

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Nauk Społecznych

MONIKA DACKA

ORCID: 0000-0001-7029-7696

monikadacka@kul.lublin.pl

Śmierć jako wydarzenie trudne w życiu dziecka

Death as a Difficult Event in a Child's Life

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Dacka, M. (2021). Śmierć jako wydarzenie trudne w życiu dziecka. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34(3), 181–198. 10.17951/j.2021.34.3.181-198.

ABSTRAKT

Dzieci w ciągu swojego życia doświadczają wielu trudnych wydarzeń, jak np. choroba, separacja, rozwód rodziców czy śmierć osoby bliskiej. Szczególnie w obecnej sytuacji pandemii zakłócone są normalne procesy przeżywania śmierci i żałoby. Pożegnanie z bliskim, zwłaszcza zakażonym, podlega silnym ograniczeniom, a często jest wręcz niemożliwe. Taka sytuacja może przyczynić się do poważnych trudności w funkcjonowaniu poznawczym, emocjonalnym i społecznym dziecka, szczególnie gdy pozostaje z tym wydarzeniem osamotnione. W obliczu straty często występuje poczucie bezradności, zagubienia. Sytuacje trudne stanowią niewątpliwie integralną część życia. Są powszechne i nie da się ich uniknąć. W doświadczeniach trudnych ważne jest podjęcie odpowiednich działań o charakterze autoplastycznym, mających na celu przekształcenie wrażliwości, osobowości i wnętrza jednostki. Osoby dorosłe, które chcą pomóc dziecku, w sytuacjach trudnych doświadczają wewnętrznego rozdarcia pomiędzy ochroną dziecka a pragnieniem bycia z nim szczerym. Celem artykułu jest przedstawienie specyfiki rozumienia przez dzieci śmierci i przeżywania żałoby. Opisano również formy pomocy dziecku doświadczającemu śmierci osoby bliskiej.

Słowa kluczowe: śmierć; dziecko; pomoc; sytuacja trudna; strata

WPROWADZENIE

Sytuacje trudne zdaniem Tadeusza Tomaszewskiego (1984, s. 134) to takie, w których „zachodzi rozbieżność pomiędzy potrzebami lub zadaniami człowieka a możliwościami zaspokojenia tych potrzeb lub wykonania zadania”. Związane są z ograniczeniem możliwości podmiotu oraz z dysharmonią warunków przedmiotowych. Posiadają trzy ważne cechy: powodują przykre napięcia, prowadzą do zakłócenia czynności ukierunkowanych na określony cel oraz zagrażają realizacji cenionych wartości (Ostafińska-Molik, Wysocka, 2014). Zdaniem Marka Jarosza (1975) sytuacja trudna pozbawia osobę cenionych potrzeb i działań. Niezależnie od genezy zaburza ona naturalny tok aktywności, zagraża realizacji dążeń oraz wywołuje silne przeżycia emocjonalne, w tym stany silnego napięcia psychicznego. W takich zdarzeniach osoby stoją przed wyzwaniem przekraczającym ich możliwości, jak np. choroba czy śmierć osoby bliskiej (Borecka-Biernat, Kurtek, Woźniak-Krakowian, 2018). Andrzej Lewicki (1969) wyróżnił dwa rodzaje sytuacji trudnych: trudne poznawczo (niejasne do rozwiązania) oraz afektywne (niełatwe do zniesienia). Niewątpliwie zakłócają one codzienne funkcjonowanie oraz zagrażają poczuciu własnej wartości i bezpieczeństwa. Zaburzają normalne działania i aktywności dziecka, negatywnie wpływają na jego rozwój (Porębska, 1992). Sytuacja trudna charakteryzuje się relacyjnym charakterem, ponieważ jest zlokalizowana w kontekście społeczno-kulturowym i subiektywnie oddziałuje na osobę. Dochodzi w niej do zakłócenia równowagi pomiędzy potrzebami, zadaniami a sposobami i warunkami ich realizacji. Szczególnym rodzajem sytuacji trudnych są wydarzenia nowe. Osoba w takich zdarzeniach nie ma doświadczenia, nie posiada również wypracowanych schematów reakcji czy działań dostosowanych do jej możliwości poznawczych i czynnościowych (Ostafińska-Molik, Wysocka, 2014).

