

Naděžda Špatenková, Martina Friedlová

# Zármutek dětí a dospívajících

Děkujeme Nadaci rodiny Vlčkových za financování této publikace,  
která byla vydána v rámci projektu *Podpora a rozvoj kompetencí odborníků  
poskytujících pozůstalostní péči v rámci dětské paliativní péče*,  
jehož řešitelem je Dlouhá cesta, z. s.

PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA  
Mgr. et Mgr. Martina Friedlová, Ph.D.

---

# Zármutek dětí a dospívajících

**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **tretně stíháno**.

Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou **bez souhlasu nositele práv zakázány**.

Vydání knihy bylo podpořeno **Nadací rodiny Vlčkových** v projektu **Podpora a rozvoj kompetencí odborníků poskytujících pozůstalostní péči v rámci dětské paliativní péče**.

**PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA**

**Mgr. et Mgr. Martina Friedlová, Ph.D.**

**ZÁRMUTEK DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH**



Vydala Grada Publishing, a.s.  
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7  
tel.: +420 234 264 401  
www.grada.cz  
jako svou 9178. publikaci



**Recenzovali:**

PhDr. Jaroslava Králová

PhDr. Martin Loučka, Ph.D.

Mgr. et Mgr. David Havelka, Ph.D.

Mgr. et Mgr. Jan Chrastina, Ph.D.

Ilustrace Anna Daňková, Rozálie Jirásková,  
Denisa Stehlíková, Klára Šimková, Soňa Bílková

Odpovědná redaktorka Andrea Černá

Redakce a korektura Eva Vogelová

Grafická úprava Antonín Plicka

Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka

Počet stran 208

Vydání 1., 2024

Tisk Iva Vodáková – Durabo

© Grada Publishing, a.s., 2024

ISBN 978-80-271-7191-0 (ePub)

ISBN 978-80-271-7190-3 (pdf)

ISBN 978-80-271-3884-5 (print)

# Obsah

Úvod	7
<b>1. Děti a ztráta</b>	<b>9</b>
1.1 Smrt blízké osoby a další ztráty	10
1.2 Anticipovaný zármutek	13
1.3 Porozumění smrti v kontextu vývoje dítěte	18
<b>2. Proces truchlení u dětí a dospívajících</b>	<b>27</b>
2.1 Historický exkurz	29
2.2 Fáziké modely truchlení	32
2.3 Úkolové modely truchlení	37
2.4 Model duálního procesu zármutku	42
<b>3. Projevy truchlení dětí a dospívajících</b>	<b>45</b>
3.1 Akutní zármutek	47
3.2 Specifika truchlení dětí a dospívajících	52
3.3 Komplikované truchlení dětí a dospívajících	56
<b>4. Faktory truchlení dětí a dospívajících</b>	<b>63</b>
4.1 Věk	65
4.2 Vztah k zemřelému	76
4.2.1 Smrt prarodiče	77
4.2.2 Smrt rodiče	79
4.2.3 Smrt sourozence	83
4.2.4 Smrt kamaráda	87
4.2.5 Smrt zvířete	89
4.2.6 Jiné ztráty	91
4.3 Spiritualita	92
4.4 Sociální opora	94
4.5 Osobnostní faktory	96
<b>5. Mýty kolem truchlení dětí a dospívajících</b>	<b>99</b>
5.1 S dětmi bychom se o smrti bavit neměli	99
5.2 Děti smrt nezajímá	104
5.3 Děti by měly být chráněny před smrtí	106
5.4 Děti by neměly chodit na pohřby	110

<b>6. Pomoc truchlícím dětem a dospívajícím</b>	<b>115</b>
6.1 Pomoc truchlícím dětem v kontextu rodiny	117
6.2 Další možnosti pomoci pozůstalým dětem a dospívajícím	126
6.3 Odborná pomoc truchlícím dětem a pozůstalým	129
6.3.1 Problém přijetí nabízené odborné pomoci pozůstalými	132
6.3.2 Možnosti a typy odborné pomoci pozůstalým dětem a dospívajícím	136
6.3.3 Poradenství pro pozůstalé	142
<b>7. Výzkum procesu truchlení dětí a dospívajících</b>	<b>147</b>
7.1 Výzkumné otázky a výzkumná strategie	147
7.2 Výzkumný vzorek	148
7.3 Průběh výzkumu	149
7.4 Analýza dat	150
7.5 Etické aspekty výzkumu a limity studie	150
7.6 Výsledky	151
7.7 Diskuse	163
7.8 Závěry	165
<b>8. Podpora adaptivního truchlení dětí a dospívajících</b>	<b>167</b>
8.1 Kreativní techniky pro podporu adaptivního truchlení	170
8.2 Výtvarné prostředky	172
8.3 Hudební a rytmické prostředky	175
8.4 Slovesné prostředky	176
8.5 Dramaterapie	177
8.6 Pohybové aktivity a tanečněpohybová terapie	179
8.7 Herní terapie	180
<b>Závěrem</b>	<b>183</b>
<b>Souhrn</b>	<b>185</b>
<b>Summary</b>	<b>187</b>
<b>Příloha</b>	<b>189</b>
<b>O autorkách</b>	<b>197</b>
<b>Literatura</b>	<b>199</b>

