

STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST

Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

Psychoterapie pozůstalých dětí

Jan Homola
Hlavní město Praha

Praha 2025

STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST

Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

Psychoterapie pozůstalých dětí

Psychotherapy for Bereaved Children

Autor: Jan Homola

Škola: Gymnázium, Praha 6, Arabská 14, Arabská 682/14, 160 00
Praha 6 – Vokovice

Kraj: Hlavní město Praha

Konzultant: Mgr. Tereza Lysá (Poradna Vigvam)

Praha 2025

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou práci SOČ vypracoval samostatně a použil jsem pouze prameny a literaturu uvedené v seznamu bibliografických záznamů.

Prohlašuji, že tištěná verze a elektronická verze soutěžní práce SOČ jsou shodné.

Nemám závažný důvod proti zpřístupňování této práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších předpisů.

V Praze dne 14.5. 2025

Jan Homola

Poděkování

Na tomto místě bych chtěl poděkovat své vedoucí práce Mgr. Tereze Lysé za skvělé rady, a především za motivaci při psaní oborné práce na téma *Psychoterapie pozůstalých dětí*. Samozřejmě jí chci poděkovat za pečlivou korekturu a neustálou podporu. Chtěl bych jí a celé Poradně Vigvam poděkovat za možnosti, které mi byly poskytnuty během celé práce.

Anotace

Účelem mé práce *Psychoterapie pozůstalých dětí* je teoreticky vymezit vývojové schopnosti dětí mladšího školního věku. Teoretická část práce zmiňuje podstatné pocity jako je pocit viny nebo zármutek a objasňuje proces truchlení a jeho nejznámější teorie. V praktické části je hlavním cílem poskytnout manuály na výrobu terapeutických pomůcek a taktéž ukázat propojení několika psychoterapeutických metod v jeden integrovaný celek. Také chci celkově svou prací poukázat na irelevantnost a absurditu tabuizace tohoto tématu.

Klíčová slova

pozůstalé děti; truchlení; smrt; terapeutické metody; terapeutické pomůcky

Annotation

The purpose of my thesis *Psychotherapy for Bereaved Children* is to theoretically define the developmental abilities of children in early school age. The theoretical part of the thesis discusses essential emotions such as guilt and grief and explains the mourning process along with its most well-known theories. In the practical part, the main objective is to provide manuals for creating therapeutic tools and to demonstrate the integration of several psychotherapeutic methods into a cohesive whole. Additionally, I aim to highlight the irrelevance and absurdity of the taboo surrounding this topic.

Keywords

bereaved children; mourning; death; therapeutic methods; therapeutic tools

OBSAH

Obsah	5
Úvod.....	7
1 Vývojová psychologie dětí ve věku 6–11/12 let.....	9
1.1 Tělesný a motorický vývoj	9
1.2 Rozvoj kognice	9
1.3 Sociální vývoj	10
1.4 Školní nároky	11
1.4.1 Školní prostředí pro pozůstalé děti	11
1.5 Emoce	12
2 Pojetí smrti optikou dětí mladšího školního věku	14
2.1 Specifika úmrtí.....	14
2.1.1 Očekávaná úmrtí	15
2.1.2 Náhlá úmrtí	15
2.2 Truchlení a zármutek	16
2.2.1 Komplikované truchlení	18
2.2.2 Teorie truchlení.....	19
2.3 Pocity viny	22
3 Psychologická a terapeutická péče o pozůstalé děti	24
3.1 Dětská terapeutická místnost a její vybavení.....	24
3.2 Terapeutické metody.....	26
3.3 Sandplaying – terapeutické pískoviště.....	28
3.3.1 Analýza pískoviště	29
4 Metody psychoterapie pozůstalých dětí.....	31
4.1 Obecný kontext terapeutické práce s pozůstalými dětmi.....	31
4.1.1 Přístup terapeuta a etické aspekty	32
4.2 Modifikace terapeutických metod pro práci s pozůstalými dětmi.....	33
5 Výroba terapeutických pomůcek pro pozůstalé děti.....	35
5.1 Pomůcky do terapeutického pískoviště.....	35
5.1.1 Terapeutické pomůcky typu 3D modelu.....	36
5.1.2 Ručně vyrobené terapeutické pomůcky	37
5.2 Projektivní karty	41
6 Případová studie práce s pozůstalým dítětem	43

6.1	Analýza případové studie.....	46
7	Závěr	49
8	Použitá literatura	51
9	Seznam obrázků a tabulek	55
10	Příloha 1: Rozhovory – Psychologická a terapeutická péče o pozůstalé děti	56
11	Příloha 2: ZIP složka s 3D modely - .stl soubory	57
12	Příloha 3: Terapeutické pomůcky typu 3D modelu	58
13	Příloha 4: Šablona pro vytvoření pohřebního auta	59
14	Příloha 5: Sada terapeutických karet pro psychoterapii pozůstalých dětí	60

ÚVOD

Moje odborná práce se zabývá tématem psychoterapie pozůstalých dětí mladšího školního věku. Už od prvního ročníku na Gymnáziu Arabská jsem věděl, že chci psát odbornou práci z oboru psychologie a psychoterapie dětí. Specifické téma jsem si vybral až v září s pomocí psycholožky Mgr. Terezy Lysé. Psychoterapii pozůstalých dětí jsem si vybral z důvodu, že já sám jsem zažil smrt někoho blízkého. V létě v roce 2022 můj spolužák spáchal sebevraždu. Od té doby jsem nikdy o tématu smrti ani úmrtí mého kamaráda s nikým moc nemluvil. Sebevraždu mého kamaráda jsem jen lehce zmínil, ale nikdy nedokázal o ní mluvit, neboť to téma bylo pro mě příliš náročné a citlivé. Když se naskytla možnost psát odbornou práci na téma, které je se mnou úzce spjato, věděl jsem, že ho chci napsat, protože psaní o tomhle tématu by mohlo být pro mě v rámci možností terapeutické. Věděl jsem, že se chci tohoto tématu ujmout a odvést nejlepší práci, abych mohl pomoci dětem, které si prošly podobnou situací jako já.

Teoretická část práce má za cíl obeznámit čtenáře s vývojovou psychologií dětí mladšího školního věku, a jak je důležitá pro terapeutickou práci. Rovněž vysvětluje, jak děti mladšího školního věku vnímají smrt a jak se s ní vyrovnávají. Vysvětluje různé teoretické přístupy k truchlení a také, co vše podmiňuje truchlení. Následně práce prozkoumává různé možnosti terapeutických metod, které se využívají v praxi. Svoji vlastní kapitolu má pak terapeutické pískoviště, protože je to metoda, které se následně věnuji i ve své praktické části.

Pro začátek praktické části jsem se věnoval terapeutické práci s pozůstalými dětmi v obecném kontextu. Sepsal jsem, jak probíhá taková terapie a jaká má kritéria a etické zásady, na základě rozhovoru se dvěma terapeutkami pracujícími s pozůstalými. Praktická část má tři zásadní cíle. Je zacílena na výrobu terapeutických pomůcek pro pozůstalé děti, sepsání pracovního postupu pro výrobu pomůcek pro psychoterapeuty a zkoumání následného využití v praxi s pozůstalými dětmi. Terapeutické pomůcky jsou primárně vyrobeny pro práci v terapeutickém pískovišti – Sandplaying. Pro praktickou část mi byla poskytnuta případová studie s využitím mnou vyrobených terapeutických pomůcek. Praktickou částí bych chtěl pomoci psychoterapeutům a pozůstalým dětem tím, že jim poskytnu pomůcky, které jim rozšíří obsah terapeutické herny.

Jednou z motivací pro napsání této práce je též, že jsem rozhodnut, že v budoucnu se chci věnovat psychologii a psychoterapii dětí, a proto jsem si vybral tuto věkovou skupinu. Po návštěvě dětské terapeutické místnosti v Poradně Vigvam jsem si všiml, že psychoterapeutům chybí pomůcky, které se těžko shání a je třeba je vyrábět. Zde už jsem věděl, co bude náplní mé praktické části. Rozhodl jsem se tedy pro výrobu terapeutických pomůcek a projektivních karet pro pozůstalé děti mladšího školního věku.

Celkový cíl této práce spočívá i v odtabuizování tématu smrti v dnešní společnosti. Smrt a truchlení jsou témata, o kterých se ve společnosti běžně nemluví. Bohužel to pak může vyvolat domněnku, že se o tom nesmí mluvit, což pak může truchlící nutit k tomu, aby

potlačovali svoje emoce za účelem splnění společenských norem. Toto se taktéž týká škol, kde často neexistují plány nebo postupy, jak zacházet s dítětem, které se vrátilo do školy po tom, co mu zemřel někdo blízký. Všechny tyto aspekty pak ztěžují proces truchlení a neumožňují volný průběh zdravému truchlení.

1 VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE DĚTÍ VE VĚKU 6–11/12 LET

Vývojová psychologie je vědní obor zkoumající změny chování od narození až po smrt jedince. V této kapitole je stručně charakterizován tělesný a motorický vývoj, rozvoj myšlení, sociální vývoj, školní nároky a emoce dětí ve věkovém rozmezí 6-11/12 let, což odpovídá 1. až 5. třídě na 1. stupni základní školy. Znalost vývojové úrovně dítěte mladšího školního věku je nutná pro pochopení, jak dítě v tomto věku rozumí smrti. Vývojová úroveň musí být respektována při terapeutické práci s pozůstalými dětmi.

1.1 Tělesný a motorický vývoj

Růst do výšky se začíná zpomalovat, zatímco růst do objemu začíná nabývat na rychlosti (Vilímová, 2009, in Šeráková a Nováková, 2016). Dále u dětí probíhá osifikace¹ (Černá, 2014). Kosti a kloubní spojení jsou v tomto věku spíše měkká a pružná. Zádové svalstvo na druhou stranu není zcela vyvinuté (tamtéž). Pokud děti budou omezeny dlouhým sezením ve školních lavicích a nedostatkem pohybu, může dojít k poruše hybného systému aneb svalové dysbalanci. U dětí se mění schopnost akomodace². V předškolním věku byly děti spíše schopny zaostřit na dálku (Papalia a Olds, 1992), avšak teď zaostřují na blízko.

Významný pro školní věk je rozvoj motoriky. Hrubou motoriku používají děti s nástupem do školy, ale jemná motorika se začne rozvíjet až po delším cvičení. Rozvoj jemné motoriky pomůže dítěti při učení psaní a kreslení. S rozvojem motoriky roste i zájem o sportovní hry a pohybové aktivity. Motorické dovednosti nejsou závislé jen na věku jedince ale i na podpoře okolí. Jestliže dítě není dostatečně podporováno, může začít podávat nižší výkony. Důsledkem toho by byla následná ztráta zájmu o pohybové aktivity, které hrají důležitou roli v postavení dítěte ve skupině. Fyzická zdatnost a ohebnost často rozhodují o obdivu, oblíbenosti nebo vedoucí roli (Langmeier a Krejčířová, 2006).

1.2 Rozvoj kognice

U dětí se snižuje egocentrismus a zvyšuje se orientace na realitu a svět okolo sebe. Děti chtějí více poznávat a roste zájem o skutečnost a pravdivost (Vágnerová a Lidská, 2021). Vnímání reality je závislé na autoritě. Děti mají velkou obtíž se sebehodnocením, neboť to, jak se dítě vnímá, podmiňují rodiče. Děti si zatím nedokážou utvořit zcela svůj vlastní názor o sobě, přestože dokážou být často kritičtí vůči svému okolí.

U dětí se rozvíjí abstraktní a divergentní myšlení, ačkoli může být mnohdy omezováno a přehlíženo ve škole nebo i doma. Děti si také osvojily schopnost chápání času. Chápou prozatím jen pojmy, jako jsou zítra, včera, minulý týden, ale pojmy příliš abstraktní jako nekonečno zatím

¹ Osifikace – kostnatění, děj, při kterém se přeměňuje chrupavka nebo vazivo na kost.

² Akomodace – proces, při kterém se oko zaostřuje na sledovaný předmět, v tomto případě na blízko.

Teoretická část

ne. S tímto se pojí, že děti si uvědomují konec v budoucnosti, což znamená, že začínají rozumět konceptu smrti a konečnosti. (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Důležitou součástí kognitivního vývoje je schopnost pracovat s potřebnými informacemi a irelevantní potlačit (Vágnerová, 2005). Logické myšlení a různé strategie při řešení problémů se začínají vyvíjet (Piaget, 1999). Okolo 7 let si dítě osvojuje i základní paměťovou strategii, opakování (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Děti začaly chápat počty (Vágnerová, 2005). Potřebují pro to chápat podstaty charakteristiky logického myšlení. Důležitá v této oblasti je inkluze. Dítě rozumí a zná nějaké základní matematické zákonitosti díky logickému myšlení (Vágnerová a Lisá, 2021). Co může dítěti dělat problém, je porozumění ekvivalence³ a komutativity⁴. Avšak toto chápání roste s věkem dítěte (tamtéž).

1.3 Sociální vývoj

Nástup do školy je důležitou součástí života. Dítě se dostává do nového neznámého prostředí. S nástupem do školy začíná socializace. Dítě si zde osvojuje různé sociální role a setkává se se sociálními skupinami svých vrstevníků. Škola je přípravou do života ve společnosti (Vágnerová, 2005). Dítě se začne učit novým typům sociálních reakcí, neboť jiné dítě mu je bližší než rodič, protože mají stejné nebo podobné vlastnosti, zájmy a postavení ve společnosti. Ve svých vrstevnických skupinách se začínají projevovat charakterové rysy vůdčího nebo submisivního typu. Tyto rysy mohou sledovat dospělé osoby (rodič, učitel) a v případě potřeby tyto projevy chování regulovat.

Rodina je též potřebnou součástí sociálního vývoje. Rodiče poskytují dítěti zpětnou vazbu na jeho chování pomocí zrcadlové teorie⁵ (Langmeier a Krejčířová, 2006). Zároveň se stávají modelem pro budoucnost. Fungování v rodině a vztahy mezi rodiči ovlivní dítě a jeho sociální vývoj. Žití v domácnosti se sourozencem poskytuje určité sociální zkušenosti. Škola, jelikož se stává porovnávacím prostředkem mezi sourozenci, se promítá do vztahů mezi nimi (Vágnerová, 2005).

³ Ekvivalence – rovnocennost různých kombinací, vícero různých způsobů zapsání vede ke stejnému výsledku např. $2+3=5$ stejně jako $9-4=5$

⁴ Komutativita – zaměnitelnost, u matematických operací jako sčítání a násobení nezáleží na pořadí čísel a proměnných např. $5+2$ se dá zapsat i jako $2+5$, $6*20$ se dá zapsat i jako $20*6$

⁵ Zrcadlová teorie – metoda, při které rodič dává dítěti najevo, jak moc si ho váží nebo jak moc jej podceňuje, a tím mu dává zpětnou vazbu na jeho chování a pomáhá mu se sebehodnocením

1.4 Školní nároky

S nástupem do školy se mění postavení v rodině. Na dítě je kladen větší tlak a stres ohledně školního prospěchu. Pro dítě se nestává prioritou výsledek sám o sobě, ale uspokojení očekávání rodičů. Ve škole děti získávají povinnosti, které jsou následně klasifikovány, což může zhoršit emoční bilanci a podpořit rozvoj negativních emocí (Vágnerová, 2005). Školní prostředí může být také stresující, neboť děti se nacházejí v novém teritoriu. K adaptaci napomáhá emoční zralost a postupně zkušenosti, co dítě získává. Stres ze školního prospěchu utlumí uvědomění si, že neúspěch a chyba se dá opravit (tamtéž).

Matějček (1986, in Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 119) tvrdí: „Děti v mladším školním věku jsou ještě hravé, jsou schopny se soustředit na jednu věc jen poměrně krátkou dobu (asi 10 minut) (...).“ Podobný výrok má i Fontana (2003, s. 156): „Hrubé pravidlo zní, že učitel je v normální třídě schopen upoutat pozornost nanejvýš, a to i u zajímavé látky, na jednu až půldruhé minuty na každý rok věku dětí (například 10–15 minut ve třídě desetiletých).“ I přes tyto výroky škola vyžaduje po dětech udržet pozornost na jednu věc po dobu 45 minut. Udržení pozornosti a naučená látka žáka závisí na tom, jakým způsobem mu učitel informace předává. Pro mladší školáky je náročnější se soustředit a udržet informace prezentované verbální formou. Více jim vyhovuje forma vizuální (Vágnerová, 2005). Toto je příčina, proč jsou vizuální pokusy napříč dětmi tak oblíbené (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Škola vyžaduje po žácích odložení svého individuálního a aktuálního uspokojení potřeb. Školáci jsou už natolik rozumově vyspělí, aby pochopili nutnost a podstatu norem chování. Nedodržování školních norem není zapříčiněno rebelstvím nebo neznalostí pravidel, ale nedosaženou úrovní sebeovládání. Mladší školáci doposud nejsou plně schopni odložit své potřeby, ačkoli je to v dané situaci nutné.