Celem artykułu jest przedstawienie problemów doświadczanych przez dzieci w sytuacji śmierci osoby bliskiej oraz ukazanie możliwych form ich wsparcia. Niewątpliwie sytuacją trudną jest nie tylko śmierć rodzica, ale również radzenie sobie z pogarszającym się funkcjonowaniem w sferze poznawczej, emocjonalnej i społecznej. Ważnym zadaniem osób dorosłych jest przygotowanie dziecka na konfrontację ze śmiercią. Szczególnie istotne jest nauczenie wyrażania emocji, które są naturalną reakcją w sytuacji utraty osoby znaczącej.

Sposób myślenia i przeżywania straty przez dziecko bywa w naszym kręgu kulturowym tematem często pomijanym. Najmłodszy są niejednokrotnie wykluczani z rozmów o śmierci, stąd określenie „zapomniani żałobnicy” (Crehan, 2004; Horsley, Patterson, 2006); ich strata i przeżycia, z jakimi się zmagają, są nieraz pomijane. Nadal w społeczeństwie silnie utrwalone są pewne opinie dotyczące funkcjonowania dzieci i osób dorosłych w sytuacji śmierci bliskich, np. najmłodszy nie potrafią odczuwać żalu, straty, nie powinno się przy nich okazywać prawdziwych emocji związanych z doświadczaną żałobą. Jan Kaczkowski jednak uważał,

że dzieci należy traktować podmiotowo i przekazywać im nawet trudne, bolesne informacje: „Dzieciom trzeba, że tak powiem, fenomenologicznie opowiedzieć: czym jest śmierć. Że ciało będzie zimne, że krew przestanie krążyć, że oczy się nie otworzą. Małe dzieci mogą zapytać: a kiedy się ta śmierć skończy? Kiedy mama się obudzi, przecież wygląda, jakby spała. Nie trzeba też dziecku mówić, że mama siedzi teraz na jakiejś chmurze albo gwiazdce, ale że jest blisko ciebie i że ciebie kocha” (cyt. za: Dudzik, 2013, s. 51).

Śmierć jest wydarzeniem granicznym, wywołującym silne emocje. Dzieciom bardzo ciężko jest zrozumieć stany i uczucia towarzyszące sytuacji odejścia bliskiej osoby ze względu na jeszcze niewystarczająco rozwinięte kompetencje poznawcze (Jagodzińska, 2003). Tematyka śmierci w rozmowach z dziećmi jest często pomijana z powodu dużego obciążenia bólem, smutkiem i cierpieniem. Często w sytuacji straty opiekunowie obawiają się ujawnienia swojej niekompetencji czy lęków w prowadzonych rozmowach. Czasami unikają tego zagadnienia, ponieważ chcą być wierni koncepcji ratowania najmłodszym szczęśliwego dzieciństwa. Zgodnie z obecnie coraz bardziej powszechnymi poglądami dziecko „jest (...) zakorzenione w kulturze i historii. Przyjmuje się, że dzieciństwo jest społecznie konstruowane, a więc nie jest naturalnie dane, lecz zostaje ukształtowane w istotnych sprawach przez kontekst historyczny i kulturowy” (Matyjas, 2008, s. 36). Coraz częściej współczesna kultura bywa określana jako „jednego tylko czasu” (Łukaszewski, 1996, s. 233). Główną perspektywą temporalną poznania dla dziecka staje się przeszłość. Coraz bardziej tracą na znaczeniu inne orientacje czasowe: „(...) czas przeszły traktuje się jako miejsce godnych pogardy przeżytków, a czas teraźniejszy jako punkt wyjścia do przyszłości” (Łukaszewski, 1996, s. 233). Wzmoczone dążenie do zapewnienia najmłodszym szczęśliwego dzieciństwa zaczyna się stawać nadrzędnym celem wychowania. Ponadto zdaniem Dariusza Patera (2014, s. 369) temat śmierci współcześnie uznawany jest za niewygodny: „W świecie, w którym sankcjonuje się metrykę, w którym sens nadaje życiu liczba osiągniętych sukcesów, cierpiący człowiek nie jest towarzysko atrakcyjny”. Współczesne dzieci mają ograniczony dostęp do realistycznych informacji o śmierci i umieraniu. Do tej sytuacji przyczyniają się z jednej strony trendy społeczno-kulturowe usuwające śmierć z przestrzeni życia codziennego, a z drugiej ochraniające postawy rodziców. Bliscy mają tendencję do niedoceniań wiedzy dzieci o śmierci (Longbottom, Slaughter, 2018).