# Úvod

Dětství je vnímáno jako věk radosti, krásy a nevinnosti. Je to období růstu, zdraví, objevování života, získávání nových zážitků a životních zkušeností. Není to období, které by mělo být dáváno do souvislosti se ztrátou, natož ztrátou smrtí. Jaksi přirozeně totiž situujeme smrt do vysokého věku, smrt přece patří ke stáří, ne k mládí. Smrt je ovšem nevyhnutelnou součástí života každého jedinice, a to nejen smrt vlastní, ale také smrt blízkého člověka. Smrt někoho blízkého může být dokonce důležitější otázkou, těžší starostí a větším trápením než smrt vlastní (Říčan, 1990). Tak tomu může být i u dětí a dospívajících. Ztráty a následné truchlení se totiž nevyhýbají nikomu – ani dětem a dospívajícím.

Cílem této publikace je všem, kteří se – ať už v osobním, nebo profesním životě – mohou s truchlícími dětmi či dospívajícími setkat, nabídnout užitečné informace o zármutku dětí a dospívajících, a o tom, jak jim co nejlépe pomoci. Kniha je určena především pracovníkům v pomáhajících profesích: poradcům pro pozůstalé, psychologům, psychiatrům, sociálním pracovníkům, pedagogům, zdravotníkům, terapeutům, kaplanům, pastoračním asistentům, studentům příslušných oborů a dalším zájemcům o tuto problematiku. Inspirací může být i pro rodiče nebo jiné blízké osoby pozůstalých dětí a dospívajících. Naší snahou bylo dekonstruovat hluboce zakořeněné mýty o truchlení dětí a dospívajících, kterým podléhá nejen laická, ale částečně i odborná veřejnost. Pokud chce kdokoliv skutečně pomoci pozůstalým dětem a dospívajícím, musí tyto stále přetrvávající mýty nejprve překonat.

Monografie přináší nové, empiricky ověřené poznatky o prožívání ztráty a adaptaci na ztrátu u dětí a dospívajících a taktéž výsledky výzkumu zaměřeného na reflexi truchlení dětí a dospívajících jejich rodiči. V publikaci prezentujeme příběhy pozůstalých dětí a dospívajících a také výpovědi jejich rodičů nebo jiných blízkých osob. Autentické výpovědi zachycené v průběhu poradenské praxe s dětmi, dospívajícími i dospělými, kteří prožili ztrátu, jsou uvedeny v textu kurzívou. Nedílnou součástí knihy jsou také původní obrázky dětí a dospívajících. Kapitola, ve které prezentujeme originální výzkum, je založena na reakcích rodičů a jejich percepci zpracování zármutku dítětem. Důvodem pro tuto volbu byla snaha pozůstalé děti neretraumatizovat a zachytit vnímání procesu truchlení jejich primárními pečujícími. Ti prožívají zármutek společně s dítětem, ale zároveň jsou to především oni, kdo pozůstalým poskytují pomoc, oporu a stabilitu a případně je spojují s odbornou pomocí. Děkujeme všem našim klientům a respondentům výzkumu, že s námi byli ochotni sdílet svůj bolestný příběh. Věříme, že jejich zkušenosti mohou pomoci dalším rodičům a jejich dětem prožívajícím ztrátu.

V závěrečné části jsou představeny typy technik pro poradenskou i terapeutickou práci s truchlícími dětmi a dospívajícími.