1.4.1 Školní prostředí pro pozůstalé děti

Po úmrtí blízkého často bývá návrat do školy pro děti náročný. Přestože škola je místem poskytujícím určitou stabilitu, je to taktéž místem vyžadujícím mnoho pozornosti, koncentrace a jiných nároků (Stubbs, Nugus a Gardner, 2008). Každodenní úkony ve škole mohou být obtížnější pro pozůstalé děti, neboť jejich pozornost není na ně konstantně soustředěna (Vigvam, 2021). Pro některé děti může škola symbolizovat místo bezpečí a komfortu, zatímco u jiných dětí může vzbuzovat úzkostlivé pocity, tedy každé vnímání školy po úmrtí blízkého pro každé dítě je zcela individuální (Stubbs, Nugus a Gardner, 2008).

Existují obecné postupy, které mohou napomoci dítěti co nejvíce, aby návrat do školy nebyl pro něj takovým šokem. Důležité je, že vše, co se řeší ohledně školy a úmrtí, se musí konzultovat s dítětem i jeho rodinou, nebo těmi, kdo se o dítě starají. Je to z toho důvodu, aby věděli, co se ve škole děje, zda tam bude dítěti poskytnuto pietní místo apod. (Marie Curie, 2025). Učitelé a zaměstnanci školy, kteří jsou v kontaktu s dítětem ve škole, by měli být informováni o události, ale kdo všechno a kolik toho bude vědět závisí pouze na dítěti (Vigvam, 2021). Je to z toho důvodu, že některé děti mohou pociťovat stud, toto se týká většinou sebevražd, nebo se bojí, že budou čelit posměchům (Stubbs, Nugus a Gardner, 2008).

Teoretická část

Podstatnou složkou ve škole pro pozůstalé děti je to, aby děti měly svůj vlastní prostor pro regulaci emocí nebo celkově vjemů ve škole. Výbornou možností je například „time-out“, kdy se dítě může jít vydýchat na chodbu, nebo také je užitečné, pokud dítě má ve škole nějakou osobu, která tam funguje jako opora pro dítě a je mu nablízku (Marie Curie, 2025). Pro některé děti může být náročné strávit dlouhý čas ve škole bez rodinného příslušníka, proto by bylo vhodné mít možnost pro dítě, jak se rychle spojit s rodinným příslušníkem pomocí telefonátu nebo jenom krátké zprávy (Vigvam, 2021). Děti mladšího školního věku často nemají dostatečné verbální schopnosti k vyjádření svých pocitů a potřeb. Proto je užitečné mít ve třídě menší kreativní sadu (například papír, tužky, pastelky), která jim umožní ventilovat emoce, zejména v situacích, kdy jsou přetíženy podněty (Marie Curie, 2025).

1.5 Emoce

Děti mladšího školního věku bývají často optimistické a stávají se emočně stabilnějšími. Všechny svoje zážitky a vzpomínky interpretují pozitivně. Objeví-li se výkyv, má většinou jasné vysvětlení. V tomto období se začíná rozvíjet emoční kompetence. Děti si uvědomují pocity a emoce své vlastní i ostatních (Vágnerová, 2005). Dokážou adekvátně projevovat emoce a regulovat své pocity dle situace. Emoční kompetence hraje důležitou roli ve zvládnutí školních nároků (Langmeier a Krejčířová, 2006). Své emoce děti posuzují a hodnotí dle reakce okolí (Vágnerová, 2005). Osvojí si dovednost potlačování emocí, které ve specifické situaci jsou nežádoucí a nechtěné. Své emoce potlačují spíše kvůli vrstevníkům než rodičům (tamtéž). To, jak moc dítě své emoce ovládá, vypovídá mimo jiné o jeho oblíbenosti (Langmeier a Krejčířová, 2006). Dítě si všímá emocí jiných lidí v důsledku poklesu kognitivního egocentrismu a rozvoje emoční kompetence (Vágnerová, 2005, Langmeier a Krejčířová, 2006). Okolo 10 let si děti uvědomují, že existuje něco jako emoční ambivalence⁶ a že ji prožívají. Toto uvědomění vysvětluje vývoj kognice a rozšiřování vědomí a schopnost decentrace⁷ (Vágnerová a Lisá, 2021).

K větší adaptabilitě a odolnosti dítěte vůči zátěži napomáhá rozvoj emoční reaktivity a volného ovládnutí emočních reakcí (Vágnerová, 2005, Langmeier a Krejčířová, 2006). Seberegulace je potřebná nejen z hlediska emočního vývoje, ale i sociálního (Vágnerová, 2005). Vyšší schopnost seberegulace znamená, že dítě rozumí lépe svým pocitům a emocím a bere v potaz reakce okolí na jeho projev (Langmeier a Krejčířová, 2006). Seberegulace se více projevuje vnitřně. Děti jsou přesvědčeny, že své emoce zvládají a ovládají. Dítěti též pomůže pochopit své emoce, pokud je sdílí. Emoční sdílení rozvíjí dítě emočně a sociálně. Děti si uvědomují délku, intenzitu a kvalitu emocí. Ví, že s časem se intenzita emocí postupně snižuje. Toto je důkaz rozvoje emoční inteligence (Vágnerová, 2005). Podstatně pokročil vývoj emočního porozumění. Dítě ví o možnosti skrytí emocí. Všímá si, kdy je vhodné emoce potlačit a jejich projev skrýt (Langmeier a Krejčířová, 2006). Tuto dovednost mají děti přibližně ve věku 8 let.

⁶ Emoční ambivalence – současné prožívání více smíšených, různých, protichůdných emocí a pocitů

⁷ Decentrace – schopnost posuzovat pojem či realitu z vícero úhlů pohledů

Teoretická část

Potlačování individuálních potřeb za účelem plnění nějaké školní povinnosti je jeden ze školních nároků, kde se tato schopnost dá aplikovat.

Rodiče mají zásadní podíl na emočním vývoji. Rodiče pro dítě představují emoční oporu (Vágnerová a Lisá, 2021). Matka uspokojuje obvykle fyzické a psychické potřeby a otec zpravidla představuje oporu samostatnosti. Funkční rodina projevuje emoce, nebojí se o nich mluvit a dítěti jeho emoce a prožitky vysvětluje (Vágnerová, 2005). Rodina emoční vývoj může pozitivně ovlivnit, ale zároveň ho silně poškodit. Dítě potřebuje emoční přijetí od své rodiny. Představuje to pro něho akceptaci a chtěnost. Rodiče přispívají k rozvoji sebehodnotících emocí. Dochází k lepšímu porozumění těmto emocím, jako jsou pocit viny, zahanbení nebo hrdost (Vágnerová a Lisá, 2021). Sebeпоjetí u osmiletých dětí je nepřesné. Je to zapříčiněno kognitivní nezralostí a špatnou generalizací. Mají vlastnost buď jednoho pólu, nebo opačného. Nemohou mít protichůdné vlastnosti zároveň. Ve věku 10 let děti dosahují přesnějšího hodnocení a osvojují si dvoudimenzionální myšlení⁸. Až v tento okamžik si děti uvědomují, že jejich vlastnosti a hodnocení jsou proměnlivé v závislosti na okolnostech (Vágnerová, 2005).

⁸ Dvoudimenzionální myšlení – dle Caseho teorie jde o schopnost dítěte se sebehodnotit protikladně v závislosti na situaci (někdy se projevují jako zlobivý, někdy zas jako hodný)

2 POJETÍ SMRTI OPTIKOU DĚTÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Děti vnímají smrt jinak a prochází si procesy spojené se smrtí jinak než jiné vývojové skupiny, neboť některé schopnosti dětí nejsou zcela vyvinuté v důsledku jejich vývojové úrovně. Úmrtí a všechny pocity a procesy spojené s ním jsou velmi komplikované. Pocity a myšlenky po smrti blízké osoby jsou těžce komplexní a ve většině případů korelují s předešlými skutečnostmi a událostmi. Vyrovnávací mechanismy se v této oblasti nedají uplatnit obecně a musí se u dítěte brát zřetel na jeho individualitu a identitu. Je nutné nahlédnout do okolností spojených se smrtí, od kterých se pak většinou i odvíjí proces truchlení. Za nejčastější složitý pocit ve spojitosti s úmrtím se dá považovat pocit viny, který může celý vyrovnávací proces ztěžovat.

Každé dítě má svou teorii o tom, co je smrt a co se stane se zesnulým po smrti. Bagatelizování těchto teorií neprospívá dítěti a naopak stimulace dětské kreativní mysli mu může pomoci smrt lépe uchopit a pak se i přes ni přenést (Děti jsou taky lidi, 2023, s hostem Mgr. Barbora Racková). Přesto se dá obecně stanovit, co smrt znamená, a to tak, že z biologického hlediska je smrt chápána, když se zastaví a přestanou fungovat životní funkce (tamtéž).

2.1 Specifika úmrtí

Na základě způsobu úmrtí se odvíjí, jaký dopad to bude mít na pozůstalou osobu a jak se bude vyrovnávat se ztrátou (Grollman, 2021). Ztráta u dětí ovlivní somatický stav, sociální síť a další (Dudová, 2014, Mrázek, 2021). Smrt blízké osoby může posílit negativní emoce a psychické poruchy, narušit každodenní fungování a fyziologické funkce (Sorensen, 2012). U dětí se mohou projevit fyzické symptomy (bolesti břicha, bolesti hlavy atd.) nebo se může vrátit předešlé chování (např. počůrávání). Je nutno si uvědomit, že je to normální, ale tyto projevy by neměly přetrvávat delší dobu, poté se jedná o komplikované truchlení (As big as it gets, 2019).

Děti si okamžitě smrt neuvědomí a ze začátku ji mohou popírat, což se může projevit tak, že budou říkat, že se zemřelým komunikují nebo že ho vidí. Tomuto jevu se říká pseudohalucinace. Setkání se smrtí v přirozeném běhu života jim pomáhá si uvědomovat, že zemřít může každý kdykoli a kdekoli. Toto uvědomění může dítě děsit a může mu to nabourat staré jistoty, a tudíž je dobré, když dítě procesem truchlení provádí dospělá osoba, nejlépe rodič, nebo osoba, které dítě silně důvěřuje (Stubbs a Stokes, 2019).

Je několik faktorů, na kterých záleží, u smrti, během truchlení a vyrovnávání se. Smrt se převážně pro následující procesy dělí na dva hlavní typy a těmi jsou Náhlá úmrtí a Očekávaná úmrtí. Jakým způsobem se smrt stane, obvykle má vliv na to, jak dítě může truchlit, a také jaké myšlenky a pocity může dítě prožívat. Opětovně se zdůrazňuje to, že přestože jsou tyto dvě specifika smrti nějakým způsobem rozděleny a děti v rámci tohoto specifika mohou mít podobné pocity, myšlenky atd., tak se tyto obecná pravidla nedají uplatnit vždy na každé dítě (Stubbs a Stokes, 2019; As big as it gets, 2019; Gardner, Nugus a Stubbs, 2008).

Teoretická část

2.1.1 Očekávaná úmrtí

Mezi očekávané úmrtí se zpravidla řadí úmrtí stářím nebo nemocí. V případě nemoci velmi záleží na tom, kdo je nemocen, dále na vztahu dítěte k nemocnému, množství času, co s dotyčným může strávit, a také na sociální roli, kterou dotyčný hraje v životě dítěte. Záleží taktéž jako i u jiných úmrtí na okolnostech v životech. Přidatné stresy, např. z rozvodu rodičů, následně pak ztěžují způsob truchlení a zatěžují zbytečně dětskou psychiku (As big as it gets, 2019).

Informace u očekávaného úmrtí se předávají průběžně a o každé změně v procesu léčení nebo umírání je dítě informované. Rodiče taktéž musí najít balanc mezi tím, kolik informací je dostatek, aby dítě bylo obeznámeno o situaci a aby nebylo zbytečně přetíženo (Mrázek, 2021). V důsledku nemoci nebo i vedlejších účinků medikamentů se může chování osoby výrazně změnit a je na místě dítěti vysvětlit, proč se dotyčný takto chová, jinak se dítě může domnívat, že je to kvůli tomu, že už není dostatečně milováno nebo že něco provedlo (As big as it gets, 2019).

Dítě po dobu hospitalizace blízkého může začít zažívat separační úzkost. Rodiče mu mohou pomoci bráním dítěte na pravidelné návštěvy, aby se dítě cítilo zahrnuto a aby mělo nadále kontakt (Mrázek, 2021). V důsledku stavu nemocného nemusí mít sílu ani energii si s dítětem hrát, a to dítě často nemusí chápat a bude si přát „normální“ /zdravou osobu zpět. Proti separační úzkosti se doporučuje navázat dálkový fyzický kontakt s nemocnou osobou buď za pomoci telefonátu, nebo dvou plyšáků, přičemž jeden je menší symbolizující dítě a druhý větší symbolizující dospělého (As big as it gets, 2019). Možnost dítěte se rozloučit napomáhá následně procesu truchlení. Tato možnost dětem dává šanci říct dotyčnému vše, co chtějí nebo si přejí (Děti jsou taky lidi, 2023, s hostem Mgr. Barbora Racková).

2.1.2 Náhlá úmrtí

Jestliže osoba zemře náhlou smrtí, ovlivní to průběh truchlení, jelikož pozůstalé děti neměly prostor se zemřelou osobou se rozloučit (Grollman, 2021). Náhlá smrt děti šokuje a nejsou na ni připraveny. U těchto smrtí je časté narušení nejistoty a pocitu bezpečí, protože děti zanechává v šoku. Tedy se dětem sdělují dětem pouze základní informace bez zbytečných detailů (Gardner, Nugus a Stubbs, 2008).

U vražd záleží na dvou osobách, vrah a zavražděný. Vraždy většinou bývají medializovány a následně děti bývají vystaveny mnoha otázkám od okolí třeba ve škole nebo musí poslouchat výroky o zesnulém od jiných, které nemusí být pravdivé (Gardner, Nugus a Stubbs, 2008). Tohle taktéž platí i u sebevražd a všech úmrtí, co jsou medializována. Média, a především reakce od široké veřejnosti, pak ztěžují proces truchlení. Pozůstalým se i tento proces může odkládat, protože mají pocit, že nemohou v klidu truchlit (Stubbs a Stokes, 2019). Proces truchlení může být také komplikován tím, že policie si musí tělo zesnulého ponechat po nějakou dobu z důvodu zjištění důkazu ke zločinu (Gardner, Nugus a Stubbs, 2008).

Teoretická část

Specifickým případem náhlé smrti je sebevražda. K aktu sebevraždy se odkazuje jakkoli jinak než „spáchání sebevraždy“, protože u pozůstalých toto slovní spojení může vzbuzovat dojem, že zesnulý udělal něco špatného, protože to pro ně zní jako „spáchání zločinu“, přičemž jakékoli jiné formy vyjádření, i kreativní, jim nevadí a spíše je přivítají. Jako vhodný způsob se doporučuje říkat „zemřel sebevraždou“. U sebevražd závisí na tom, zda se sebevrah s pozůstalými rozloučí pomocí dopisu a zda uvede i příčinu sebevraždy. Dítě mladšího školního věku si již uvědomuje, že člověka muselo něco silně trápit, aby se dotyčný tak rozhodl. Sebevražda zpravidla má intenzivnější dopad na dítě, neboť sebevražda bývá ve společnosti stigmatizována (Cobain, 2018; Stubbs a Stokes, 2019). Pozůstalí nemusí zpravidla chápat, proč se dotyčný zabil nebo co ho k tomu dovedlo. Dětem může ze začátku stačit vysvětlení typu: „XZ byl/a velmi smutný/á a velmi se trápil/a, a proto se rozhodl/a nežít.“ S postupným vývojem si však dítě začne uvědomovat, že za tím musela být hlubší myšlenka. Aby se dítě mohlo přenést přes pátrání po příčině, musí k němu dojít ke kognitivnímu uchopení, takže musí najít nějaké řešení, i když to může být pouze, že reálné vysvětlení neexistuje. Pokud i přesto dítě nadále pátrá po vysvětlení, je tento proces pozastavován, neboť by mohlo dojít k tomu, že by se dítě „zaseklo“ v minulosti a nebylo by schopné pokračovat v životě dál (Stubbs a Stokes, 2019).