Faktem jest, że dzieci – podobnie jak osoby dorosłe – przechodzą proces utraty osoby bliskiej i żałoby. W sytuacji straty ważne jest towarzyszenie im w tych doświadczeniach, udzielenie wsparcia w dzieleniu się trudnymi emocjami. Zaprzeczanie trudnościom przyczynia się do ukształtowania w dziecku poczucia bezradności wobec podobnych zdarzeń, które mogą pojawić się w przyszłości (Cohen, Mannarino, Deblinger, 2012). Gdy najmłodsi zaczynają szukać pocieszenia, rozmowy, warto być gotowym i otwartym na ich potrzeby (Cohen, Mannarino,

2011). Proces rozumienia śmierci trwa przez całe życie, a rozpoczyna się już na bardzo wczesnym jego etapie. Wiedza dziecka o śmierci jest zależna od tego, co powie mu rodzice (Bonfantini, Motta, 2004).

ŚMIERĆ I ŻAŁOBA W ŻYCIU DZIECKA

Śmierć, zwłaszcza rodzica, jest jednym z najbardziej traumatycznych wydarzeń w życiu dziecka (Haine, Ayers, Sandler, Wolchik, 2008). Przyczynia się do niezliczonych głębokich zmian o charakterze wewnętrznym i zewnętrznym (Lohnes, Kalter, 1994). Pierwsze badania dotyczące postrzegania przez dzieci śmierci ujawniły dwie ważne kwestie: powoduje ona poważne utrudnienia w funkcjonowaniu oraz wywołuje strach, niepokój i smutek (Anthony, 1940; Nagy, 1948). Badania prowadzone przez Marię Nagy (1948) i Hermine von Hug-Hellmuth (1964) w grupie dzieci poniżej 10. roku życia pozwoliły dostrzec, że śmierć postrzegana była w kategoriach pewnego rozstania, przejścia do nieba. Trudność sprawiało osobom badanym przyjęcie założenia o nieodwracalności śmierci, a także asymilacja wyobrażeń tego zjawiska do snu. Początkowe badania nad rozumieniem przez dzieci śmierci wykazały, że ograniczone zdolności poznawcze i emocjonalne, niedojrzałość oraz lęk utrudniają jej wyjaśnianie. Barbara Kane (1979) w prowadzonych analizach dostrzegła pewne powtarzające się elementy w postrzeganiu przez dzieci tego wydarzenia, m.in. separację, bezruch, nieodwracalność, dysfunkcjonalność, uniwersalność i niewrażliwość. Na podstawie dotychczasowych badań dostrzeżono, że u dzieci występuje zróżnicowane spostrzeganie kresu życia, warunkowane przez wyobrażenia, opowiadanie bajek, ale również przez przekazy medialne. Obraz śmierci zmienia się w zależności od wieku, samooceny, indywidualnych doświadczeń i czynników społeczno-kulturowych.