Naděžda Špatenková a Martina Friedlová



# 1. Děti a ztráta

Prožitek ztráty (*loss*) je univerzální lidská zkušenost. Stejně jako je smrt univerzální a nevyhnutelná pro všechny, tak i zážitek ztráty blízkého člověka je univerzální a nevyhýbá se nikomu, ani dětem a dospívajícím. **Ztrátu** je možné definovat jako náročnou životní situaci, která je charakterizována dlouhodobým a především ireverzibilním (nezvratným) odloučením od signifikantního (významného) objektu nebo funkce. Rozhodující význam pro prožívání události jako životní ztráty má emocionální vazba dítěte ke ztracenému objektu – člověku, předmětu nebo činnosti (Špatenková a kol., 2017). Čím byla jeho vazba k danému objektu hlubší, budou i projevy truchlení intenzivnější a delší. **Truchlení je normální a přirozenou reakcí na jakoukoliv ztrátu** (Špatenková a kol., 2014; Zisook a Shear, 2009).

V odborné literatuře je možné se setkat s různými pojmy, které bývají někdy používány jako synonyma – zármutek, truchlení a žal či smutek. **Smutek** představuje afektivní komponentu zármutku. Je to jedna z emocí, kterou pozůstává po smrti blízkého člověka prožívají, stav nálady, který je opakem radosti. Smutek z trvalé ztráty něčeho nebo někoho velmi významného může být vystupňován v **žal**, tedy smutek prohloubený zoufalstvím nad nenávratnem nejvyšší hodnoty. Smutek je zpravidla doprovázen pláčem s nářkem, kdežto žal bývá tichý, protože je pozůstává zcela zdrcený a utlumený (Nakonečný, 2000; Kubičková, 2001). **Zármutek** představuje stav vyplývající ze životní situace – ztráty. Jedná se o objektivní situaci, do které se dítě dostává v důsledku vnějších okolností, např. smrti blízkého člověka (Jakoby, 2012). **Truchlení** je pak reakcí na tuto ztrátu v podobě chování, emočního prožívání a kognitivní restrukturalizace, představuje určitý způsob zpracovávání této ztráty, proces vyrovnávání se s danou situací.

Děti a dospívající v průběhu vývoje zažívají **celou řadu ztrát**, např. ztrátu dětských zájmů a aktivit, ztrátu oblíbené hračky, rozbití mobilního telefonu, ztrátu úplnosti rodiny po rozvodu rodičů, dlouhodobou nepřítomnost rodiče či jiné významné osoby (např. z důvodu její hospitalizace nebo výkonu trestu), změnu školy či přerazení do jiné třídy, ztrátu přátel z nejrůznějších důvodů, zaběhnutí nebo úmrtí domácího mazlíčka apod. Všechny tyto ztráty vyvolávají smutek a další emoce. Některé z nich připadají dospělým jako malichernosti, kdy „přece o nic nejde“. Ale i tyto zdánlivé banality mohou být pro děti velmi bolestivé a traumatizující. Zmínované ztráty se zpravidla odehrávají v životě dítěte poprvé. Formují jeho prvotní zkušenost s danou situací, ověřují funkčnost jeho sociální opory, odhalují zranitelnost a křehkost, vyvolávají (ne)důvěru v sebe, v druhé lidi a v jejich pomoc, v to, že svět je bezpečné a dobré místo. Každá další ztráta také znovu aktivizuje předchozí, doposud nezpracované a neošetřené ztráty. Ztráta může být spouštěčem krize, jejíž

rozsah a dopad záleží mimo jiné na charakteru a typu dané ztráty, přičemž tou nejzávažnější je úmrtí blízkého člověka.

## 1.1 Smrt blízké osoby a další ztráty

Nejnáročnější životní ztrátou je **smrt** milovaného člověka. Způsob, jak se pozůstalí se ztrátou vyrovnávají, je značně specifický a záleží na celé řadě okolností, např. věku (zda se jedná o velmi malé dítě, dítě mladšího školního věku či dospívajícího apod.), psychickém i fyzickém zdraví dotyčného (Zisook a Shear, 2009; Janyšková, 2020; Tuffrey-Wijne, 2013), počtu utrpených ztrát („*Nikdy by mě nenapadlo, že mohu během jediného okamžiku přijít o celou rodinu – stačil jeden kamion, náledí a bylo to... Najednou jsem sama, úplně sama...*“), povaze vztahu mezi zemřelým a truchlícím („*Milovala jsem ho nejvíc na světě!*“), charakteru vztahu („*Maminka je jenom jedna...*“), kvalitě sociální opory („*Mám fakt prima rodinu...*“) a způsobu úmrtí – přičemž za nejméně sociálně přijatelný způsob smrti je považována sebevražda („*On se raději zabil, místo aby zůstal se mnou?*“).