2.2 Truchlení a zármutek

Zármutek je emoce, jež je spjata se ztrátou. Je to bolestný pocit neexistence. Život postrádá světlo, jas a je prázdnější. Truchlení je proces, který pomáhá se vypořádávat se ztrátou a zármutkem a může být komplikován psychickými poruchami (Dudová, 2014, Mrázek, 2021). Prožitky a truchlení po smrti blízké osoby jsou velmi individuální a truchlení je značně komplikované. Nelze předem stanovit, jak bude proces truchlení probíhat (Mráze, 2021). Záleží na tom, kdo umře, jak umře a na dalších následujících faktorech:

- Sociální síť pozůstalého – Malá sociální síť znamená méně lidí, kteří mohou být nápomocni v procesu truchlení a vyrovnávání se s úmrtím.
- Časový interval mezi úmrtími – Někteří lidé mají kapacitu na zvládnutí jednoho úmrtí, neboť je to silný zásah do psychiky jedince. Není-li úmrtí zpracované a ocitne-li se v životě další smrt, průběh truchlení se může stát komplikovanějším (Děti jsou taky lidi, 2023, s hostem Mgr. Barbora Racková; Machin, n.d.).
- Medializace – Jakmile se úmrtí blízkého medializuje, zpravidla se objevují nenávislné komentáře od široké veřejnosti jako důsledek fascinace smrtí. Tyto reakce pak komplikují a prodlužují proces truchlení (Stubbs a Stokes, 2019).
- Způsob sdělení o úmrtí a stav dítěte – Dětem by se měla zpráva o úmrtí předávat pravdivě a se základními informacemi o smrti. Je potřeba dbát na to, ať dítě je dostatečně vyspané, najezené atd., protože centrální nervová soustava pak efektivněji pracuje a zpracovává informace (Gardner, Nugus a Stubbs, 2008).

Teoretická část

Všechny tyto faktory jsou však individuální a nedají se uplatnit jako obecné pravidlo, např.: pro některé děti je úmrtí psa příliš náročné a v některých případech i víc než úmrtí dědečka, kterého vídají jednou ročně.

V této době je těžké se vyrovnávat se smrtí, neboť je ve společnosti vnímána jako tabu. To pak vede k domněnce, že smrt je nepřírozená a truchlení by mělo být potlačované (Dudová, 2014). Prožívání emocí po smrti může dost často u dětí kolísat. Dalo by se to nazvat jako horská dráha emocí. Smrt se projikuje do chování a každodenního žití dítěte. Může se zhoršit školní výkon, sociální aktivita atd. Může se stát, že toto vše vyústí do depresí nebo jiných psychických poruch (Sorensen, 2012, Mrázek, 20021)).

Děti vědomě či nevědomě projikují své trauma ze smrti do svého mluveného a psaného projevu, kreseb a do dalších způsobů projevu (Sorensen, 2012). Škola může být uklidňujícím prostředím, kde dítě může na své trauma zapomenout a hrát si se svými kamarády, ale může být také prostředím, do kterého se mu po smrti nechce chodit, poněvadž se bojí, že děti a pracovníci ve škole vědí o jeho utrpené ztrátě a mohli by se k němu chovat jinak (Vigvam, 2021). Může se stát, že dítě tuto ztrátu chce držet v tajnosti před okolím, ale ne před rodinou. Děti zapadají do kolektivu na základě vnitřní podobnosti, speciální zacházení s dítětem by toto narušilo.

Pro správné truchlení a prožívání emocí a pocitů spjatých se smrtí je důležité, aby dítě mělo prostor ventilovat své názory, pocity a mluvit o smrti. Tomu může bránit strach z ublížení rodiči mluvením o tomto citlivém tématu. Je normální, že spadnou do vývojově nižší nebo vyšší úrovně, ale nikdy by se dítě nemělo dostat do chování dospělého. Je zásadní, aby rodina vytvořila pro dítě bezpečné prostředí, kde ví, že je milováno, chtěno a není odloučeno (Dudová, 2014). Mnohdy se stává, že rodiče nechťejí dítě zapojit do svého truchlení, do procesu loučení se se zemřelým a obecně do tématu smrti, neboť rodiče nechťejí dítě tímto tématem zatěžovat (A child's grief, 2021). Toto vyvolává u dítěte pocit odloučení a brání to zdravému a správnému truchlení. Dítě si osvojuje schopnosti od rodičů dle teorie modelu⁹ (Langmeier a Krejčířová, 2006). Pokud uvidí, že rodiče netruchlí a své emoce potlačují, bude to dělat nápodobně (Mrázek, 2021).

Přestože rodiče mají v povaze dítě ochraňovat, a to i před špatnými zprávami, děti mají velkou kapacitu absorpce informací (As big as it gets, 2019). Avšak očekává se, že dítě přímo na zprávu nezareaguje a spíše odvrátí pozornost jinam (A child's grief, 2021). Po čase se ale vrátí a bude se chtít o tématu bavit. Děti u tohoto těžkého tématu dlouho nevydrží a budou oscilovat mezi tématem smrti a každodenního života (Děti jsou taky lidi, 2023, s hostem Mgr. Barbora Racková). Ohledně smrti je nutno mluvit s dítětem upřímně. Pravdu zjistí buď přímo od rodiče, nebo od někoho jiného později. Pokud se to dozví od někoho jiného později, stimuluje to přesvědčení, že lhaní je správné a dospělým se nemá věřit. Především to nabourává důvěru v rodiče, kteří by měli být primárně bezpečnými osobami, a tím pádem i důvěru v okolní svět (Nezbeda a Hvižd'alová, 2015). Děti mají rády možnost volby. Rády pomůžou s výběrem barvy kytek, rakve, fotek a dalších předmětů na pohřeb. Dodává jim to možnost svého vlastního

⁹ Teorie modelu – rodič je vzorem chování, podle nich modeluje dítě sebe samo

Teoretická část

rozloučení s blízkou osobou. Rády mají hmotnou vzpomínku na zemřelého (Umírání.cz, 2019). Děti jsou přirozeně zvědavé a rády se vyptávají. Téma úmrtí a témata s tím spojená jsou pro ně nová a neznámá. Nepochybně se budou vyptávat a rodič by jim v tom neměl bránit a spíše to podporovat a na dotazy odpovídat. Pokud se budou děti vyptávat například na smrt blízké osoby, neměla by se využívat obrazná vyjádření typu, že dotyčný „odešel“. Dítě by si mohlo myslet, že osoba se může vrátit (Umírání.cz, 2019). Děti jsou zmatené a bojí se, jelikož neví, co se bude dít dál bez osoby již nepřítomné (Mrázek, 2021). Zesnulá osoba hrála důležitou roli v jejich každodenní rutině. Teď jsou ta místa prázdná. Děti někdy mohou hledat náhradu za zesnulou osobu, a to zejména v rutinních činnostech, které mají s blízkou osobou spjaté. Nemusí být ještě připraveny se přes smrt přenést.

Nejčastějšími způsoby vyrovnávání se bývají fyzické aktivity a hry, které jsou pro tuto věkovou skupinu velmi populární. Fyzická aktivita je výborná v tom, že redukuje emoční napětí a uvolňuje přebytečnou energii (Umírání.cz, 2019). Děti mohou být smrtí frustrovány a někdy mohou být i našťavané na zemřelého, že je opustil, tedy se může zvýšit určitá agrese. Kvůli nedostatečně vyvinutým verbálním schopnostem dítě může ventilovat svoje emoce a pocity tělesným projevem. Pokud bude cítit hněv, bude projevovat agresivní chování nežli o něm mluvit. Tento projev je akceptovatelný do jisté míry. Dítě může mlátit do polštáře nebo se vyřvat, avšak přesáhne-li hranice tím, že by například rozbilo úmyslně vázu, musí být následně rodičem ujištěno, že toto chování není vhodné. Nestane-li se, dítě si bude myslet, že už rodičům na něm nezáleží, a bude se cítit odloučeno a nemilováno (Dudová, 2014).

2.2.1 Komplikované truchlení

Ke komplikovanému truchlení nebo poruše prolongovaného truchlení dochází tehdy, když se intenzita zármutku dlouhodobě nesnižuje, ale zůstává stejná nebo narůstá (Complicated grief, n.d.). Z psychiatrického hlediska pozůstalé dítě začne trpět poruchou prolongovaného truchlení, pokud intenzita se nesnižuje po době 6 měsíců a dítě má alespoň 3 z těchto symptomů dle Appelbaum a Yousif (2022 – přeloženo autorem odborné práce) APA¹⁰ (2022):

„...narušení identity (například pocit, jako by část sebe sama zemřela), výrazný pocit neuvěřitelnosti ohledně úmrtí, vyhýbání se připomínkám, že dotyčná osoba je mrtvá, intenzivní emocionální bolest (například hněv, hořkost, smutek) spojená s úmrtím, obtížnost reintegrace (například problémy s navazováním kontaktů s přáteli, rozvíjením zájmů, plánováním budoucnosti), emocionální otupělost (absence nebo výrazné snížení emočního prožívání), pocit, že život nemá smysl, intenzivní pocit osamělosti (pocit, že jste sám nebo odtržen od ostatních)“

Komplikované truchlení přichází v návaznosti na jiné mentální poruchy (PTSD, deprese). Co většinou zapříčiní komplikované truchlení, jsou silné pocity viny, výčitky nebo špatné vztahy s pozůstalým. Paradoxně, měl-li pozůstalý špatné vztahy se zesnulým nebo konflikty, jeho truchlení se komplikuje a vznikají silnější pocity viny (Complicated grief, n.d.). Kognitivně-

¹⁰ APA – Hlavní profesní organizace psychiatrů a praktikantů psychiatrů ve Spojených státech a největší psychiatrická organizace na světě, která spolupracuje na zajištění lidské péče a účinné léčby pro všechny osoby s duševním onemocněním.

Teoretická část

behaviorální terapie a podpůrné skupiny pro pozůstalé se osvědčily jako efektivní zdroje podpory pro lidi trpící poruchou prolouvaného truchlení (Appelbaum a Yousif, 2022). V březnu roku 2022 bylo komplikované truchlení přidáno do diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM)“. Nachází se v textové revizi DSM-5 (DSM-5-TR) (tamtéž). Bylo přidáno z důvodu rozšíření služeb pro pozůstalé a také pro rozšíření veřejného povědomí (American Psychiatric Association, 2022). V České republice tato diagnóza doposud nemá své zařazení ve zdravotnických příručkách tak, jak tomu je například v Americe. Komplikované truchlení momentálně nemá v MKN-10 zakotvení a aktuálně tedy hovoříme o poruše přizpůsobení, posttraumatické stresové poruše, reakci na těžký stres nebo depresivní epizodě – záleží na projevech.

2.2.2 Teorie truchlení

Existují sepsané fáze pro truchlení a vyrovnávání se se zármutkem. Avšak každé dítě se vyrovnává s emocemi dle svého a některými fázemi nemusí projít. Lze najít přes 20 teorií, které se zabývají truchlením, ale v této podkapitole budou vybrány 4 nejznámější a nejpoužívanější teorie (Macháčová, Racková, 2025). Tyto teorie jsou důležité, neboť pomohou přiblížit proces truchlení a jak tento proces může probíhat. Zároveň v psychoterapii se o tyto teorie zpravidla opírají terapeuti, když volí intervenci pro pozůstalé dítě.

Jedna z prvních strukturovaných teorií byl Kübler-Ross model od Elisabeth Kübler-Ross. Tato průlomová teorie byla zprvu vytvořena na základě pacientů s terminálními nemocemi. Později však se začala uplatňovat jako teoretický model truchlení pro jakékoli věkové skupiny (Tyrrell, Harberger, Schoo a Siddiqui, 2023). Její podstata spočívá v pěti strukturovaných po sobě jdoucích fázích (DABDA):

- Denial (popírání/šok) – Popírání je obranný mechanismus člověka. Člověk rozumem vnímá, že osoba zemřela, ale jeho psychika nedokáže zatím zpracovat, že zesnulý s ním již není přítomen (Tyrrell et al. 2023). Většinou se jedná o takzvanou otupělost, kdy psychické procesy ještě nezpracovaly informaci, že člověk nežije. U dětí se často projevuje v této fázi popírání smrti nebo absolutní ignorování tohoto faktu (Understanding the five stages of grief, n.d.)
- Anger (hněv/agrese) – Hněv je přirozenou reakcí člověka u truchlení. Do této fáze se dostává člověk v momentě, když jeho neuropsychický systém informaci o úmrtí zpracuje a začne si uvědomovat reálnou situaci a vše, o co přišel (Tyrrell et al. 2023). Dítě může tento typ agrese pociťovat v souvislosti s dojmem, že život a osud byl nefér. Tento pocit se často spojuje s pocitem neférovosti vůči zesnulému, že zemřel nebo že pozůstalého opustil. Také často u dětí se tento pocit vztahuje na ně, neboť mají pocit, že po dobu života zesnulého nedělaly dostatek (Understanding the five stages of grief, n.d.)
- Bargaining (smlouvání) – V tento moment pozůstalý hledá různá řešení, co se může udělat, aby tolik netrpěl ztrátou. Je zde těžké akceptovat bezmocnost a nenavratitelnost úmrtí. V sociálně-kulturním kontextu člověk hledá útěchu, že pokud se bude chovat

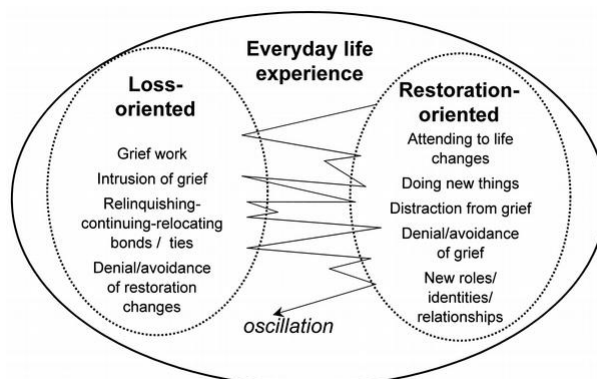
Teoretická část

podle určitých standardů, dosáhne tak lepšího pocitu a jeho průběh truchlení bude snazší (Understanding the five stages of grief, n.d.). Zde se děti obvykle retrospektivně ohlíží zpět na chvíle před smrtí a pokládají si otázku „Co kdyby...“.

- Depression (deprese) – Deprese je zde doprovázená vedlejšími pocity a symptomy jako jsou například smutek, únava, anhedonie¹¹ atd. (Tyrrell et al. 2023). Projevují se intenzivní pocity smutku a psychické bolesti často následované problémy se spánkem. Člověk zde ztrácí víru a často pochybuje o smyslu života (Understanding the five stages of grief, n.d.)
- Acceptance (smíření) – Závěrečná fáze tohoto modelu popisuje schopnost člověka přijetí reality. Dle této teorie pozůstalý smrt nikdy neakceptuje, ale adaptuje se na nový zdravý život bez zesnulého (Understanding of the five stages of grief, n.d.).

Tento model podlehl silné kritice z důvodu misinterpretace struktury a rigidního dodržování posloupnosti. V praxi se fáze truchlení interpretovaly tak, že pozůstalý musí zajisté projít všemi fázemi v daném pořadí a že teorie nebyla empiricky podložena. Na to však reagovala Elisabeth Kübler-Ross. Ve své literatuře On Death and Dying zmiňuje, že truchlící nemusí projít fázemi v daném pořadí, natož vůbec všemi (Tyrrel et al., 2023). Nyní se ale od tohoto modelu odstupuje a v terapii se více přiklání k modelům s fluidní strukturou (Understanding the five stages of grief, n.d.).

Dual Process Model od Margaret Stroebe a Henk Schut se zaměřuje na coping (zvládání) a jeho struktura se skládá ze dvou dimenzí: zaměření na ztrátu a zaměření na obnovu (Macháčová a Racková, 2025). Zaměření na ztrátu se zabývá steskem po tom, co bylo, a často je charakterizováno odporem ke změně (Dembling, 2023). Dle Mammadyarov (2024 – přeloženo autorem odborné práce) zpravidla zahrnuje: „... práce se zármutkem / proces truchlení, vpád zármutku / nečekané narušení zármutkem, opuštění, pokračování a přemístění vazeb, popírání nebo vyhýbání se obnovným změnám.“ Součástí zaměření na obnovu je odreagování od bolesti ze zármutku, přítomnost, budoucnost a obnovení života bez zemřelé osoby. V této dimenzi se však na smutek nezapomíná, jen se jedná o dočasné odreagování od něho (Dembling, 2023).



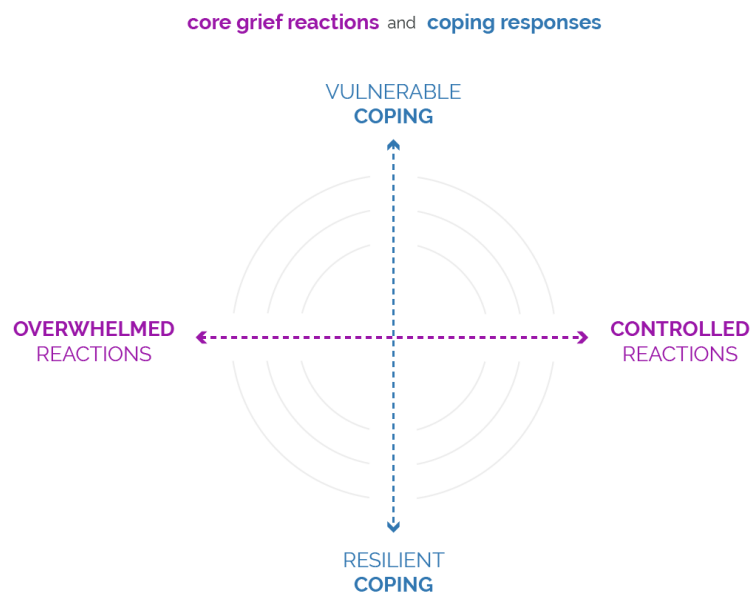
Obrázek 1: Dual Process Model, zdroj: Grief Theory: Dual Process Model. Online. Dostupné z: <https://griefcompass.com/dualprocess>.