Zdaniem Elisabeth Kübler-Ross (1969, s. 157) „małe dzieci mają różne koncepcje śmierci i trzeba je brać pod uwagę, aby z nimi rozmawiać, zrozumieć ich komunikację”. W celu lepszego poznania wiedzy najmłodszych o tym zagadnieniu należałoby lepiej poznać ich możliwości rozwojowe. Nie można szybko wprowadzać dzieci w zagadnienia dotyczące umierania, wyprzedzając w sposób znaczący ich naturalną potrzebę wiedzy i ciekawości (Sielicka, 2017). Współcześnie wiele czynników przyczynia się do rozwoju pojęcia śmierci. Należą do nich m.in. płeć, rodzina, szkoła, religia, kultura i technologia (Krepia, Krepia, Tsilingiri, 2017; Panagiotaki, Hopkins, Nobes, Ward, Griffiths, 2018).

Śmierć rodzica może mieć znaczący wpływ na samoocenę dziecka (Worden, Silverman, 1996). Dzieci pogrążone w żałobie doświadczają większej bezradności, mają mniejszą kontrolę nad wydarzeniami w porównaniu z rówieśnikami. Najmłodsi dostrzegają nieobecność osób bliskich w swoim otoczeniu, ale traktują to jako stan przejściowy, chwilowy i odwracalny (Nagy, 1948). Dzieci dawniej były świadkami narodzin i śmierci członków rodziny. Taka sytuacja sprzyjała oswaja-

niu się z naturalnymi wydarzeniami w życiu człowieka. W ostatnim czasie duże znaczenie dla postrzegania śmierci mają media, które przyczyniają się w znacznym stopniu do jej deformacji. Przekazy medialne przedstawiają bowiem „wirtualny obraz śmierci szybkiej, bezbolesnej, w olbrzymich ilościach, [który] ogranicza refleksyjność i tłumi wrażliwość, powoduje zatarcie granicy między rzeczywistością a iluzją” (Niesporek-Szamburska, 2012, s. 73). W przypadku kształtowania poznawczej reprezentacji tego zjawiska duże znaczenie ma też wiedza rodziców, ich podejście emocjonalne oraz podejście do przeżywanej straty.

POZNAWCZE REPREZENTACJE ŚMIERCI U DZIECI

W zależności od okresu rozwojowego dzieci różnią się specyfiką rozumienia śmierci i jej przedstawianiem. Śmierć jest definicyjnie złożonym terminem, ponieważ przeplatają się w nim elementy biologiczne, społeczno-kulturowe i duchowe. Poznawcze i emocjonalne elementy śmierci zakładają, że jest to proces złożony, obejmujący uporanie się z pięcioma faktami biologicznymi: nieuchronnością, powszechnością, nieodwracalnością, ustaniem funkcji oraz przyczynowością (Jaakkola, Slaughter, 2002). Zrozumienie poszczególnych elementów rozwija się w różnym czasie i tempie. Badania przeprowadzone przez Jesse M. Bering, Carlosa H. Blasiego i Davida F. Bjorklunda (2005) oraz Plousię Misailidi i Ekaterinę N. Kornilaki (2015) wykazały, że dzieci rozumieją, iż ustanie fizycznych procesów (ciało przestaje działać) następuje zanim zrozumieją, że procesy psychiczne (w tym myśli, emocje) kończą się wraz ze śmiercią (Bering, Bjorklund, 2004; Misailidi, Kornilaki, 2015). Klasyczne badania z zakresu psychologii rozwojowej dowiodły, że dzieci stopniowo porzucają wiarę w nadprzyrodzoną przyczynowość i wraz z wiekiem zaczynają dostrzegać powody i skutki zachodzących zdarzeń (Piaget, 1928).

James P. Emswiler i Mary Ann Emswiler (2000) w swoich badaniach zauważyli, że dzieci przed ukończeniem 3. roku życia mogą wyczuwać brak osób w bezpośrednim świecie i wyrażać za nimi tęsknotę. Dzieci w wieku przedszkolnym oczekiwały, że osoba, która odeszła, jeszcze wróci. Przed 5. rokiem życia dzieci nie są świadome, że wszyscy ludzie umrą. Pomiędzy 9. a 10. rokiem życia w większości mają już wytworzoną świadomość śmierci, a zwłaszcza jej trzech cech: ostateczności, nieodwracalności i powszechności.