Pokud dítěti nebo dospívajícímu zemře blízká osoba, není to zpravidla jediná ztráta, se kterou se musí vyrovnat. Úmrtí blízké osoby s sebou přináší celou řadu dalších souvisejících změn a ztrát, ať už **vnitřních** (ztráta či změna identity, integrity a sebepojetí), nebo **vnějších** (Špatenková a kol., 2017). Čím více těchto ztrát se sešlo, tím je i situace truchlících dětí a dospívajících složitější a náročnější. Mitchell a Anderson (2010) vytvořili následující typologii:

- vztahové ztráty;
- intrapsychické ztráty;
- funkcionální ztráty;
- materiální ztráty;
- rolové ztráty;
- systémové ztráty.

Jestliže se např. rodina po smrti otce musí vystěhovat ze služebního bytu, přišlo dítě nejen o otce, ale zažívá i ztrátu domova. Pokud se z tohoto důvodu rodina přestěhuje do jiného města, musí dítě změnit i školu, zažívá tak ztrátu přátel, kamarádů, známých, pocitu bezpečí, jistoty apod. Kromě toho je celá rodina konfrontována se ztrátou hlavního živitele, jejich životní úroveň a standard může zásadně klesnout, což znamená podstatnou změnu dosavadního životního stylu, či dokonce ztrátu určitého sociálního statusu.

Pozůstalé děti a dospívající zpravidla v souvislosti se smrtí blízké osoby neprožívají „pouze“ jednu z těchto ztrát, ale mnohdy i všechny najednou.

**MÝTUS:**

**Jedinou významnou ztrátou v životě dítěte je smrt milovaného člověka.**

**FAKT:**

Děti a dospívající zažívají celou škálu ztrát v širokém spektru oblastí.

**Vztahová ztráta** představuje ukončení možnosti komunikovat, mít společné zážitky či být jinak v emocionální a fyzické přítomnosti určité osoby, protože tato osoba zemřela. Truchlíci děti a dospívající ale chtějí zůstat nějakým způsobem v kontaktu se svým milovaným člověkem, přestože zemřel. Někdy lidé v dobré víře, že je to tak pro pozůstalé děti a dospívající lepší, říkají, že „*je to minulost – a co bylo, to bylo, už to není a nebude*“, že „*je to už pryč a život jde dál*“, že „*je potřeba udělat tlustou čáru za minulostí a jít dál*“. Takové uzavření minulosti ale není možné. Nejde prostě vymazat zemřelého člověka ze života pozůstalých, naopak – je třeba mu najít v životě dětí nové místo.



autorka: Rozálie Jirásková

**Intrapsychická ztráta** může být ztráta naděje, ideálů, pocitu svobody či bezpečí nebo rezignace na plány do budoucnosti. I když tento typ ztráty souvisí s vnější událostí (smrtí milovaného člověka), jedná se o ryze vnitřní zkušenost, kterou si ale dítě samotné nemusí vždy uvědomovat, protože ji nedokáže takto pojmenovat, a i pro ostatní může být jen obtížně postřehnutelná, rozpoznatelná a srozumitelná. Dítě cítí, že se s ním něco děje, ale nedokáže se ve směsi pocitů orientovat („*Jasně, táta umřel, protože měl rakovinu, ale to už je dávno, z toho jsem venku, jsem v pohodě, ale vlastně vůbec nejsem v pohodě.*“). Jiným typem intrapsychické ztráty jsou pocity smutku a nářetí, které při maladaptivním zpracování mohou být precipitorem psychické poruchy. Tíživé pocity a prožívání emoční ztráty mohou probíhat v nevědomé rovině. Pokud např. dítě ztratí blízkého člověka v preverbálním období, je možné, že intrapsychický dopad ve formě prožívaného smutku nebude schopno verbalizovat.

Psychické prožívání dětí je mnohem výrazněji propojeno s tělesným fungováním než u dospělých, proto může zármutek významně ovlivňovat jejich tělesné (somatické) fungování. (Ne)fungování těla se týká tzv. **funkcionální ztráta**. Pozůstalé děti a dospívající mohou mít problémy se spánkem, jídlem, trávením, vylučováním, dýcháním, únavou a vyčerpáním. Mohou si stěžovat na nejrůznější bolesti.

**Materiální ztráta** znamená ztrátu hmatatelných věcí, např. bytu, domu, resp. domova, tedy prostředí, ke kterému má dítě silnou citovou vazbu, místa, na které bylo zvyklé, ale i věcí, kterých se muselo vzdát. Patří sem také ekonomická (finanční) ztráta a změny s ní související („*Nemůžu jet se školou na lyžák. Mamka říkala, že na to teď nemáme peníze.*“). **Rolová ztráta** pak představuje ztrátu nějaké sociální role či místa jedince v sociálním systému (Špatenková a kol., 2017).