¹¹ Anhedonie – neschopnost prožívat kladné emoce a city, neschopnost těšit se a radovat se, zkráceně neschopnost potěšení.

Teoretická část

Regulace pocitů zármutku a truchlení vzniká během oscilace mezi těmito dvěma dimenzemi (vyhýbání a konfrontování), jak je vidět na obrázku číslo 1. Účel tohoto modelu spočívá v malých dávkách zármutku za účelem jeho integrace. To následně vede k postupné adaptaci na nový život a jeho obnovení (Mammadyarov, 2024).

Šíře reakcí na ztrátu, Range of Response to Loss (RRL), je rozložena na spektru od intenzivního emočního prožívání po kontrolované chování (Macháčová a Racková, 2025). Tento model obsahuje dvě dimenze, obrázek číslo 2, které však jsou v každé literatuře pojmenovány jinak. První dimenzí je dle Macháčová a Racková (2025): „reaktivita“/ Machin (2025 – přeloženo autorem odborné práce): „jádrový zármutek“/ Sudden (n.d. – přeloženo autorem odborné práce) „instinktivní reflexivní reakce“. Přestože se pojmy názvem liší, všechny zastávají stejnou myšlenku. Jedná se o škálu pocitů, funkčních režimů a automatické naučené reakce vůči stresovým situacím, které pak pozůstalý aplikuje na proces truchlení (Sudden, n.d.). Reakce jsou závislé na sociálně-kulturních vlivech, rodině, médiích a mnohém dalším, které pak formují způsob odezvy pozůstalého na smrt (tamtéž). Tato škála pocitů se rozpíná od přehlcených pocitů po kontrolované fungování (Machin, 2025). Dle Macháčová a Racková (2025): „kontrola“/dle Machin (2025 – přeloženo autorem odborné práce): „copingové



Obrázek 2: Škála RRL, zdroj: MACHIN, Linda. The Range of Response to Loss model as a theory for practice. Online. 2025. Dostupné z: <https://mapping-grief.care/guidance-for-practitioners/the-range-of-response-to-loss-model-rrl/>.

strategie“/dle Sudden (n.d. – přeloženo autorem odborné práce): „vědomý coping ztráty“ je druhou dimenzí, která je charakterizována vědomými procesy regulace a zvládání emočních, kognitivních a sociálních dopadů úmrtí (Machin, 2025). Tato dimenze je rozdělena opět v rozpětí škály na bilanci – resilienci¹² a dysbalanci – zranitelnost (Sudden, n.d.). Díky kmitání mezi těmito dvěma dimenzemi vzniká pak proces truchlení (Macháčová a Racková, 2025).

¹² Resilience – odolnost, schopnost vzdorovat nepřízni, zvládat nepříznivé situace a překonávat krize.

Teoretická část

Posledním modelem je Wordenův úkolový model od William Worden, který popisuje 4 kroky v procesu truchlení za účelem integrace smrti a zvládnání ztráty neboli vyrovnávání se s realitou (Macháčová a Racková, 2025). Na rozdíl od Kübler-Ross teorie má tento model fluidní strukturu, tedy se nezakládá na posloupnosti úkolů a zdůrazňuje možnost některé úkoly vynechat nebo se k nim několikrát vrátit (OUR HOUSE Grief Support Center, 2018).

1. Přijetí reality ztráty – Zde dochází k popírání smrti zemřelého, neboť tato silná informace je pomalu absorbována nervovým systémem (Bates, 2019). Pozůstalý si poprvé uvědomuje smrt pouze racionálně, avšak ještě úplně nevnímá nepřítomnost zesnulého (OUR HOUSE Grief Support Center, 2018). Tato realizace udeří v moment, kdy se pozůstalý zúčastní akce, kde bude přítomnost zesnulého chybět.
2. Zpracování bolesti zármutku – V tomto úkolu se obvykle vyskytuje vyhýbání truchlení, což celý proces pouze komplikuje (Bates, 2019). Kulturní prostředí se zde podílí na různých typech prožití. Důležitým úkolem je, aby pozůstalý zdravě a bezpečně prožil všechny přirozené způsoby (OUR HOUSE Grief Support Center, 2018). Existují různé zdravé způsoby prožívání ztráty, ale potlačování projevu bude celý proces komplikovat (Bates, 2019).
3. Přizpůsobení světu bez zesnulého – Pozůstalý začne ignorovat své sociální role a nebude naplňovat jejich funkce (Tyrrell et al., 2023). Do života je potřeba zakomponovat nové životní „normy“ a pokračovat v každodenních aktivitách, což je komplikované pocitem zrady, který pozůstalý pociťuje od zesnulého vůči sobě. OUR HOUSE Grief Support Center (2018) rozděluje přizpůsobení do tří různých částí: „interní (nové povinnosti a zodpovědnosti), externí (nová identita a sociální role) a spirituální (hledání smyslu života)“. Rizikem tohoto úkolu je, že se může stát, že pozůstalé dítě se zde zasekne a bude se ohlížet zpět do minulosti (Bates, 2019).
4. Nalezení trvalého spojení se zesnulým při zahájení nového života – Úkolem pro pozůstalého je najít rovnováhu mezi minulostí a novým životem, který má před sebou (Bates, 2019). Je potřebné přeměňovat emoční energii na pozitivní stranu věci ve smyslu, aby pozůstalý nevnímal smrt jako „ztrátu blízké osoby“, ale hleděl na situaci jako krásné vzpomínky, které bude do konce života uchovávat (tamtéž).

Někdy dochází k tomu, že pozůstalý chce dosáhnout pokroku bez tvrdé práce, která spočívá v procesu truchlení. To se pak jedná o tzv. „levný smutek“, který však pozůstalého zastaví psychicky, takže nedospěje do fáze adaptace (Bates, 2019).

2.3 Pocity viny

Pocity viny vznikají v důsledku nedostatečně vyvinutého abstraktního myšlení (Yalom, 2006). Pocit viny je hněv a vztek, který byl v nás dlouho držen. Děti s pocitem viny nejsou schopny svůj vztek namířit na něco abstraktního nebo na cizí osobu, tudíž v nich vztek zůstane. Pocit viny ovlivňuje vnímání sebe samého. Pociťují-li děti pocit viny, jejich sebehodnota se může snižovat (Oaklander, 2020). Následně začnou upřednostňovat potřeby ostatních a jejich potřeby

Teoretická část

začnou skrývat, aby se projevením jejich potřeb neprovinily ze sobectví (Staples, 2016). Abstraktní příčina daného problému, smrti, je pro dítě těžce pochopitelná, a tak uvede sebe jako příčinu smrti. Abstraktní příčina může být třeba smrtelná nemoc nebo úmrtí ve spánku. Pocit viny se objevuje z domněnky, co vše děti pro danou osobu udělaly nebo neudělaly (Staples, 2016).

Pocit viny po smrti mohou děti prožívat z různých důvodů. Mohou se vinit, že je daná osoba opustila. Když je někdo opustí, mohou se vinit za to, že udělaly něco „špatně“ nebo že nebyly dostatečně „dobré“ pro tu osobu, aby zůstala (Staples, 2016). Toto provinění může být nevědomé, avšak má dopad na jejich potřeby, osobní rozvoj a žití. Další forma provinění je, že mohou pociťovat pozitivní emoce brzy po úmrtí blízké osoby. Mohou se vinit, že nedostatečně truchlily po smrti blízké osoby nebo že jim na ní nezáleželo. Pak si dítě může myslet, že s ním je něco v nepořádku, že pociťuje stav duševní pohody a veselí, a ne zármutek a žal (Grollman, 2021).

Dlouhodobé pociťování viny může vyvrcholit v nepřátelské chování. Tohoto chování se lze zbavit přímým vyjadřováním hněvu či zášti. Rodiče nebo opatrovníci dítěte tuto metodu léčení nemusí vidět jako progresivní (Oaklander, 2020). Staples (2016, s. 212) uvádí další metody práce s pocitem viny. Jedna z nich je práce s úzkostí. Je důležité prvně zapracovat na úzkosti, protože úzkost je: „*obranou proti pocitům viny, která je dokonce může vytlačit pryč z vědomí.*“. Úzkost zde pracuje jako ochrana před zakázaným chováním a pozdějším pocitem viny.

3 PSYCHOLOGICKÁ A TERAPEUTICKÁ PÉČE O POZŮSTALÉ DĚTI

Zde se práce zaměřuje na terapii pozůstalých dětí mladšího školního věku. Jsou v ní stručně popsány různé metody práce s dětmi, kritéria terapie a terapeutické místnosti. Terapie metodou Sandplaying, lze se také potkat s pojmem Sandtray, má vlastní podkapitolu, neboť praktická část této práce souvisí s touto metodou.

Psychoterapie je akt pomoci. Klade si otázky na příčiny, mechanismy a důsledky problémů. Využívá psychologických předmětů pro léčení a odstraňování fyzických i psychických problémů a blokáci. Psychoterapie také pomáhá dětem zvýšit sebedůvěru, seberealizaci a sebepoznání. Dává dětem širší vhled do života a pomáhá k lepší kvalitě života.

Pro začátek je relevantní zmínit, že dětská terapie není převážně verbální. Kvůli úrovni verbálních a kognitivních schopností dítěte je terapie formou hry pro děti nejvhodnější (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000). Děti mladšího školního věku nemají zdaleka tak rozšířenou slovní zásobu, tudíž nemusí být schopny přesně a detailně popsat svoje pocity a emoce. Herní projev je pro dítě přirozenější než verbální sdílení.

3.1 Dětská terapeutická místnost a její vybavení

Dětská terapeutická místnost funguje jako herna. Měla by být přiměřeně prostorná, protože malý prostor by mohl vyvolávat tlak a napětí, a to by mohlo resultovat v úzkost a konflikty. Přílišně velký prostor by dal dětem možnost volného bezcílného pobíhání, a to by mohlo odvrátit pozornost a soustředění dítěte na terapeutickou práci. Dětská terapeutická místnost by měla mít dva stoly, jeden velký sloužící k výtvarné práci a druhý lépe nižší pro případ rozložení domečku pro panenky (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000). V místnosti by měly být židle, křesla



Obrázek 3: Úkryt pro děti, zdroj: vlastní

nebo pohovky, zpravidla tři. Jedna vždy pro terapeuta a pro děti možno více, pokud se pracuje se skupinou. Nábytek by měl být přizpůsoben a rozmístěn tak, aby se dítě mohlo v místnosti bez problémů pohybovat a nábytek v případě potřeby využít pro herní a terapeutické účely,

Teoretická část

třeba ke schovávání. Také důležitou částí místnosti jsou kapesníčky a hodiny pro časovou orientaci dítěte i terapeuta (Majer, 2023). Je vhodné mít v místnosti nějaký stan nebo nějaký „bunkr“, kam by se mohlo dítě schovat. Viz obrázek číslo 3 a 5.



Obrázek 5: Stan pro děti, zdroj: vlastní

V herně by mělo být množství různých hraček a terapeutických pomůcek, aby se jakékoli dítě dokázalo projevit způsobem, který je pro to dítě nejkomfortnější a nejpřirozenější (Oaklander, 2020). V herně by se však neměly objevit hračky mechanické a elektrické povahy, jelikož dítě by si je mohlo vybrat kvůli jejím schopnostem a možnostem. Tvarovatelná hlína, štětce, tužky, pastelky a papíry by měly být nedílnou součástí dětské terapeutické místnosti. Domeček pro panenky s několika figurkami pro zobrazení všech členů rodiny je důležitou součástí herny. Též by měla herna obsahovat maňásky, autíčka, budovy, rostliny a plyšáky různých rozměrů, viz obrázek číslo 4. Pro komfort dítěte je dobré mít deky a polštáře. Součástí terapie je i to, že se děti učí odpočívat. Mezi hračky pro vyjádření agrese a hněvu patří boxovací panák nebo pytel, ale i agresivní hračky typu zbraní. Tyto hračky fungují k symbolickému vyjádření agrese. Dále by v herně měly být projektivní karty, deskové terapeutické hry a terapeutické pískoviště (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000). Obsah herny může být různorodý.



Obrázek 4: Plyšáci, zdroj: vlastní

Specifický obsah herny mohou mít dětské terapeutické místnosti pro pozůstalé děti, kde mezi předměty představující naše každodenní prožívání patří i předměty spjaté s tematikou smrti a úmrtí blízké osoby. Ve vybavení takovéto místnosti nesmí chybět knížky nebo pracovní listy

Teoretická část

na téma smrti. Následně do metody Sandplaying pak spadají předměty týkající se pohřbů a úmrtí. Téma smrti je společensky tabuizováno, a tedy děti nemusí mít doma nebo v jiném sociálním prostředí prostor na to, aby mohly o tomto tématu diskutovat nebo se ptát na případné otázky. V terapii je dětem umožněno o této tematice přirozeně mluvit nebo si hrát s využitím pomůcek a vybavení evokující téma smrti. Možnosti metod, jak o tématu v terapii mluvit, jsou například vyprávění příběhů, Sandplaying terapie nebo společné sledování filmů. Výbornými filmy s tematikou smrti jsou například filmy *Coco* nebo *Myši patří do nebe*.

3.2 Terapeutické metody

Terapeutickou metodu si zpravidla dítě vybírá samo, nikdy ho terapeut do toho nenutí. Pro terapii je podstatná atmosféra, kterou místnost sama o sobě a terapeut formují. Terapeut by měl vytvořit příjemné prostředí pro dítě, aby se mohlo volně a bez obav vyjadřovat (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000). Dítě by mělo být přijímáno za takové, jaké je, a mělo by mít vřelý a blízký vztah, ve kterém cítí důvěru. Během setkání terapeut do terapeutického procesu nezasahuje pouze v krajních případech, kdy je nutno dítě korigovat, aby nedošlo ke kritické situaci. Během terapie hrou terapeut vnímá vyjádřené pocity a projevy dítěte a poskytuje mu neutrální verbální asociaci těch pocitů se slovy pomocí reflektování. Tohle pomůže dítěti do budoucna se slovním vyjadřováním svých emocí a potřeb (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000).

Jedna z metod pro práci v terapii jsou deskové hry. Některé deskové hry fungují pouze pro seznámení se terapeutem s dítětem nebo k vybudování lepších vztahů mezi nimi. Pro představu, jak taková terapeutická desková hra vypadá, lze vidět na obrázku číslo 6. Jiné jsou určeny pro



Obrázek 6: Hrací deska z deskové hry Samaja Zvědavá planeta, zdroj: Dostupné z <https://www.naukahrou.cz/samaja-zvedava-planeta-komunikacni-hra>

terapeutickou práci s dítětem. Na desce jsou zpravidla pole a pokaždé, když hráč na pole vstoupí, musí si vzít kartu s otázkou, viz obrázek číslo 7. Dítě není nuceno na otázku odpovědět, ale pokud na otázku odpoví, tak dostane body nebo se může posunout na herní desce o určitý počet polí (Langmeier, Balcar a Špitz, 2000). Je nutné si uvědomit, že hry se musí zúčastnit i terapeut a na otázky musí též odpovídat. Deskové hry mají své modifikace. Některé varianty hraní hry jsou napsány v příručce, ale hru si může upravovat terapeut. Dítě by však mělo být

3.3 Sandplaying – terapeutické pískoviště

Metoda Sandtray neboli Sandplaying je prožitková a projektivní metoda. Umožňuje pracovat s intrapersonálními¹³ a interpersonálními¹⁴ tématy. Sandplaying umožňuje dětem vytvořit svůj život nebo problém pomocí figurek, objektů a písku. Je to kreativní psychoterapeutická metoda, která se dá uplatnit pro jakoukoli věkovou a kulturní skupinu a dá se použít kdykoli. Sandplaying formuje trojrozměrný model vnitřního světa dítěte (Galusová, 2020). V terapii sandplaying se snaží terapeut nechat zodpovědnost na dítěti. Cílem sandplaying je uvědomění si změny v pískovišti a pokus o tuto změnu ve svém životě (Oaklander, 2020). V této metodě terapie si dítě pomáhá samo a terapeut ho motivuje a klade vhodné otázky, díky kterým u dítěte dochází k uvědomění jeho potřeb a poté k hledání cest k pozitivním změnám. Dalším cílem je odejít ze sezení s pozitivním pokrokem nebo změnou (Galusová, 2020).