Etap sensomotoryczny (od urodzenia do 2. roku życia) przejawia się poznawaniem przez dziecko świata za pomocą doznań i ruchu. Do 2. roku życia najmłodsze nie rozumieją pojęcia śmierci. Są jednak zdolni do współodczuwania emocji. Dostrzegają zmianę tonu głosu opiekunów, przemiany w zakresie sprawowanej opieki (np. mniejszy kontakt fizyczny). Komunikacja potrzeb zachodzi głównie poprzez płacz. Ważne, by w tym czasie wykazywać troskę o zaspokojenie potrzeb dziecka, w tym o poczucie jego bezpieczeństwa.

Pomiędzy 2. a 5. rokiem życia ma miejsce stadium przedoperacyjne w ujęciu Jeana Piageta. Otaczające zjawiska i wydarzenia postrzegane są w kategoriach koncentracji. Wyjaśniając dane zdarzenia czy zjawiska, uwzględniany jest tylko jeden ich aspekt. Dzieci w okresie przedoperacyjnym mogą uświadomić sobie, że śmierć się wydarzyła, ale nie potrafią wyjaśnić, że jest nieodwracalna. U dzieci w tym okresie występują trudności z wyrażeniem własnych uczuć. Do 5. roku życia uznają śmierć za zjawisko odwracalne i krótkotrwałe. Kojarzą ją z wyjazdem, snem. W okresie między 2. a 5. rokiem życia dzieci przejawiają intensywną ciekawość dotyczącą tego, co się dzieje z ludzkim ciałem. Uważają, że martwy organizm niewiele różni się od żywego.

Zmiany zachowania mogą być powodowane poprzez ujawniające się emocje. Dziecko może mieć trudności ze snem, spożywaniem pokarmów. Może też wystąpić zwiększona podatność na infekcje. Dominującymi w tym okresie emocjami są smutek, złość i niepokój. Dziecko poprzez swoje zachowanie chce zwrócić uwagę bliskich. Ważne jest na tym etapie zapewnienie wsparcia, udzielanie odpowiedzi na zadawane pytania. Często formą ekspresji własnych emocji staje się w tym okresie rysunek.

Od 5. do 9. roku życia dzieci dostrzegają nieodwracalność śmierci. Zaczynają też zauważać, że są pewne czynniki, które mogą powodować śmierć. Trudność sprawia zrozumienie powszechności oraz ostatecznie wskazanie jej przyczyn. Dziecko potrafi zidentyfikować różnice między umarłym a żyjącym. W wieku 7 lat dochodzi do personifikacji śmierci. Około 8. roku życia pojawia się świadomość braku odczuwania przez osobę zmarłą lęku, bólu (Korlak-Lukasiewicz, 2013).

Wyobrażenie śmierci u dziecka powyżej 9. roku życia staje się bardziej realistyczne. Koncentracja na terażniejszości i aktywności towarzyskiej nie przyczynia się do rozmyślenia o śmierci. Poczucie świadomości śmierci związane jest z jej nieuchronnością, nieodwracalnością i powszechnością (Lewis, Lewis, 1983).

Badania przeprowadzone przez J.M. Bering i D.F. Bjorklund (2004) z wykorzystaniem lalki do przedstawienia historii śmierci dzieciom w wieku 4–6 lat pozwoliły stwierdzić, że 78% z nich postrzegало śmierć poprzez przerwanie biologicznego funkcjonowania. Inne badania, w których zastosowano wywiad jako metodę badawczą, pozwoliły wywnioskować, że tylko 68% dzieci w wieku 4–8 lat postrzega śmierć jako zaprzestanie funkcji życiowych. Jak wynika z przeprowadzonych analiz, sposób badania rozumowania śmierci może mieć wpływ na jej postrzeganie przez osoby badane. Dzieci wyznające poglądy religijne częściej niż dzieci niepodzielające tych poglądów twierdziły, że funkcje cielesne i umysłowe po śmierci się utrzymują (Bering i in., 2005).

