenosti. Nabízí pomoc skrze vrstevnické podpůrné skupiny, vzdělávání, odborné školení a workshopy. THE DOUGY CENTER [online]. © 2018 [cit. 2018-04-14]. Dostupné z: <https://www.dougy.org/>