Pro terapii sandplaying je důležité pískoviště o rozměrech 76 x 51 x 7 cm, které jsou brány s ohledem na zorné pole dítěte, aby vidělo celý obraz bez toho, aby muselo hýbat hlavou. Názorná ukázka pískoviště lze vidět na obrázku číslo 9. Nádoba by měla být vodotěsná



Obrázek 9: Terapeutické pískoviště v Poradně Vigvam, zdroj vlastní

s modrým dnem. Struktura a druh písku je nejpodstatnější pro práci. Je nutné, aby písek byl příjemný na dotek a měl jednotnou zrnitost, protože lidé s obsedantně kompulzivní poruchou nebo úzkostliví lidé by mohli písek přesívat, a to by ztrácelo čas terapeutického sezení (Galusová, 2020). Figurky a objekty určené k použití v sandtray představují část života nebo prožívání, tudíž vybavení by mělo být obsáhlé (Oaklander, 2020). Pro práci v terapeutickém pískovišti je důležité mít postavičky, příšerky, fantazijní figurky, zvířátka, dopravní prostředky, přírodu, budovy, duchovní předměty, ploty a znamení a další, viz obrázek číslo 10. Pro lepší práci je užitečné mít univerzální předměty jako nastříhaná brčka, kusy látky nebo kameny

¹³ Intrapersonální témata – emoce, identita, osobní historie

¹⁴ Interpersonální témata – rodinné vztahy, sociální interakce, komunikační vzorce

Teoretická část

(Galusová, 2020). Všechny předměty by měly být uspořádány do systému, aby dítě pak v něm mohlo najít daný předmět pro svůj obraz, aniž by ztrácel čas hledáním.



Obrázek 10: Předměty pro práci v terapeutickém pískovišti v Poradně Vigvam, zdroj: vlastní

Pro první práci s pískem se doporučuje, aby terapeut zvolil obecné téma, aby se mohlo dítě s pískem seznámit a terapeut mohl dítě lépe poznat. Obecné téma pro první setkání může být například vytvoření bezpečného místa nebo hezké vzpomínky (Oaklander, 2020). Dítě pak na dané téma vyrobí obrázek pomocí předmětů v herně (Galusová, 2020). Terapeut do průběhu tvorby ani tvorby samotné nezasahuje tak, že by něco odebral, přidal nebo by sám dítěti řekl, co má dělat. Terapeut po dobu tvoření tiše přihlíží. Jestliže dítě usoudí, že je hotové, terapeut se ho zeptá, zda je tam něco, co by chtěl změnit. Pokud dítě bude chtít něco změnit, tak to změní a poté se ho opět zeptá. Až bude dítě se svým výtvořem spokojeno, může terapeut zasahovat (Galusová, 2020). Terapeut ze začátku objektivně popíše dítěti, co vidí, a ujistí se, zda rozumí správně tomu, co chce dítě svým obrazem říct. Terapie se neobejde bez toho, aby terapeut nepochopil vzhled dítěte a smysl jeho výtvoru. Musí na něj nahlížet objektivně a vlastnosti různých předmětů si nesmí interpretovat dle sebe, protože každá figurka a předmět může pro každého znamenat něco jiného (Galusová, 2020). S obrazem dítěte se dá dále pracovat za pomoci otázek. Před každou změnou a na konci sezení se souhlasem dítěte by si měl terapeut pořídit fotografii vybudovaného modelu. Dítě pískoviště neuklízí, to dělá terapeut po tom, co dítě odejde.

3.3.1 Analýza pískoviště

Neexistuje žádná tabulka pro určení nějakého významu užitých předmětů, neboť předměty pro každou osobu znamenají něco jiného a v každé konstelaci mohou mít jiný význam. Nehledá se význam jednotlivých předmětů, ale vztah modelu s člověkem a jeho tělesné reakce (Galusová, 2020). Terapeut nemůže dělat závěry pouze z finálního modelu. Musí pozorovat celý průběh tvorby, jestli dítě použije vodu nebo ne, jestli jsou objekty centralizované nebo jestli jsou

Teoretická část

chaoticky rozmístěny, jestli dítě změnilo svůj výtvar nebo hned s prvním výtvozem bylo spokojené (Oaklander, 2020).

Tohle všechno jsou důležité faktory, které jsou potřebné vzít v úvahu při analýze. Také je třeba rozlišit, zda dítě v písku projikuje svůj život a skutečnost, nebo svá přání a tužby, nebo strachy a obavy. Tím pádem je nutné pro terapeuta pochopit od dítěte interpretaci a vztah k jeho modelu. (Galusová, 2020).

Pro terapeuta nemusí být problém hned jasný, proto je doporučeno si pořídit fotografie každého sestrojeného modelu, protože po zhlédnutí všech výtvarů dítěte může vidět změnu a pokrok (Galusová, 2020). Některé pokroky nejdou vidět okamžitě, a tak se změna může projevit a zobrazit až po několika sezeních. Je nutné, aby terapeut nevyvolával nátlak ohledně urychlení procesu terapie, neboť to nebude mít žádný pozitivní přínos, nýbrž může mít negativní (Galusová, 2020). Urychlením terapie se vyvolává časový nátlak na dítě, tudíž nemusí dojít k požadované změně nebo by nebyl dostatečný prostor na integraci¹⁵.

¹⁵ Integrace – proces zpracování, začlenění a vnitřního přijetí terapeutických změn.

4 METODY PSYCHOTERAPIE POZŮSTALÝCH DĚTÍ

V této kapitole vycházím z rozhovorů s paní psycholožkou Mgr. Terezou Lysou a s paní psycholožkou Mgr. Veronikou Kašparovou, které fungují jako dětské psychoterapeutky v Poradně Vigvam. Rozhovor proběhl písemnou online formou a plná transkripce rozhovorů se nachází v příloze: *Příloha 1: Rozhovory – Psychologická a terapeutická péče o pozůstalé děti*. Od paní psycholožek Mgr. Terezy Lysé a Mgr. Veroniky Kašparové mám rovněž informovaný souhlas o využití těchto rozhovorů pro akademické účely. Tyto rozhovory vznikly za účelem zjištění průběhu terapie pozůstalých dětí, což zahrnuje odlišnosti od běžné terapie a spojitosti s nimi nebo také i určitá kritéria, která tato terapie má. Součástí rozhovoru je taktéž zpětná vazba na mnou vyrobené terapeutické pomůcky a náměty ke zlepšení těchto pomůcek.

4.1 Obecný kontext terapeutické práce s pozůstalými dětmi

Terapeutický přístup se liší na základě několika faktorů a dle toho se pak odvíjí i průběh a způsob terapie. Je nutné nejen brát ohled na věk dítěte, ale také i jeho kognitivní schopnosti nebo tempo, ve kterém dítě v terapii funguje. V terapii nelze odhadnout, po jaké době začne dítě aktivně reagovat na terapii. Některým dětem to může trvat pár měsíců a některým i rok. Cílem terapie pozůstalých dětí je pomoci dítěti žít život dál bez zesnulého a zároveň najít bilanci mezi zaměřením na minulost a zaměřením na budoucnost a oscilovat mezi těmito dvěma dimenzemi. Pro tento typ terapie je důležité používat přesné a správné názvy pro věci týkající se smrti, aby nedošlo k nedorozumění u dítěte.

Přestože terapeutického sezení se účastní dítě, pro celou terapii hraje podstatnou roli rodina nebo pečující osoba. Před prvním terapeutickým sezením dochází k zmapování aktuální situace rodiny a dítěte a rodina nebo pečující osoba je seznámena s průběhem terapeutické práce pro pozůstalé děti. V některých případech sama rodina má spoustu otázek ohledně smrti, a jak mají s tímto tématem k dítěti přistupovat. Pro rodinu též může být náročné pochopení určitých změn chování nebo výkonu dítěte. Některé projevy dítěte, které jsou v terapii podporovány, mohou rodiče znejistit, a proto před začátkem terapeutické práce jsou rodiče seznámeni s tím, co tato terapie přináší.

První dojem z terapeutického sezení je pro dítě fundamentální. Terapeuti se snaží, aby si dítě z terapie odneslo dobrý pocit, aby pak mělo dítě následně motivaci a chuť se znovu vrátit. Obvykle během prvního sezení je dítě seznámeno s prostorem terapeutické místnosti a herny. Dítě se zde seznamuje s prostředím a taktéž s prací terapeutů. První setkání nebývají zaměřena přímo na téma smrti a vyrovnávání se s ní, ale spíše se jedná o vzájemné poznání. U dítěte se zjišťují zdroje, rozuměje faktory pomáhající zvládat zátěžové a obtížné situace, a jejich množství, zda dítě má již osvojené nějaké vyrovnávací mechanismy. Taktéž se zaměřuje na to, jak dítě pojímá samo sebe, jaké má sebehodnoty a jak zvládá samo regulovat své emoce, zde tedy mluvíme o tzv. „self“.

Ke konci terapie se typicky dává prostor volné hře, kde se dítě může uvolnit a hrát si s hračkami, které dětská terapeutická herna nabízí. Děti mají obvykle pocit, že by si neměly hrát, ale místo

Praktická část

toho truchlit nad ztrátou. Tato volná hra umožní dítěti si hrát, což třeba běžně nemusí dělat, neboť doma nemusí na to být prostor. Hra poskytuje možnost dítěti prožít i pocit štěstí, který může potlačovat, protože se domnívá, že by během truchlení nemělo být šťastné. Avšak i tento pocit je důležitý v procesu truchlení. Efektivita terapie je obtížně měřitelná, proto je nezbytné se na pokroky ptát jak rodiny nebo pečující osoby, tak i dítěte. Tato zpětná vazba dává užitečné informace terapeutovi. Celá dynamika terapeutického sezení se postupem času mění, ať už se jedná o informace zjištěné o klientovi nebo i postupné přirozené projevování emocí a charakterových rysů dítěte.

4.1.1 Přístup terapeuta a etické aspekty

Důležitou roli v terapii zajisté hraje terapeut, a především vztah mezi terapeutem a klientem, v tomto případě pozůstalým dítětem. Pro dítě je nápomocný a uzdravující zdravý vztah s terapeutem, který se zakládá na důvěře. Terapeut by měl dodržovat určité zásady pro to, aby tento proklientský vztah nenarušil nebo dítěti v rámci psychoterapie neublížil.

Je zásadní, aby terapeut zaujal neutrální postoj k dítěti a nijak jej neodsuzoval nebo neznechodnocoval pocity, které dítě prožívá nebo pociťuje. Terapeut by neměl dbát na výkon, aby nedošlo ke zbytečnému vyvolání nátlaku a stresu. Společně s tím by měl respektovat individuální tempo dítěte a neměl by se snažit terapeutický proces žádným způsobem urychlit. Taktéž by dítě neměl nutit do jakékoli aktivity. Dítě si v terapii metodu vybírá samo a terapeut může pouze předložit návrh na nějakou aktivitu.

Užitečné je též, když terapeut má přehled o svých vlastních citlivých tématech. Tímto se pak vyvaruje tomu, aby nedocházelo k přenášení vlastních zkušeností terapeuta na dítě. Terapeutický přístup se taktéž zakládá na tom, aby terapeut neinterpretovat slova nebo tvorbu dítěte, protože je podstatné, aby správně uchopil myšlenky dítěte a pochopil je. Každé dítě je individuální, tudíž každé dítě bude reagovat na určité procesy a postupy jinak, takže by se neměla v terapii očekávat reakce, aby se taktéž předešlo mylné interpretaci.

Posledním aspektem terapeutické práce a vztahu mezi terapeutem a dítětem je mlčenlivost, kterou terapeut dodržuje a neporušuje, aby nepoškodil vztah s dítětem. Dítě by mělo být vždy informováno o tom, co terapeut bude rodině nebo pečující osobě sdělovat, a měl by mít souhlas dítěte. V ideálním případě se může terapeut společně s dítětem dohodnout na tom, co rodině nebo pečující osobě sdělí za informace.

Terapeut zastává také edukativní roli, a to jak pro rodiče, tak i pro dítě. Rodičům většinou vysvětluje určité reakce nebo změny chování dítěte, zatímco u dítěte spíše rozvíjí pochopení určitých procesů, pokud to však odpovídá kognitivní úrovni dítěte. Jako příklad lze uvést přímo z rozhovoru od Terezy Lysé (2025, s. 11): „*Edukuji o tom, že je v pořádku cítit se smutný, smutek má své místo. Zároveň se mu snažím dávat nějaké hranice, aby nedošlo k zahlcení dítěte.*“

U pozůstalého dítěte je terapeutovou prací přesměřovat zaměření pozornosti a myšlenek ze smrti postupně na život. Děti mívají tendenci se ohlížet zpátky na to, co bylo, spíše než na to,

Praktická část

co teď je a bude. Není účelem minulost zapomenout, ale naučit se s ní pracovat a žít s ní dále. Doporučuje se v rámci terapie pozůstalých nepočítat s předepsanými fázemi Kübler-Ross modelu ani s pořadím těchto fází.

4.2 Modifikace terapeutických metod pro práci s pozůstalými dětmi

Téma smrti může být v rámci terapie někdy pro dítě těžké, proto během prvních sezení se zpravidla terapeuti zabývají zdroji a podpůrnými předměty v životě dítěte. U některých dětí ani toto téma není třeba otevírat a stačí jim pouze si třeba v terapii hrát. Někdy také stačí pouze zvědomit zdroje a podpůrné mechanismy dítěte, tudíž v terapii ani nemusí dojít k diskusi o tématu smrti a truchlení. To, co zrovna dítě potřebuje řešit, si určuje dítě samo dle svých potřeb a tyto potřeby terapeut respektuje. Pakliže po dlouhé době terapie dítě se nedostává k tématu smrti, terapeut může zkusit v malém množství vnášet toto téma do terapie. Však musí respektovat potřeby a schopnosti dítěte.

V dětské terapii se obvykle využívají projektivní metody, jako jsou například práce s projektivními kartami, sandplaying a terapeutická desková hra, nebo narativní metody, jimiž jsou práce s příběhem nebo knížkou. Obecně dětská terapie se zakládá na kreativním způsobu práce a možností je mnoho. Od čeho se spíše ustupuje u dětí mladšího školního věku je terapie, kde převažuje komunikace mezi klientem a terapeutem. Dále se dají využít v terapii jakékoli výtvarné metody, které mohou mít základy v arteterapii a artefilitice. U některých dětí, převážně v předškolním věku, se také v rámci terapie dělají různé cvičení s tělem nebo jiná pohybová cvičení.

Všechny výše zmíněné metody se také využívají v psychoterapii pro pozůstalé. Terapie s pozůstalými se tolik neliší od běžné terapie. Podobně to vysvětluje i Veronika Kašparová (2025, s. 7):

„Já se přiznám, že zatím mě nikdo nenaučil ani neřekl v čem je dětská terapie pozůstalých dětí jiná než ta, která se dělá s nepozůstalými dětmi. Vše má stejný cíl. Integrace něčeho náročného, co se mi děje v životě do mého příběhu a abych to nějak dobře zvládnul/zvládla a mohla jít ve vývoji i v životě dál. Takže já k tomu přistupuji stejně.“

Tyto metody, především ty projektivní, umožňují dítěti se nepřímou konfrontovat s tématem smrti a tím i preventovat sekundární traumatizaci nebo retraumatizace u dítěte. Zejména v terapeutickém pískovišti, kde děti používají figurky z terapeutické herny pro znázornění určitých situací, mají děti možnost se ztotožnit s nějakou z figurek. Podstatnými figurkami v terapeutickém pískovišti jsou různí superhrdinové, kteří mohou hrát pro dítě vzorovou roli, a zvířata.

Někdy ale u těchto metod dochází k menším změnám a modifikacím. Doporučuje se, aby terapeut případnou změnu učinil ideálně ještě před začátkem terapeutického sezení. Zajisté v nějakých případech se musí modifikace učinit i během sezení. Tyto modifikace se často skládají z drobných detailů spíše než z nějaké obrovské změny celé metody. Příklad se dá uvést

Praktická část

na herních kartičkách, které jsou součástí terapeutické hry. Otázky na rodinu dítěte, které přišlo o rodiče, by se měly přepsat do minulého času nebo by měly být doplněny o osobu, která o dítě pečuje. I tyto malé detaily v terapii pozůstalých dětí hrají klíčovou roli a musí se na ně dbát.

Modifikace terapeutických metod také vyžaduje rozšíření terapeutické herničky o objekty týkající se témata smrti. Těmito objekty mohou být například urny, rakve, hroby, kříže, pohřební auto aj. Tyto objekty, přestože se mohou zdát morbidní, jsou dětmi využívány pro představení různých situací spojených s úmrtím blízkého. Problém však je, že v dnešní době tyto objekty/hračky je těžké sehnat, tedy terapeuti musí hledat kreativní způsoby jak si tyto věci vyrobit.