Zdaniem Roberta Kastenbauma (1986) cztery podstawowe czynniki wpływają na rozumienie pojęcia śmierci przez dzieci. Zalicza się do nich następujące wskaźniki: etap rozwojowo-poznawczy, osobowość oraz cechy indywidualne, osobiste doświadczenia, komunikację, wsparcie, informacje. Rozumienie śmierci

przez dzieci rozwija się stopniowo. Około 10. roku życia śmierć bywa postrzegana jako fakt biologiczny, nieuchronny, nieodwracalny, występujący u wszystkich istot żywych (Slaughter, Griffiths, 2007).

ŻAŁOBA W ŻYCIU DZIECKA

Żałoba bywa postrzegana jako sytuacja kryzysowa, stresująca (Ludwikowska, Steuden, 2017). Definiuje się ją jako „złożony proces obejmujący całego człowieka (jego sferę somatyczną, psychiczną, społeczną). Stanowiący odpowiedź na utratę i jej konsekwencje. W sytuacji śmierci osoby bliskiej żałoba jest procesem uruchamianym przez krytyczne wydarzenie” (Steuden, Tucholska, 2009, s. 11). Zdaniem J. Williama Wordena (1991, s. 10) jest to „proces oddzielania się od zmarłego i przystosowania się do straty”. Dzieci – podobnie jak dorośli – uczą się z nią żyć. W chwili śmierci najmłodszy doświadcza nie tylko utraty osoby bliskiej, lecz również części siebie. Najmłodszy, ze względu na swój wiek, są połączeni relacją zależności z rodzicami. Śmierć rodzica powoduje u dziecka dezorientację i niepokój (Bergman, Axberg, Hanson, 2017). U najmłodszych następuje zniszczenie dziecięcych złudzeń dotyczących wszechobecności rodzica oraz poczucia ich zawsze trwającej ochrony (Flahault, Dolbeault, Sankey, Fasse, 2018). Ponadto zostaje przerwana najważniejsza dla dziecka relacja, ponieważ traci ono osobę, która go wspierała. Dochodzi do utraty poczucia bezpieczeństwa. Następuje też utrata pewnych wzorców rodzicielskich, ważnych w rozwoju identyfikacji, naśladowania i budowania tożsamości (Encreve-Lambert, 2006). Z kolei osierocony rodzic, zmagając się ze swoimi smutkiem, nie jest w stanie poświęcić dziecku zbyt dużej uwagi (Sielicka, 2017).

Przebieg żałoby u dziecka często jest o wiele bardziej złożony niż w przypadku dorosłych. Sposób przeżywania żałoby zależy od wielu czynników, m.in. wieku dziecka, natury śmierci osoby bliskiej (śmierć nagła, samobójcza, w wyniku długotrwałej choroby), oferowane wsparcie (rodzice, rodzina, przyjaciele, środowisko szkolne), tworzone relacje z osobą zmarłą (bliskie, konfliktowe), reakcja otoczenia na śmierć bliskiej osoby (stygmatyzowanie ze strony otoczenia w przypadku śmierci samobójczej). Dziecko w sytuacji straty osoby bliskiej odczuwa stratę, ale nie do końca potrafi opowiedzieć o swoich emocjach w tej sytuacji. Reakcja na stratę niewątpliwie zależy od wieku oraz okresu rozwojowego, w jakim znajduje się dziecko. Dzieci do 2. roku życia odczuwają brak osoby znaczącej. Najczęściej przejawia się to w postaci nadwrażliwości na zaspokojenie potrzeb. W relacjach z innymi mogą unikać kontaktów, przejawiać pewną nadaktywność w interakcjach. Często młodsze dzieci w sytuacji śmierci osoby bliskiej czują się osamotnione, niepewne, są bardziej drażliwe i płaczliwe. U dziecka w wieku od 2. do 3. roku życia w sytuacji żałoby zostaje zachwiane poczucie bezpieczeństwa i uwagi. W tym czasie może przejawiać nasilone zachowania buntownicze skierowane przeciw

osobie zmarłej lub opiekunowi, który pozostał. Mogą w tym czasie występować lęki nocne, trudności z apetytem, zwiększona podatność na infekcje.