Například starší bratr mohl být svému mladšímu sourozenci vzorem a modelem, parťákem, nejlepším přítelem, důvěrníkem, „náhradním vychovatelem“, pomocníkem, ochráncem, spolubydlícím v dětském pokoji, společníkem na cestách, spoluhráčem nebo naopak protivníkem v oblíbených hrách, někým, kdo mu prošlapával cestičku ve škole, ukazoval mu, „jak na holky“ atd. O to všechno (a ještě mnohem víc) jeho smrtí přišel, neoplakává tak „jen“ smrt bratra.

**Systémové ztráty** jsou změny, které se dotýkají celého systému, např. rodiny, školní třídy („*A kdo bude teď předseda třídy, když Petr umřel?*“) či jakékoliv sociální skupiny („*Ona vždycky zpívala sólo, protože měla nejkrásnější hlas... Náš sbor už nikdy nebude takový jako předtím. Jako by se její smrtí všechno změnilo...*“). Smrt prostě otřese celým sociálním systémem. Pozůstalé děti a dospívající si obvykle přejí, aby vše zůstalo při starém, to ale v případě úmrtí některého důležitého člena systému není možné. Často také dochází ke zpochybňování rolí zbylých členů

a k prohloubení, zhoršení či vyhocení již existujících konfliktů. Smrt zásadně ovlivňuje nejen fungování a strukturu daného systému, ale nezřídka i jeho samotnou existenci („*Po její smrti už to nemělo smysl, tak jsme ten sbor rozpustili...*“).

Když Františkovi zemřel otec, připravoval se zrovna na maturitu a chystal se na vysokou školu do Prahy. Matka si poté našla nového partnera, vdala se a odstěhovala. Její nový partner si ale nerozuměl s jejími dětmi. František tak byl nucen vzdát se svého snu stát se inženýrem, vrátil se domů, aby se postaral o svoji sestru a malého bratra. Pokud by to neudělal, děti by skončily v dětském domově. František neztratil pouze otce, ale také vysněné povolání, studentský život se vším, co obnáší, včetně dobrodružství ve velkoměstě. Musel se přestěhovat zpět domů, ztratil přátele z Prahy a také svoji identitu spokojeného bezstarostného mladíka – stal se náhradním otcem, živitelem rodiny, vychovatelem, kuchařem, někým, kdo uklízí, pere a žehlí, nakupuje. Dnes tuto situaci zpětně (jako starší dospělý) hodnotí tak, že smrtí otce přišel nejen o něho, ale vlastně o všechno – ztratil sám sebe, svůj vlastní život.

## 1.2 Anticipovaný zármutek

Zármutek není přímo vázán na období po smrti blízkého člověka, často se vyskytuje ještě před smrtí dotyčné osoby. Tzv. **anticipovaný zármutek** se objevuje typicky u nejbližších příbuzných dlouhodobě nemocných pacientů v souvislosti s očekávaným úmrtím, např. u pacientů v paliativní péči.

*„Každé zhoršení jeho zdravotního stavu nás vedlo k uvědomění: ‚Tak, a teď už je asi opravdu konec.‘ A on se z toho dostal. Na chvíli. Pak zase znovu a takhle to šlo pořád dokola. ‚Takže už je to tady?‘ Ne, nebylo... Pak volali z nemocnice, že tu krizi ustál a že je ve stabilizovaném stavu. No jo, ale na jak dlouho? Do zítřka? Do večera? Nebo ještě týden? Měsíc? Rok? To vám nikdo neřekne. Je to tak vyčerpávající.“*

### MÝTUS:

**Truchlení přichází po smrti blízkého člověka.**

### FAKT:

Truchlení se může objevit i relativně dlouho před skutečnou smrtí milovaného člověka, např. v podobě tzv. anticipovaného (předjímaného) zármutku.