V moderní terapii se abreakce moc nevyskytuje, a to z toho důvodu, aby dítě nebylo vystaveno silným podnětům ve velkém množství. Tohle by mohl celý terapeutický proces narušit a dítěti v rámci progresu ublížit, a proto se přistupuje k titrování, kde dítě je vystaveno podnětům v rozumném množství a po dílcích. Dítě si díky titrování může samo regulovat kvantitu a intenzitu podnětů a terapeut zde pouze hlídá a koriguje. Postupem času si však klient intenzitu sám zvyšuje dle svých schopností a možností. Titrování se zdá jako bezpečný terapeutický přístup v psychoterapii pozůstalých a to, dalo by se říct, potvrzuje i Tereza Lysá (2025, s. 11): „*Je to pomalejší, efektivnější a téměř bez rizika retraumatizace.*“

Závěrem je vhodné říct, že v jakékoli terapii se spíše klade důraz na záměr a proces spíše než na zvolenou metodu. To, že existuje několik metod v psychoterapii, jenom dává možnost terapeutům, ale i dětem projít procesem různorodými způsoby. Důležité je však, aby dítěti v rámci terapii nebylo ublíženo, ale aby dosáhlo nějakého pokroku, ať už se jedná o uvolnění, uvědomění si zdrojů, nebo částečné vyrovnání se s úmrtím.

5 VÝROBA TERAPEUTICKÝCH POMŮCEK PRO POZŮSTALÉ DĚTI

Cíl mé odborné práce spočívá ve výrobě terapeutických pomůcek pro pozůstalé děti mladšího školního věku. Tyto pomůcky mají sloužit jako podpůrný nástroj při terapeutické péči s dětmi, které se vyrovnávají se ztrátou blízké osoby. V rámci výroby jsem prvně vytvořil terapeutické pomůcky, jež se používají v terapeutickém pískovišti. Terapeutické pískoviště je jednou z metod, u které se dítě může vyjadřovat neverbálně prostřednictvím hry. Následně tyto vyrobené pomůcky byly využity pro vytvoření projektivních karet s tematikou smrti. Tyto kartičky nemusí vždy obsahovat pouze pomůcky vyrobené mnou, ale mohou se na projektivních kartách objevit i terapeutické pomůcky z terapeutické herny v Poradně Vigvam.

Tyto pomůcky byly vyrobeny především s účelem rozšířit nabídku materiálů dostupných v terapeutické herně, čímž se zvyšuje efektivita práce s pozůstalými dětmi. V současnosti je tato nabídka velmi omezená, což může komplikovat terapeutickou práci a zároveň procesy podpory dětí v tomto těžkém období. Tímto chci poskytnout vícero možností, jak s pozůstalými dětmi v rámci terapeutického sezení pracovat.

5.1 Pomůcky do terapeutického pískoviště

V této kapitole praktické části bude popsána má práce výroby terapeutických pomůcek pro pozůstalé děti mladšího školního věku. Mnou vyrobené terapeutické pomůcky jsem rozdělil do dvou kategorií: 3D modely a ručně vyrobené. U terapeutických pomůcek typu 3D modelů není popsána výroba, protože postup práce pro jednotlivé modely je komplikovaný, a proto je pouze uvedena příloha se všemi .stl soubory 3D modelů.

Terapeutické pomůcky pro pozůstalé děti často symbolizují smrt či pohřeb. Veškeré pomůcky jsou zaměřeny spíše na funkčnost než na vizuální stránku, neboť dětem v terapii nezáleží na tom, jak pomůcka vypadá. Hlavní je pro ně, aby terapeutická pomůcka měla význam a nějak i manipulativně fungovala. Na terapeutických pomůčkách jsem pracoval průběžně od září roku 2023 až do března roku 2025. Terapeutické pomůcky byly vyrobeny spíše pro práci s terapeutickým pískovištěm, ale dají se, pokud tak psychoterapeut uváže, využít i jakýmkoli jiným kreativním způsobem v sezeních. Sepsaný seznam užitečných pomůcek mi byl poslán od paní psycholožky Mgr. Terezy Lysé, která tento seznam vytvořila na základě návrhů svých kolegů z Poradny Vigvam. V seznamu byly následující návrhy:

- rakve
- náhrobky
- urna
- věnce
- svíčky

Praktická část

- pohřební auto
- kříže
- hrobka
- lopata
- květiny
- kostel

Některé pomůcky byly vyrobeny ručně a jiné byly vytvořeny prostřednictvím desktopové aplikace Blender 3.6 nebo webové aplikace Tinkercad. Praktická část této ročníkové práce má tři cíle, jimiž je výroba terapeutických pomůcek, poskytnutí těchto pomůcek do terapeutické herny a testování těchto pomůcek. Účelem je poskytnout více pracovních materiálů pro psychoterapii pozůstalých dětí.

5.1.1 Terapeutické pomůcky typu 3D modelu

První kategorií, kterou bych začal, jsou terapeutické pomůcky typu 3D modelu. Pro tvorbu 3D modelů byly využity desktopová aplikace Blender 3.6 a webová aplikace Tinkercad. Tyto modely byly uloženy jako .stl soubory a prostřednictvím open-source desktopové aplikace PrusaSlicer byly následně převedeny do G-code instrukcí, aby se daly na 3D tiskárnách vytisknout. Všechny modely lze najít v příloze: *Příloha 2: ZIP složka s 3D modely - .stl soubory*. Modely jsou uloženy ve formátu .stl, protože v desktopové aplikaci PrusaSlicer je možnost tyto modely stále lehce upravit, například upravit velikost 3D modelů, posunout 3D modely nebo je otočit. Práce s aplikací PrusaSlicer je následující:

1. Otevřete aplikaci PrusaSlicer a zvolte si 3D tiskárnu, na které bude tisk proveden.
2. Stáhnutý .stl soubor vložte do aplikace PrusaSlicer.
3. Pomocí ikon na levé straně případně 3D model dle vlastního uvážení upravte.
 - a. Pokud chcete 3D model upravit, musíte na něj nejprve kliknout. Poté se zpřístupní možnosti úpravy.
4. Zkontrolujte nastavení tisku a filamentu na pravé straně.
 - a. Nastavení tisku: Každá tiskárna nabízí své možnosti tisku. Tato nastavení se převážně liší v délce a preciznosti tisku.
 - b. Nastavení filamentu: Je důležité nastavit správný typ filamentu, aby se tryska adekvátně nahřála. Typ filamentu lze najít na zakoupeném kotouči filamentu.
5. Zvolte procento výplně a podpěry.

Praktická část

- a. V praxi se osvědčilo, čím vyšší procento výplně, tím déle tento model vydrží.
 - b. Podpěry není nutné vždy volit. V tisku fungují pro zajištění bezproblémového průběhu tisku. Moje modely jsou však připraveny tak, že tyto podpěry nejsou třeba využít.
6. Exportujte G-code na paměťovou SD kartu nebo USB flash disk.
- a. Zda se má použít paměťová SD karta nebo USB flash disk, závisí na typu tiskárny, na které budete tisknout.

Všechny modely byly úspěšně vytištěny a nyní jsou součástí terapeutické herny v Poradně Vigvam. Soubory .stl lze též nahrát do desktopové aplikace Blender 3.6 nebo webové aplikace Tinkercad, kde je možné tyto modely detailněji upravit. V praktické části v kapitole 6: *Případová studie práce s pozůstalým dítětem* bude popsána kazuistika s fotografiemi dokumentujícími využití terapeutických pomůcek typu 3D modelu v praxi. Pomocí 3D modelů jsem vytvořil tyto terapeutické pomůcky: urna, hrobka, náhrobek, kostel, kříž a svíčky. Fotografie terapeutických pomůcek typu 3D modelu lze najít v příloze: *Příloha 3: Terapeutické pomůcky typu 3D modelu*. Tyto fotografie byly pořízeny paní psycholožkou Mgr. Terezou Lysou (2025).

5.1.2 Ručně vyrobené terapeutické pomůcky

Mezi ručně vyrobené pomůcky spadají lopata, věnce, pohřební auto a květiny. U každé pomůcky zde bude detailně popsán postup práce, včetně seznamu použitých materiálů, nástrojů a jednotlivých kroků. Během tvorby bylo zapotřebí zohlednit nejen typ materiálu, ale také techniky, které zajistí jejich odolnost. Pomůcky byly vytvořeny s ohledem na snadnou manipulaci a interakci.

5.1.2.1 Lopata

Pro tvorbu lopaty je potřeba mít samotvrdnoucí hmotu, kelímek s vodou, štětce a tempery. Je vhodné zvážit, kolik samotvrdnoucí hmoty bude spotřebováno, a na základě toho odejmout jen potřebnou část hmoty a zbytek uschovat. Pokud vyjmete samotvrdnoucí hmotu z obalu, je potřeba ji zpracovat co nejdříve. Postup práce probíhal následovně:

1. Vezměte si dva kusy samotvrdnoucí hmoty a kousek hmoty navíc.
2. Namočte si ruce.
3. Jeden kus pomocí rolování změňte na válec (násada) a druhý vytvarujte do tvaru čepele lopaty.
4. Do míst, kde tyto dva objekty chcete spojit, dřevěnou hranou štětce udělejte rýhy.
5. Štětec namočte a rýhy mokrým štětcem navlhčete.

Praktická část

6. Spojte tyto dva modely a na místo spoje radši přidejte trochu samotvrdnoucí hmoty.
7. Vytvarujte model dle vlastní představy a rýhy vyhladíte mokrým prstem.
 - a. Je potřeba rýhy uhladit nebo zakrýt kusem hmoty navíc. Předejde se tak zlomení nebo prasknutí.
8. Počkejte na zaschnutí a poté temperami nabarvěte.

Výsledná lopata může vypadat různě na základě zvolených barev, samotvrdnoucí hmoty nebo procesu tvoření. Lopatu, kterou jsem vytvořil, lze vidět na obrázku číslo 11.



Obrázek 11: Lopata, zdroj: vlastní

5.1.2.2 Pohřební věnce

Pohřební věnce jsou důležitou součástí vybavení terapeutického pískoviště pro pozůstalé děti. Obvykle věnce bývají nedílnou součástí pohřbu a děti se mohou podílet na výběru tohoto věnce. K výrobě pomůcky se použila tavná pistole, dřevěný rám věnce, umělý mech/dekorativní látka a ozdoby. Jak vytvořit věnec je popsáno v bodech níže:

1. Naneste lepící hmotu z tavné pistole na dřevěný rám věnce.
2. Natrhejte si mech na malé části.
3. Přiložte po kusech umělý mech na lepidlo a přitlačte jej.
 - a. Osvědčilo se mi, že je lepší mech držet v lepidle, dokud nezaschne, aby se nevytvořila tenká vlákna lepidla, která by se přilepila na prsty a která by zašpinila celý věnec od lepidla.
4. Na ozdoby naneste lepidlo a přitlačte je na věnec.
5. Zastříhněte mech.

Vytvořil jsem ještě jeden věnec, ale s jiným materiálem. Jediná změna v celém procesu byla to, že místo umělého mechu využijete dekorační látku, která vzhledově připomíná trávu. Práce s ní je podobná až na to, že látku nenanášíte po kusech na věnec, ale kolem věnce obmotáváte. Látku

Praktická část

vždy několikrát obmotejte na jednom místě na dřevěném rámu. Na obrázku číslo 12 je věnec udělaný z umělého mechu a na obrázku číslo 13 je vidět věnec vytvořený z dekorativní látky.



Obrázek 12: Věnec z umělého mechu, zdroj: vlastní



Obrázek 13: Věnec z dekorativní látky, zdroj: vlastní

5.1.2.3 Pohřební auto

K vytvoření pohřebního auta je potřeba karton, nůžky, izolepa, tavná pistole a dřevěné špejle. Lze použít šablonu, kterou stačí na karton obkreslit. Lze ji nalézt v příloze: *Příloha 4: Šablona pro vytvoření pohřebního auta*. Šablona má dvě části, které se po zhotovení spojí dohromady, a dvě verze. V šabloně jsou na hranách a uprostřed útvarů uvedena čísla nebo velká tiskací písmena symbolizující, která část se má spojit s jinou, avšak některé části se nespojují. Postup realizace pomůcky je popsán níže:

1. Vytiskněte si šablonu, obkreslete ji na karton a vystříhněte.
 - a. Nezapomeňte na to si přepsat čísla a písmena ze šablony na karton.
2. Části označené číslem slepte k sobě izolepou. Části označené velkými tiskacími písmeny slepte k sobě tavnou pistolí.
3. Ze spodu pohřebního auta přilepte tavnou pistolí špejle o libovolné délce a na jejich konce přilepte taktéž tavnou pistolí větší kruhy.
4. Nakonec si pohřební auto pomalujte temperami.



Obrázek 14: Pohřební auto, zdroj: Tereza Lysá (2025)

Praktická část

Části, které se nijak v modelu nespojují, jsou dveře pohřebního vozu. Je to z toho důvodu, aby tato pomůcka byla interaktivní a děti měly možnost do dutého vnitřku pohřebního vozu vložit například rakev. Pohřební vůz lze vidět na obrázku číslo 14.

5.1.2.4 Květiny

Pro výrobu květiny jsou nutné pouze nůžky a chlupaté modelovací drátky, ideálně zelené a k tomu jakékoli jiné barvy. Jdou využít i jiné materiály pro modelování květiny, ale modelovací drátky jsou z hlediska dlouhodobého používání nejvýhodnější. Pracovní sekvence zahrnuje tyto kroky:

1. Rozdělte si chlupaté modelovací drátky na dvě hromádky: zelené drátky a barevné drátky.
2. Zelené chlupaté modelovací drátky zastříhněte na kratší délku ($\frac{1}{3}$ délky celého drátku).
3. Vezměte barevný drátek a obmotejte ho okolo jednoho konce zeleného drátku. Motejte směrem ke konci zeleného drátku.
4. Konec barevného drátku zahněte tak, aby květ květiny (barevný drátek) držel na stonku (zelený drátek).
5. Takto vytvořte cca 6-10 květin.
6. Květiny na závěr dejte k sobě a jakýmkoli drátkem smotejte stonky, aby držely květiny pohromadě.

Většinu květin mám červených (obrázek 15), ale pro účely terapie s pozůstalými je také důležité mít bílé květiny, neboť ty se převážně dávají na pohřbu zemřelým dětem.



Obrázek 15: Červené květiny, zdroj: vlastní

5.2 Projektivní karty

V návaznosti na vyrobené terapeutické pomůcky jsem vytvořil sadu 150 projektivních karet. Padesát karet z celého balíčku obsahuje téma smrti a truchlení a zbývajících sto fungují jako podpůrné karty, které pomáhají najít zdroje – tedy věci, situace nebo lidé, ve kterých může dítě hledat podporu. Tyto projektivní karty obsahují obrázky, na kterých se mohou vyskytovat moje vyrobené terapeutické pomůcky. Některé obrázky na kartách však obsahují předměty z terapeutické herny v Poradně Vigvam. Některé karty obsahují obrázky z internetu. Tyto obrázky mají copyright licenci CC0, takže se autor zbavuje veškerých autorských práv na daný obrázek a lze je využívat pro jakékoli účely (akademické, osobní, komerční atd.). Karty jsou vytvořeny v různých stylech, což může dětem dávat větší možnost si vybrat.

S kartami zobrazujícími témata smrti se pracuje podobně jako s jinými projektivními kartami. Pokud si dítě tuto metodu vybere, terapeut mu může dát nějaké zadání typu: „Jaká kartička se ti nejvíce spojuje s úmrtím tvého blízkého?“ Dítě by si kartu vybralo a pak by následovaly rozvíjející otázky, které by umožnily terapeutovi lépe pochopit situaci dítěte. Také je možné dát dítěti za úkol, ať si vybere jakoukoli kartu, která se mu nejvíce zamlouvá. Někdy si dítě vybere kartu, protože jej zaujala v určitém směru bez toho, že by k ní mělo nějaký vztah, ale také se někdy stává, že dítě si vybere kartu, pomocí které chce třeba začít konverzaci o tématu smrti.

Karty pojednávají o tématu smrti a procesu truchlení. Lze na nich najít obrázky s lidmi položenými v rakvi, pohřeb, hřbitov a cokoli, co je úzce spjato se smrtí. Většinou se jedná o prvotní události po úmrtí nebo předměty, pod kterými si lze představit smrt. Tyto karty v dětské terapii mohou fungovat jako možnost pro otevření tématu smrti či truchlení. Někdy se může stát, že se rodiče s dítětem nedokážou, nemohou nebo nechťejí o smrti bavit. To může v dítěti vzbudit dojem, že by se o tomto tématu nemělo mluvit vůbec. Karty otvírají možnost se o smrti bavit přes projektivní materiál, což může být někdy snazší a vhodnější, než napřímo. Takový rozhovor může dítěti přinést odpovědi na dříve nezodpovězené otázky.