Anticipovaný zármutek ale obvykle příbuzní skrývají, aby neznepokojovali ostatní – samotného umírajícího nebo právě děti a dospívající („*protože jsou*

v citlivém období“). Volný průchod svému žalu si pak dovolí dát (pokud vůbec) zpravidla až po smrti nemocného. Takové potlačování zármutku často vede k velkému psychickému i fyzickému vyčerpání všech zainteresovaných a nezřídka i k pocitům viny, hněvu a řadě dalších negativních emocí. Neustálá nejistota, „*kdy a jak to utrpení skončí*“, po níž následuje vina, že si takové otázky vůbec připouštějí, lítost, že nezvládají situaci „*mnohem lépe a statečněji*“, sebeobviňování, hněv vůči umírajícímu, že umírá a opouští je, a předjímání budoucnosti bez něho. To je jen několik argumentů, proč může být anticipovaný zármutek tolik tíživý a bolestivý (Kubíčková, 2001). Worden (2018) také upozorňuje na to, že v důsledku dlouhého anticipovaného zármutku může dojít ke dvěma zásadním problémům. Příbuzní se od umírajícího příliš brzy odpoutají, což může zásadně narušit jejich vztah (může např. dojít k tomu, že umírající je svým blízkým doslova na obtíž), nebo se naopak na umírajícího intenzivně upnou. Mohou mít přehnané požadavky na lékařskou péči, nereálná očekávání od alternativních léčebných přístupů apod. Stává se to zejména v situacích, kdy je mezi umírajícím a jeho blízkým ambivalentní vztah (Kubíčková, 2001).

Truchlení dětí a dospívajících je specifické také v tom, že **truchlí nejen pro to, co měli a ztratili, ale také pro to, co nikdy neměli, a už nikdy mít nebudou**. Uvědomění si toho, co to je, se vynořuje postupně – a proto se jejich zármutek znovu a znovu vrací, ožívá.

*„Když táta umřel, bylo mi dvanáct. Neměla jsem z toho moc rozum. Máma asi týden seděla, brečela, kouřila, pila kafe a vodku, jinak nic. Pak přišla teta a řekla jí, že takhle ne, že tady má děcko a musí se postarat, tak vstala a začala fungovat. Tenkrát jsem vůbec neměla představu o tom, co všechno mi smrt otce vzala. Nebyl tady, když jsem dostala občanku, když jsem byla plnoletá. Nebyl na mé promoci. Nevedl mě k oltáři. Neviděl moji dceru, když se narodila. Nestihl na mě být hrdý, za všechno, co jsem v životě dokázala...“*

*„Máma mi umřela, když jsem byla malá, vlastně už si na ni ani nevzpomínám, znám ji jen z fotek a vyprávění. Táta se pak už neoženil, i když měl nějaké známosti. Nějak jsme to dávali. Když jsem nastoupila na internát a holky vozily buchty od mámy, povídaly, co máma říkala a co jim radila, třeba kolem kluků a tak, bylo mi to vždycky strašně líto. Úplně mě píchlo u srdce, že já jsem nikdy nic takového nezažila a ani nezažiju.“*

**Už pouhá představa smrti milovaného člověka může být pro děti či dospívající natolik děsivá, že je naplní úzkostí a strachem dlouho předtím, než k smrti dojde.**



autorka: Denisa Stehlíková

*„Prakticky od dětství jsem se strašně bál, že se mojí mamince něco stane a zemře. Kdykoliv byla nemocná, kdykoliv se řízla nožem v kuchyni a tekla jí krev. A vůbec nejhorší bylo, když myla okna a stála na parapetu. Byl jsem pak úplně šílený. Nedokázal jsem si představit, že by umřela, že by tu nebyla, že by nebyla se mnou. A pak dostala rakovinu. Jenom ta představa, že by mohla umřít, byla děsivá – a pak skutečně zemřela. Bylo to to nejhorší, co se mi v životě stalo...“*

Není lehké se na ztrátu blízkého člověka připravit. Děti a ani dospívající nebývají o daných okolnostech přiměřeně, resp. vůbec informováni, nejsou zapojeni do probíhajícího dění, nebo je před nimi dokonce všechno zcela utajováno. Rodiče nebo jiné blízké osoby se bojí děti informovat, natož pravdivě, protože „pravda je krutá“. Nezřídka jsou dospělí sami zcela zahlceni žalem. V některých případech dokonce před dětmi utajují skutečnost, že dotyčný umírá. Děti, ale i dospívající pak vůbec nechápu signály a informace, které dostávají. Nerozumí tomu, proč jsou rodiče nebo jiní členové rodiny smutní. Nechápu, proč si s nimi nikdo nemá sílu hrát,

proč na ně nikdo nemá čas. Následkem jsou pak tíživé emoce, jež dětský organismus ukládá v těle a které se později mohou stát zdrojem náchylnosti k psychickým či somatickým problémům.