Druhým typem karet jsou projektivní karty podpůrné, které mají za úkol ukázat dítěti určité možnosti, jak se se ztrátou vyrovnat snáze. Obrázky by měly dítě přivádět na myšlenku toho, že přestože někdo blízký mu zemřel, může žít dál život bez dotyčného. Na těchto kartách jsou třeba vyobrazeny situace jako děti hrající si na hřbitově, sezení s rodinou v lese, pouštění lampionů atd. Na tyto karty lze dítě navést například otázkou: „Co ti pomáhá, když je ti smutno?“

Tyto karty umožňují dětem projíkovat osobní zkušenost se smrtí bez toho, že by byly vystaveny sekundární traumatizaci. Na kartách se objevují nejen objekty spojené se smrtí, jako jsou náhrobky, rakve atd., ale také se na nich dost často vyskytují fiktivní postavy, převážně hrdinové, z různých filmů, seriálů nebo pohádek nebo se tam objevují i zvířata. Je tomu tak, protože děti se často ztotožňují s hrdiny, neboť k nim vzhlíží. Tyto postavičky superhrdinů jsou výbornou příležitostí pro terapeuta položit otázku dítěti typu: „Jakou superschopnost bys chtěl mít?“ nebo: „Kdo je tvůj oblíbený superhrdina? A proč?“ Toto spojení superhrdiny a tragické události může představovat určitý zdroj podpory. Přece když to ten superhrdina zvládl, protože

Praktická část

superhrdina zvládne vždy vše, tak to dítě taky dokáže. Z tohoto důvodu se nachází superhrdina, který zrovna pokládá kytku na hrob, v některých projektivních kartách, protože si děti mohou uvědomit, že když to zvládl jejich oblíbený superhrdina, tak to zvládnou i ony. Nejedná se o fakt nebo o pravidlo, které se vždy stane, ale je to jedna z možností, kdy si dítě tyto dvě informace může spojit.

Ostatní karty, zbývajících 100 karet z celé sady, mají na sobě obrázky čehokoli ze života. Může se jednat o jídlo, zvířata, lidé, situace atd. Tyto karty se nazývají zdrojové nebo podpůrné karty, neboť tyto karty umožňují dítěti otevřít témata jiná než ta, která se týkají smrti nebo truchlení. Tyto karty poskytují dítěti možnost nalezení nějakého řešení. Dítě v těchto kartách může najít něco, co má rádo, nebo něco, na co rádo vzpomíná. Zde se pak dá pracovat se zdroji a podpůrnými mechanismy. Díky těmto kartám může dítě odhalit to, co mu v životě pomáhá se vyrovnat s těžkými situacemi. Psychoterapie pozůstalých dětí není pouze o tématech spjatých se smrtí, ale je také potřebné pracovat na zdrojích štěstí a podpory, protože přesně tyto momenty mohou dítěti pomoci najít něco, co může následně využít tak, aby mu to pomohlo se vyrovnat se smrtí a mohlo žít život dál bez zemřelého. Zatímco 50 karet, týkajících se tématu smrti, umožňují dítěti téma truchlení a smrti otevřít nedirektivně, tyto podpůrné karty poskytují dítěti příležitost si od tohoto tématu odpočinout a věnovat se něčemu jinému. Děti zpravidla nedokážou udržet dlouho pozornost u tématu smrti a mají tendence oscilovat mezi tématem smrti a tématy běžného života, a proto je potřebné mít součástí sady terapeutických karet i karty poskytující možnost odreagování. Všechny projektivní karty lze najít níže v příloze: *Příloha 5: Sada terapeutických karet pro psychoterapii pozůstalých dětí.*

Tato sada terapeutických karet zatím není součástí většího celku, ale již se pracuje na tom, aby se tato sada karet propojila s terapeutickou deskovou hrou, která se bude zaměřovat na téma vyrovnání se s úmrtím blízké osoby.

6 PŘÍPADOVÁ STUDIE PRÁCE S POZŮSTALÝM DÍTĚTEM

V této kapitole je využití vyrobených terapeutických pomůcek v práci s holčičkou ve věku 10 let, která utrpěla ztrátu rodinného příslušníka. Případová studie mi byla poskytnuta a sepsána od psycholožky Mgr. Terezy Lysé. Níže se nachází doslovné znění případové studie od psycholožky Mgr. Terezy Lysé (2024):

„Veškerá data jsou anonymizována a použití pro ročníkovou práci je možné se souhlasem klienta.

Do poradny pro pozůstalé přichází tříčlenná rodina pro potíže dcery. Natálce je 10 let. Žije s maminkou a starším bratrem. Tatínek zemřel při autonehodě, bylo mu necelých 50 let. Natálka přichází pro problémy s usínáním a dalšími potížemi, které poukazují na komplikované truchlení, jimiž jsou v tomto případě časté stesky, noční děsy, neschopnost spát ve své posteli, fixace na matku, potíže se soustředěním, bolesti hlavy a břicha psychogenního původu a pocity viny. Natálka má se smrtí zkušenost, před rokem jí zemřela babička, matka otce. Natálce vyhovuje práce v terapeutickém pískovišti.

V terapii Natálka nejprve hovoří o tom, jak celá rodina chodívala za babičkou na hřbitov. Každou neděli dopoledne přinesli květiny, tatínek u hrobu babičku vždycky pozdravil a řekl jí něco pěkného. Potom šla celá rodina na oběd. Natálka měla tento rituál ráda, na babičku vzpomínala celá rodina v dobrém. Poslední dobou se jí ale na hřbitov nechtělo, občas zůstávala s bratrem nebo maminkou doma a tatínek chodil na hřbitov sám. (obr. 16)



Obrázek 16: Terapeutické pískoviště – navštěvování babičky, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)

O úmrtí tatínka řekla oběma dětem maminka. Když jel na hřbitov, stal se účastníkem autonehody. Ten den jel sám a v jinou dobu než normálně, zlobil se, že s ním nikdo nejde.

Praktická část

Nehodu nezavinil a nemohl s ní nic dělat, zemřel na místě. Rodina byla na pohřbu, obě děti tam chtěly. Natálka na pohřbu hodně plakala a bylo jí nepříjemné, když jí cizí lidé chodili kondolovat. Tatínkovi nechali udělat velký věnec, na který Natálka vybrala květiny. (obr. 17)



Obrázek 17: Terapeutické pískoviště – pohřbený otec, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)

Tatínek je pohřbený na stejném místě jako babička. Každou neděli dopoledne tam rodina chodí a potom mají společně oběd. Natálka by tam chtěla chodit i sama, ale maminka ji nepustí. Je to hodně daleko a má o ní starost. Když jsou u hrobu všichni, nikdo nemluví. Na hřbitově vždy mluvil jenom tatínek. To ticho je Natálce nepříjemné, ale doma to neřekla. Květiny a svíčky teď nosí pro babičku i pro tatínka. (obr. 18)



Obrázek 18: Terapeutické pískoviště – rozloučení rodiny s otcem, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)

Natálka má možnost představit si a ztvárnit v písku, že jde na hřbitov sama. Bere do ruky slunečnici a dává svou postavičku k rakvi. Nejistě se na obraz dívá. Po chvíli využije možnost něco říct. Když by tam byla máma nebo brácha, bylo by to prý trapné, protože oni pořád mlčí

Praktická část

a jediný, kdo na hřbitově něco říkal mrtvým byl táta. Asi by jim to bylo divné, uvažuje Natálka. (obr. 19)



Obrázek 19: Terapeutické pískoviště – rozloučení Natálky s otcem, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)

Figurka Natálky stojí u hrobu, pokládá na něj slunečnici, a přitom se omlouvá, že nechtěla s tatínkem jet na hřbitov. Kdyby mohla vrátit čas, jela by hned. Evidentně pocítuje pocity viny. Domnívá se, že kdyby nezdržovala odmlouváním, že nikam nepojede, tatínek by nemusel chvátat a nehoda by se nestala. Díky pískovišti Natálka poprvé přiznává, že ji trápí, že za smrt otce může ona, protože s ním tehdy nechtěla jet. Bála se to doma říct, aby se na ni maminka s bratrem nezlobili. (obr. 20)



Obrázek 20: Terapeutické pískoviště – položení kytky, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)

Tato hodinová práce byla v terapii Natálky průlomová. Dále bylo možné pracovat s pocity viny, aby Natálka rozuměla tomu, že situaci nemohla nijak předejít ani ji ovlivnit. S podporou v terapii si následně dovolila říct mamince a bratrovi čím se trápí. Oba ji ubezpečili, že se na ni nezlobí, naopak jí dali velkou podporu. V tomto momentě neurotické obtíže a projevy komplikovaného truchlení výrazně ustoupily.“

6.1 Analýza případové studie

V této části práce analyzuji případovou studii a navrhuji další možnosti terapeutického působení. Pro terapii bylo využito terapeutické pískoviště. Lze vidět, že Natálka si pro svoje obrazy vybrala předměty s tematikou smrti a pohřbu, což svědčí o dosud nezpracovaném zážitku. Holčička byla již ve styku se smrtí a to, když jí umřela matka otce. Natálka utrpěla ztrátu otce, který zemřel náhlou smrtí. Natálka ve svých obrazech zobrazuje pohřeb a proces loučení se s tatínkem. Zároveň holčička vytvořila obrázek svého přání, být na hřbitově sama. Natálka si vyčítá tatínkovu smrt a pocituje pocity viny, protože si myslí, že svým odmítnutím způsobila tatínkovu smrt.

S každým obrazem by se dalo pracovat a využít ho jako prostředek na otázky k prohloubení tématu. Chtěl bych postupně rozebrat každý obrázek a říct svoje nápady ohledně práce s obrazy. Na obrázku číslo 16 je vyobrazení jejich rituální návštěvy babičky na hřbitově. Je to obraz, kde je rodina celá a pohromadě a dělají společně nějakou činnost. Šlo by se zabývat životem ještě před úmrtím otce, kam rádi jako rodina chodili, co rádi společně dělali. Natálka zmínila, že se jí poslední dobou na hřbitov za babičkou nechtělo jezdit. Holčičky bych se zeptal, co byl ten důvod, že už tam nechtěla jezdit. Jestli to bylo tím, že už se jí prostě nechtělo, protože ji to nudilo, nebo jestli nemá jiný důvod. Pracoval bych s ní na tom, co si na těchto návštěvách užívala a co zas ne. Jestli existuje něco, co by chtěla babičce říct. Pro někoho může být práce s úmrtím babičky zbytečná a irelevantní, jelikož spouštěčem problémů Natálky byla až smrt otce. Z mého úhlu pohledu mi přijde, že práce s úmrtím babičky by neměla být momentální, ale spíše se k ní později vrátit, protože může být taktéž kořenem Natálčiných problémů. Otcova smrt mohla k těmto problémům pomoci. Zároveň je to obraz, kde je celá rodina spolu pohromadě. Zde se nabízí se zeptat, jaký byl proces vyrovnávání se se smrtí babičky pro jednotlivé členy rodiny a rodinu jako celou, komu co pomáhalo se vyrovnat.

Na obrázku číslo 17 se odehrává pohřeb jejího otce. Pohřeb je součástí truchlení a je možností pro pozůstalého se rozloučit se zemřelým. Především bych se holčičky ptal na otázky týkající se pohřbu. Určitě bych se zajímal o to, jaké bylo pro ni mít možnost vybrat tatínkovi kytky na pohřební věnec. Zeptal bych se i na to, jestli bylo na pohřbu něco, co by chtěla, aby bylo jinak nebo vypadalo jinak. U této otázky je problém, že by dítě mohlo odpovědět, že by si přálo, aby zemřelý tam byl s nimi. Veškeré otázky na princip změny v minulosti mohou pozůstalému dítěti spíše ublížit než pomoci. Moji otázku ohledně změny bych spíše zaměřoval na to, jestli je nějaký jiný způsob, jak by se s otcem chtěla rozloučit. Natálka se zmínila o tom, že jí bylo nepříjemné, když jí lidé kondolovali. S tímto mi zatím nepříjde důležité pracovat, neboť je normální, že děti po smrti chtějí být uzavřené, samy a je jim nepříjemný sociální kontakt. Pokud by tohle pokračovalo delší dobu, nebylo by špatné se k tomu vrátit. U Natálky bych se i zajímal, jaký celý pohřeb pro ni byl, co bylo za lidi na pohřbu, jak se rozloučila s otcem a jestli byly pro ni nějaké těžké momenty nebo i hezké momenty na pohřbu.

V obrázku číslo 18 Natálka vytvořila obraz, kde je s maminkou a bratrem na hřbitově, kde jsou vedle sebe pohřbeni babička s tatínkem. Zde jsou jako rodina spolu, ale už bez otce. Jsou tam dvě rakve, což značí to, že otec je pohřben vedle babičky. Ptal bych se Natálky na to, jak se cítí

Praktická část

ted', že se děje něco, co už zná nejen v případě babičky, ale již i v případě tatínka. Práce s tímto obrazem by byla, že bych se zeptal Natálky, jaké má pocity, že tatínek je pohřbený vedle babičky, a jak se cítí, když vidí tatínka vedle babičky. Zajímalo by mě, jak se Natálka cítí, že znovu chodí pravidelně na hřbitov, a jestli se cítí nějak jinak, než když sem chodila za babičkou, a co cítí jinak. Natálka říkala, že tam chodí dopoledne a pak chodí na oběd, což je stejný rituál jako předtím. Nevadí Natálce, že tento rituál se vrátil a jeho součástí je najednou i její táta? Nebo by byla radši, kdyby měla pro otce vlastní rituál a obědový rituál spojený s navštěvováním babičky by zůstal jen pro babičku? Natálka a celá rodina na babičku v dobrém vzpomínají, takže Natálce nemusí vadit, že do těchto návštěv zapojili i tatínka, ale Natálka může cítit, že by byla radši, kdyby měla pro otce vlastní rituál. A tato domněnka není podložena žádnými fakty, jenom mým myšlením a uvažováním.

Natálka je na hřbitově úplně sama na obrázku číslo 19 a 20, kam si vzala slunečnici pro tatínka. Zde probíhá proces jejího samotného loučení se se svým otcem. Natálka si přeje chodit na hřbitov za otcem sama, protože jí přijde trapné něco říkat před maminkou a bratrem. V tomhle případě by bylo dobré využít možnosti a dát prostor Natálce říct to, co by chtěla tatínkovi říct, kdyby byla sama na hřbitově. Tohle je prostor pro Natálku se částečně rozloučit se svým otcem. Zároveň bych se ujistil, jestli Natálce doopravdy vyhovuje být sama na hřbitově nebo se bojí a byla by radši, kdyby tam měla někoho s sebou. Práce s tímto obrazem by byla primárně zaměřená na proces loučení se se zemřelým a potřebu sdělit mrtvému něco důležitého.

Následná práce s Natálkou by byla zaměřena na práci s pocity viny, komunikací doma, smrtí babičky. Natálka se zmiňovala, že kdyby neodmítala otci a jela s ním na hřbitov za babičkou, tak by otec nebyl naštvaný a nespěchal by, z čehož jde vidět, že holčička si vyčítá otcovu smrt. Důležité v tomto momentě by bylo, aby holčička pochopila, že nemohla nic udělat, aby této tragédii předešla. To, co se stalo, stalo se a nic nezmění, když si to bude vyčítat. Některé věci se dějí bez naší kontroly a potom, co se stanou, my nemůžeme minulost vrátit a změnit ji. Můžeme pouze změnit to, co ovlivní naši budoucnost, a můžeme se snažit těmto věcem předejít. Dále by bylo užitečné Natálku ujistit o tom, že svět je nadále relativně bezpečné místo.

Potřebné by bylo zapracovat i na komunikaci doma u Natálky. Holčička se zmiňovala o tom, že se bála doma říct, že jí přijde trapné to ticho na hřbitově, když zrovna jdou navštívit zemřelého otce. Pro terapii by mohlo být progresivní se zaměřit na komunikaci doma o tématu smrti a úmrtí otce. Děti převážně o tomto tématu rády mluví a mají spoustu nezodpovězených otázek, viz kapitola Pojetí smrti optikou dětí mladšího školního věku. Děti, kterým tyto otázky nebývají zodpovězeny, si odpovědi hledají v terapii. Zároveň komunikace doma ohledně smrti může posílit rodinné vztahy, komunikační schopnosti, emoční kompetenci dítěte a důvěru v rámci té rodiny. Je jisté, že Natálka tohle téma může doma otevírat, avšak matka této rodiny usoudí, zda se o tom budou v rodině bavit. Z toho soudím, že by bylo vhodné komunikovat s matkou a požádat ji o otevřenost v domácnosti ohledně tématu úmrtí.

Natálka zažila před úmrtím otce smrt své babičky. Ačkoli na terapii přišla po úmrtí svého otce, nebylo by nazbyt zmínit úmrtí babičky. Natálka by mohla mít nezodpovězené otázky ještě z období, kdy jí umřela babička. Toto první setkání se smrtí by mohlo být i kořenem současných problémů Natálky. Je možné porovnávat její prožitky, myšlenky a průběh truchlení

Praktická část

s úmrtím otce a úmrtím babičky. Babiččina smrt by mohla napomoci terapii řešící smrt otce. Dá se předpokládat, že prožitky se mohou lišit, neboť některé děti dokážou citovou blízkost samy rozlišit.