*„Dědeček zemřel den před Štědrým dnem. Nechtěli jsme dětem kazit Vánoce, tak jsme jim řekli, že je v nemocnici. On byl dost nemocný, jezdil pravidelně na dialýzu, takže jim to nepřišlo vůbec divné. Kačenka dostala pod stromeček nějakou stavebnici, tak ji hned odložila s tím, že počká, až se děda vrátí z nemocnice a poskládají ji spolu. Měla jsem co dělat, abych to ustála, ale slza mi samozřejmě ukápla – a nejen jedna. Babička se sesypala úplně a malá totálně nechápala. Řekli jsme jí to až po svátcích, ale vůbec nevíme, jak s ní o dědovi mluvit, aby nebyla smutná. Ona ho zbožňovala. Tím, že nemá tatínka, že jsem s ní sama, tak se v dědovi viděla.“*

Ale i pokud by děti a dospívající na racionální úrovni jakkoliv chápali, že se život jejich milovaného člověka blíží ke konci, na emocionální rovině se uplatňuje vzpoura vůči takovým úvahám („*To ne! To přece nejde! Nemůže umřít! Co si bez něho počnu?*“). Představa, že by pro ně tak důležitý člověk nebyl, že by je opustil, je pro ně naprosto nepřijatelná. Zakazují si proto takové myšlenky, nebo je zcela vytěsní a pak se mohou chovat tak, jako by se nic nedělo. Ocítají se ve fázi selektivní slepoty, kdy nevidí, co nechtějí, nebo se chopí iracionálních nadějí. Právě pro důležitost konfrontace s realitou je vhodné do péče o umírajícího vhodným způsobem děti i dospívající zahrnout. Ačkoli to není jednoduché ani pro umírajícího, protože se před nimi může např. cítit nedůstojně nebo nekomfortně („*Nechci, aby mě děti viděly takhle...*“), ani pro děti samotné („*Nemohl bych si jít raději hrát?*“) a nezávidka ani pro ostatní zúčastněné („*A to mám jako udělat jak?*“), přiměřené odhalení reality a přijatelná participace na situaci („*Byli jsme navštívit babičku v nemocnici. Byla strašně hubená, bledá, skoro pořád spala...*“) může dítěti i dospívajícímu pomoci setrvat v reálném vztahu s blízkým člověkem a pozvolna přijmout myšlenku, že tento člen rodiny pomalu, ale jistě odchází.

*„Alena nechtěla, aby ji kluci viděli takhle. Byla oteklá, bez vlasů, měla hadičky všude. Smrdělo to tam. Vždycky chtěla být pro kluky krásná maminka – a teď toto. Báť jsem se za ní kluky pustit, ale bylo to úplně zbytečné. Martínek si k ní vlezl do postele a vyprávěl jí, co bylo ve škole a na fotbale – a ona byla šťastná. Malý jí tam nechal svého plyšáčka. Prý aby mamince nebylo samotné smutno, než se vrátí. Nakonec jsem měl pocit, že děti jsou úplně v pohodě. Všechno to parádně zvládly – její nemoc, umírání, smrt i pohřeb. Vůbec jsem nechápal, jak dobře se s tím vyrovnaly. Pak jsem se dozvěděl, že ona si s nimi normálně povídala o tom, co se s ní děje a co bude, ona je na to vlastně*



*připravila. Nakonec s námi byla Alena doma až do úplného konce. A kluci byli u toho. Bylo to hrozné a současně hrozně krásné a dojemné.“*

Pokud se podaří překlenout nejrůznější obtíže, které doprovázení umírajícího obnáší, probíhá zpravidla truchlení přirozeně, normálně, resp. nekomplikovaně. Když totiž děti či dospívající vidí, jak se stav umírajícího zhoršuje, uvědomují si realitu a neodvratitelnost smrti stále jasněji. Za určitých okolností mohou smrt nazírat jako vysvobození (pro umírajícího, ale i pro pozůstalé). Je však nanejvýš důležité, aby se dětem dostalo patřičného vysvětlení a provázení.

Někteří odborníci (např. Gorer, 1987; Parkes, 1996; Worden, 2018 aj.) se domnívají, že truchlíci, kteří si prožili určitý díl svého zármutku ještě před ztrátou, se po smrti blízké osoby vyrovnávají s truchlením lépe a netrápí se tolik jako pozůstalí, kteří začali truchlit až po úmrtí. Značnou roli ovšem hraje fakt, že anticipované truchlení se váže k očekávaným úmrtím, jako je tomu např. u pacientů v paliativní péči, kdy je známá diagnóza i prognóza. V případě náhlých, nečekaných úmrtí je to jiné – pozůstalí jsou konfrontováni se smrtí, na kterou se nemohli nijak připravit, zaskočila je, šokovala. Podle Křivohlavého (1991, s. 96–97) se ti, kteří se zapojili do péče o umírajícího v co největším rozsahu, celkově se ztrátou blízké osoby vyrovnávají lépe a truchlí kratší dobu. Doprovázení umírajících může být dokonce zdrojem osobního a duchovního růstu. Svatošová (1995, s. 124) v této souvislosti říká: „Doprovázení umírajících ubere kus sil, ale přidá kus moudrosti a zralosti.“ A platí to i pro děti a dospívající.

Očekávané úmrtí tak může oproti náhlé a nečekané smrti poskytovat relativní výhodu „prostoru a času“, který je možné efektivně využít (anebo samozřejmě také promarnit) k vyřešení nejrůznějších nedořešených záležitostí, např. vzájemných vztahů. Jde o to, říci si nevyřčené, vyjasnit si věci, které musí být vysloveny dříve, než umírající zemře, např. slova lásky, odpuštění, vyznání (Boleloucký in Vorlíček, Adam a kol., 1998; Byock, 2015; Worden, 2018).

*„Než Alena umřela, napsala oběma klukům dopisy. A taky mně a své matce. Všem nám děkovala, psala, že nás měla vždycky moc a moc ráda. Kluci si ty dopisy teď čtou každý den před spaním.“*

Ve světle těchto skutečností se zapojení dětí a dospívajících do péče o nemocného, resp. umírajícího jeví jako velmi přínosné. V kontextu poskytování paliativní péče může podpora dětí a dospívajících začít prakticky ihned – souběžně s péčí o umírajícího. Nedílnou součástí paliativního týmu bývají také poradci pro pozůstalé, psychologové, kaplani apod. Je však třeba upozornit, že anticipované truchlení je

v mnoha ohledech jiné než truchlení po smrti milovaného člověka a že zármutek ze ztráty se po úmrtí blízkého člověka dostaví vždy, a to i tehdy, jestliže byla smrt očekávána a truchlení bylo anticipováno. Neznamená to, že by pozůstalí poté vždy truchlili méně nebo že by byla intenzita jejich zármutku menší. Projevy zármutku jsou multideterminovány a anticipace úmrtí je pouze jedním z mnoha faktorů, které průběh procesu truchlení determinují (Kubičková, 2001).

## 1.3 Porozumění smrti v kontextu vývoje dítěte

Dětem, zejména těm malým, je právo na truchlení často upíráno, protože se dospělí domnívají, že „tomu stejně nerozumí“. Ve skutečnosti je to ale tak, že dospělí nerozumí truchlení dětí a jeho projevům. Proces porozumění smrti u dětí začíná mnohem dříve, než si většina dospělých myslí. Děti jsou totiž přirozeně nastaveny na témata umírání a smrti, pozorují je v přírodě, setkávají se s nimi v pohádkách a příbězích.

Pohádky zpravidla končí slovy: „Vzali se a žili spolu šťastně a spokojeně až do smrti...“ Nebo: „... a pokud neumřeli, žijí dodnes.“ V mnoha pohádkách někdo zemře, někdy dokonce i hlavní hrdina nebo hrdinka, např. Sněhurka nebo Jiřík v pohádce o Zlatovlásce. Pravděpodobně nejdrastičtější jsou v tomto ohledu klasické pohádky bratří Grimmů.

Realita virtuálních her konfrontuje dnešní děti a dospívající se smrtí ve zcela jiném kontextu (Kolik „plants vs. zombies“ zabije vaše dítě během jediné hry?). Stálý pohyb podnětů ve hře, stálé vzrušení a napětí je pro děti a dospívající přitažlivé. Nárůst násilí mezi dospívajícími s frekvencí hraní počítačových her souvisí. Hry oslovují dopaminergní dráhu odměny v neuronálních strukturách (Alter, 2018; Kubíková, 2019; Lembke, 2022) a hrající dítě se učí černobílé vztahové dynamice: „*Já jsem dobrý, kolem jsou mí nepřátelé.*“ Hry tohoto typu také podstatně zkreslují představu dětí o skutečné smrti. V počítačových hrách jsou všichni protivníci nelítostně zabijeni. Taková expozice agresi a brutalitě může postupně zbavovat dítě lidského a empatického náhledu na hrůzy reálného násilí a eliminovat soucit, schopnost pomoci i chápání podstaty smrti (Malá, 2017; Michňová, 2012).

Téma smrti se stává předmětem dětských úvah velmi brzy. **Smrt dětí ale obvykle neděsí**, pravděpodobně to bude tím, že ještě nevnímají její ireverzibilitu