Napadají mě jiné terapeutické metody, které by se daly v terapii s Natálkou využít. Práce s talismanem by byla vyhovující pro ukotvení určitých pokroků pro holčičku. Také talisman by se dal využít jako památka na otce. Na pocit viny by se dala využít práce s příběhem, kde by se vytvořil příběh, kterému by se měnil začátek příběhu, ale konec by byl vždy v důsledku stejný pro příklad: „Tatínek jel autem pozdě do práce a narazilo do něho jiné auto, a proto zemřel. Tatínek šel pěšky dřív do práce, ale na přechodě byl zběsilý řidič, který ho též srazil.“ Tohle by mohlo pomoci v tom, že bychom ujistili Natálku, že tragédii nemohla nijak předejít a její vina to nebyla. Ale tato metoda by mohla být kontraproduktivní v tom, že by to mohlo Natálku znejistit v tom, že svět je nebezpečný a totéž by se mohlo stát jí. Tato metoda byla jen návrhem a potřebovala by zajisté úpravy, aby nedošlo ke stimulaci nejistoty a strachu. Po konzultaci s psychologkou jsem zjistil, že u této metody je však riziko, že by mohlo dojít k retraumatizaci. Alternativa pro metodu práce s příběhem by byla, že by byl příběh s rodinou, v které došlo také k nějaké tragédii. Následně by se popisovaly různé vyrovnávací strategie, kterými by se mohla holčička inspirovat. V příběhu by mohla být holčička stejného věku, které by různé osoby vysvětlovaly, že za tu tragédii nemohla. Zprvu by tomu nemusela věřit, ale později by si uvědomila, že to nemohla nijak ovlivnit. Je možné, že by se s holčičkou v příběhu mohla identifikovat, což by jí od pocitu viny mohlo ulevit.

7 ZÁVĚR

Ve své práci SOČ *Psychoterapie pozůstalých dětí* jsem se zabýval terapeutickými pomůckami, jejich výrobou a využitelností v praxi s pozůstalými dětmi.

Podstatnou část práce tvoří teoretická část, kde se opírám o vývojovou psychologii pro následné pochopení fungování dětí mladšího školního věku. Popsal jsem, od čeho se odvíjejí procesy truchlení a zmínil podstatné teorie, které tvoří základ v moderní psychoterapii pozůstalých. V návaznosti jsem popsal nejvyskytovanější pocity u truchlících včetně pocitu viny, který obvykle může celé truchlení zkomplikovat. V poslední části jsem psal o tom, jaké metody se v psychologické a terapeutické péči používají. Vybral jsem především ty, které se dají modifikovat na práci s pozůstalými, a věděl jsem, že se již tyto podobné alternativy praktikují.

Nejvýznamnější část veškeré práce byla praktická část, kde jsem poskytl podrobné manuály na výrobu terapeutických pomůcek. Na těchto pomůckách jsem pracoval, protože jsem věděl, že sehnat obsah s tematikou smrti a truchlení je obtížné, neboť se žádné tyto pomůcky nevyrábí. Na základě svých pomůcek jsem pak vytvořil malou sadu projektivních karet pro psychoterapii pozůstalých. Projektivní karty jsem si vybral, protože s nimi mám osobní zkušenost. Zatím je to pouze malá sada, ale už se pracuje na rozšíření balíčku a zakomponování těchto karet do terapeutické deskové hry pro pozůstalé děti. V závěru jsem měl případovou studii, ke které jsem napsal své myšlenky a domněnky získané prostřednictvím vědomostí z teoretického podkladu a osobních zkušeností.

Souhrnně lze říct, že psychoterapeutické pomůcky se osvědčily a nyní se používají v praxi. Zájem o pomůcky projevily už i různé paliativní týmy nebo terapeuti. Nyní se pracuje na zveřejnění manuálů pro výrobu terapeutických pomůcek. Co se smrti a truchlení v rámci společnosti týče, pořád se jedná o tabu téma, kterému se lidé neustále vyhýbají, což jim pak nedovoluje zdravě prožívat emoce, neboť je potlačují, takže se komplikuje proces truchlení. Psychoterapie pozůstalých obecně není ve světě tolik zastoupena. Největší zastoupení má v USA, kde už i komplikované truchlení bylo přidáno do diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM), zatímco v České republice tato porucha své zastoupení nemá.

Pokud by moje práce měla pokračovat, tak bych se v teoretické části zaměřil na rozšíření věkového rozhraní a hledal rozdíly a podobnosti v procesech truchlení a kognitivním uchopení smrti. Navázal bych na pocit viny a čím vším je tento pocit zapříčiněn. Pro praktickou část by bylo víc než ideální propojit projektivní karty v rámci terapeutické deskové hry s terapeutickou knížkou, která by pojednávala o možnostech vyrovnávání se a nabízela by dětem ukázkové příklady, jak si pomoci během období, kdy jim někdo blízký zemřel.

Myslím si, že moje práce nemusí sloužit jenom jako teoretický základ pro psychoterapii pozůstalých dětí, ale rovněž se dá využít praktická část s výrobou terapeutických pomůcek jako inspirační námět pro rozšíření sortimentu v terapeutických hernách. Zároveň věřím, že se v této práci prokázalo, že truchlení je běžná reakce člověka na ztrátu, tudíž toto téma by nemělo být

ve společnosti tabuizováno. Tabuizace pak může vést k následnému vyvolávání nátlaku a truchlícím lidem by se mohl poté zkomplikovat proces truchlení.

8 POUŽITÁ LITERATURA

A Child's Grief – Supporting a child when someone has died. Online. A Winston's Wish Publication, 2021. ISBN 978-1-5272-9708-1. [cit. 2025-02-04]. Dostupné z: <https://shop.winstonswish.org/products/a-childs-grief-supporting-a-child-when-someone-has-died-digital-copy>.

American Psychiatric Associations. *Why was prolonged grief disorder added to the DSM?* Online. 2022. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=orPB4EvjwQs&t=110s>.

APPELBAUM, Paul. YOUSIF, Lamyaa. *Prolonged Grief Disorder.* Online. 2022. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.org/patients-families/prolonged-grief-disorder>.

As big as it gets – Supporting a child when someone is seriously ill. Online. A Winston's Wish Publication, 2019. ISBN 978-0-9559539-8-9. [cit. 2025-02-04]. Dostupné z: <https://shop.winstonswish.org/products/as-big-as-it-gets-supporting-a-child-when-someone-is-seriously-ill-e-book>.

BATES, Dan. *The 4 Tasks of Grieving.* Online. 2019. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/mental-health-nerd/201911/the-4-tasks-grieving>.

CABY, Filip a CABY, Andrea. *Přehled psychoterapeutických technik pro práci s dětmi a rodinou.* Přeložil Lucie SIMONOVÁ. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1548-6.

COBAIN, Bev. *Když už na ničem nezáleží: rádce pro dospívající s depresí a poruchami nálad.* Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1387-1.

Complicated grief. Online. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.cruse.org.uk/understanding-grief/effects-of-grief/complicated-grief/>.

CURIE, Marie. *How to support a bereaved child or young person to return to school, college, or university.* Online. 2025. [cit. 2025-02-04]. Dostupné z: <https://www.mariecurie.org.uk/information/grief/returning-to-school-after-death>.

ČERNÁ, Lenka. *Didaktika tělesné výchovy.* Online. 2014. [cit. 2023-10-28]. Dostupné z: <https://www.pf.ujep.cz/wp-content/uploads/2018/09/Didaktika-TV-1.st.pdf>

DEMBLING, Sophia. *The Dual-Process Model of Grief.* Online. 2023. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/widows-walk/202310/the-dual-process-model-of-grief>.

DĚTI JSOU TAKY LIDI. *Trauma ze všech stran #23 – O smrti, truchlení a dětech s Bárou Rackovou.* Online. 2023. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=CX4czYGZqAA&t=325s>.

Děti truchlí jinak. Online. [cit. 2023-12-23]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/rady-a-informace/deti-truchli-jinak>.

DUDOVÁ, Iva.: *Smutek a truchlení dítěte*. Online. 2014. [cit. 2023-12-23]. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/4799be0186c75df70b6bd62cc2d73f06.pdf>.

FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. Vyd.2. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-717-8626-8.

GALUSOVÁ, Veronika. *Sandtray: život jako na dlani: praktický manuál pro aplikaci terapie hrou v pískovišti*. Praha: Pointa, 2020. ISBN 978-80-7650-018-1.

GROLLMAN, Earl A. *Slon v pokoji: o smrti a zármutku pro dospívající*. 3. vydání. [Praha]: Cesta domů, 2021. ISBN 978-80-88126-79-9.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie: 2., aktualizované vydání*. Grada, 2006. ISBN 978-80-247-9085-5.

LANGMEIER, Josef; ŠPITZ, Jan a BALCAR, Karel. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-381-1.

MACHÁČKOVÁ, Lenka. a RACKOVÁ, Barbora. *Truchlení není jen o pěti fázích Kübler-Ross*. Online. 2025. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://poradna-vigvam.cz/truchleni-neni-jen-o-peti-fazich-kubler-ross/>.

MACHIN, Linda. *The Range of Response to Loss model as a theory for practice*. Online. 2025. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://mapping-grief.care/guidance-for-practitioners/the-range-of-response-to-loss-model-rrl/?sfw=pass1740647946>.

MAJER, Jan. *Prostor pro terapii*. Online. 2023. [cit. 2024-01-21]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/prostor-pro-terapii/>.

MAMMADYAROV, Alex. *The Dual Process Model of Grief*. Online. 2024. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.intuitivehealingnyc.com/blog/2024/2/1/the-dual-process-model-of-grief>.

MRÁZEK, Miloš, Ph.D. *PRŮVODCE DORPOVÁZEJÍCÍHO 10: Období truchlení*. Online. 2021. [cit. 2023-12-23]. Dostupné z: <https://hospicpardubice.cz/clanky/pro-pecujici/pruvodce-doprovazejiciho/zarmutek-a-truchleni/#:~:text=Truchlen%C3%AD%20je%20aktivn%C3%AD%20proces%20vyrovn%C3%A1v%C3%A1n%C3%AD,%20emocion%C3%A1ln%C3%AD%20%20duchovn%C3%AD%20i%20soci%C3%A1ln%C3%AD>.

NEZBEDA, Ondřej. s hostem HVÍŽĐALOVÁ, Eva. *Děti potřebují znát pravdu o smrti*. Online. 2015. [cit. 2023-12-23]. Dostupné z: <https://www.umirani.cz/clanky/deti-potrebuji-znat-pravdu-o-smrti>.

OAKLANDER, Violet. *Třinácté komnaty dětské duše: tvořivá psychoterapie v duchu gestalt terapie*. Vydání druhé, v Portále první. Praha: Portál, 2020. ISBN 978-80-262-1591-2.

OUR HOUSE GRIEF SUPPORT CENTER. *Worden's Four Tasks of Mourning*. Online. 2018. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.ourhouse-grief.org/wp-content/uploads/2018/11/Four-Tasks-of-Mourning-.pdf>.

PAPALIA, Diane E. a OLDS, Sally Wendkos. *Human development*. 5th ed. New York [etc.]: McGraw-Hill, 1992. ISBN 00-704-8557-7.

PIAGET, Jean. *Psychologie inteligence*. 2. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8309-9.

SORENSEN, Julia. *Vyrovňávání se dítěte se ztrátou a odloučením: příběhy a cvičení pro děti ve věku 4–8 let*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0095-6.

STUBBS, Di a STOKES, Julie. *Beyond the rough rock Supporting a child who has been bereaved through suicide*. Online. A Winston's Wish Publication, 2019. ISBN 978-0-9539123-7-7. [cit. 2025-02-04]. Dostupné z: <https://shop.winstonswish.org/products/beyond-the-rough-rock-supporting-a-child-bereaved-of-suicide>.

STUBBS, Di; NUGUS, Danny a GARDNER, Kate. *Hope beyond the headlines Supporting a child bereaved through murder or manslaughter*. Online. A Winston's Wish Publication, 2008. ISBN 978-0-9559539-8-9. [cit. 2025-02-04]. Dostupné z: <https://shop.winstonswish.org/products/hope-beyond-the-headlines-supporting-a-bereaved-child-through-murder-or-manslaughter-e-book>.

SUDDEN. *An overview of the Adult Attitude to Grief Scale and Range of Response to Loss model*. Online. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://sudden.org/academic-experts/an-overview-of-the-adult-attitude-to-grief-scale-and-range-of-response-to-loss-model/>.

ŠERÁKOVÁ, Hana. a Nováková, Lucie.: *Rušná a průpravná část v hodinách tělesné výchovy na I. stupni ZŠ: Psychický, tělesný a pohybový vývoj v mladším školním věku*. Online. 2016. [cit. 2023-10-28]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/ps16/pruprava_tv/web/pages/01-vyvoj.html.

Terapeutické karty: Co dokážou odhalit obrázky?. Online. [cit. 2024-02-04]. Dostupné z: <https://www.blog.mojra.cz/clanek/terapeuticke-karty-co-dokazou-odhalit-obrazky>.

TYRRELL, Patrick. HARBERGER, Seneca. SCHOO, Caroline. SIDDIQUI, Waquar. *Kubler-Ross Stages of Dying and Subsequent Models of Grief*. Online. 2023. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507885/>.

Understanding the five stages of grief. Online. [cit. 2025-02-10]. Dostupné z: <https://www.cruse.org.uk/understanding-grief/effects-of-grief/five-stages-of-grief/>.

VÁGNEROVÁ, Marie a LISÁ, Lidka. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

YALOM, Irvin D. *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-147-6.

Zpět do školy se smutkem. Online. 2021. [cit. 2023-12-23]. Dostupné z: <https://poradna-vigvam.cz/zpet-do-skoly-se-smutkem/>.

9 SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1: Dual Process Model, zdroj: Grief Theory: Dual Process Model. Online. Dostupné z: https://griefcompass.com/dualprocess	20
Obrázek 2: Škála RRL, zdroj: MACHIN, Linda. The Range of Response to Loss model as a theory for practice. Online. 2025. Dostupné z: https://mapping-grief.care/guidance-for-practitioners/the-range-of-response-to-loss-model-rrl/	21
Obrázek 3: Úkryt pro děti, zdroj: vlastní	24
Obrázek 4: Plyšáci, zdroj: vlastní	25
Obrázek 5: Stan pro děti, zdroj: vlastní	25
Obrázek 6: Hrací deska z deskové hry Samaja Zvědavá planeta, zdroj: Dostupné z https://www.naukahrou.cz/samaja-zvedava-planeta-komunikacni-hra	26
Obrázek 7: Karty z deskové hry Samaja Zvědavá planeta, zdroj: vlastní	27
Obrázek 8: Projektivní karty, zdroj: vlastní.....	27
Obrázek 9: Terapeutické pískoviště v Poradně Vigvam, zdroj vlastní.....	28
Obrázek 10: Předměty pro práci v terapeutickém pískovišti v Poradně Vigvam, zdroj: vlastní	29
Obrázek 11: Lopata, zdroj: vlastní.....	38
Obrázek 12: Věvec z umělého mechu, zdroj: vlastní	39
Obrázek 13: Věvec z dekorativní látky, zdroj vlastní.....	39
Obrázek 14: Pohřební auto, zdroj: Tereza Lysá (2025).....	39
Obrázek 15: Červené květiny, zdroj: vlastní	40
Obrázek 16: Terapeutické pískoviště – navštěvování babičky, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)	43
Obrázek 17: Terapeutické pískoviště – pohřbený otec, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)	44
Obrázek 18: Terapeutické pískoviště – rozloučení rodiny s otcem, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024).....	44
Obrázek 19: Terapeutické pískoviště – rozloučení Natálky s otcem, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024).....	45
Obrázek 20: Terapeutické pískoviště – položení kytky, zdroj: Mgr. Tereza Lysá (2024)	45

10 PŘÍLOHA 1: ROZHOVORY – PSYCHOLOGICKÁ A TERAPEUTICKÁ PÉČE O POZŮSTALÉ DĚTI



Rozhovory –
Psychologická a terap

11 PŘÍLOHA 2: ZIP SLOŽKA S 3D MODELY - .STL SOUBORY



3D modely - .stl soubory.zip

12 PŘÍLOHA 3: TERAPEUTICKÉ POMŮCKY TYPU 3D MODELU



Terapeutické
pomůcky typu 3D mo

13 PŘÍLOHA 4: ŠABLONA PRO VYTVOŘENÍ POHŘEBNÍHO AUTA



Šablona pro
vytvoření pohřebního

14 PŘÍLOHA 5: SADA TERAPEUTICKÝCH KARET PRO PSYCHOTERAPII POZŮSTALÝCH DĚTÍ



Sada terapeutických
karet pro psychoterapii