U dzieci starszych pogorszeniu ulega funkcjonowanie w przedszkolu i szkole. Śmierć osoby bliskiej wywołuje liczne emocje, m.in. poczucie pustki, winy, wstydu, krzywdy, złości, żalu. Czasami może występować pozorna obojętność na stratę (Paczkowska, 2020). Reakcje typowe, występujące w sytuacji żałoby, to m.in. szok, niedowierzenie, agresja skierowana na osobę zmarłą lub otoczenie, idealizowanie, przejmowanie pewnych cech czy zachowań zmarłego, trudności ze snem, bóle brzucha i głowy. Odczuwane emocje i reakcje nakładają się dodatkowo na konieczność realizacji przypadających w okresie dzieciństwa zadań rozwojowych. Do częstych trudności w obszarze funkcjonowania edukacyjnego zalicza się problemy z koncentracją uwagi i zapamiętywaniem określonych treści (Goldman, 2012).

Sytuacja straty utrudnia również funkcjonowanie społeczne. Żałoba powoduje m.in. trudności w zachowaniu, np. wybuchy złości, agresji, łamanie określonych zasad czy norm, regres. Dziecko w sytuacji żałoby może stać się klasowym klaunem lub agresywnym łobuzem, czasami wydaje się wyobcowane, niekoleżeńskie. Utrata osoby bliskiej wzmacnia poczucie bezradności i pragnienie powrotu do sytuacji, w której doświadczało ochrony, opieki ze strony znaczących dla niego osób. Niekiedy dzieci czują się odpowiedzialne za śmierć bliskich (Glass, 1991). Ponadto mogą przejawiać troskę o zdrowie własne i bliskich, obawiać się śmierci. Dziecko, podobnie jak osoba dorosła, przeżywa śmierć na poziomie fizycznym. Doświadcza m.in. zaburzeń snu, odżywiania, bólów brzucha czy głowy (Bonfantini, Motta, 2004).

U nastolatków występuje poczucie żalu, gniewu, pojawiają się trudności ze snem, jedzeniem czy koszmary senne (Schoen, Burgoyne, Schoen, 2004). Wyrażanie gniewu u adolescentów daje im poczucie siły, by zmagać się z poczuciem bezradności i strachu (Glass, 1991). W okresie dorastania zachodzące intensywne przemiany związane z dojrzewaniem i zachwianiem równowagi emocjonalnej nakładają się dodatkowo na proces żałoby. Stąd często uznaje się okres adolescencji jako najtrudniejszy czas do przeżywania żałoby.

Rodzaj śmierci też ma znaczenie dla radzenia sobie z sytuacją żałoby. Śmierć tzw. spodziewana (spowodowana chorobą) daje w pewien sposób szansę na przygotowanie bliskich do sytuacji odejścia osoby zmarłej. Dziecko wraz z innymi członkami rodziny może spędzać więcej czasu z osobą chorą. Stopniowo oswaja się z cierpieniem, ma także możliwość stopniowego żegnania się z nią. Uczy się empatii i troski o innych.

W przypadku śmierci nagłej (np. w sytuacji wypadku drogowego) dziecko nie ma możliwości wcześniejszego przygotowania się czy dostosowania do tego wydarzenia. Czasami, szczególnie gdy np. relacje z osobą zmarłą nie były pozytywne, może wystąpić poczucie winy. Wiąże się ono z gniewem skierowanym na

siebie. Ważne w sytuacji śmierci osoby bliskiej jest uwolnienie się od poczucia winy i wybaczenie sobie. Kolejnym elementem jest zwierzenie się z odczuwanych przeżyć (Wierzchowska, Szewczyk, 2000, s. 161).

Śmierć samobójcza naraża rodzinę na szczególne obciążenia. Osoby, oprócz doświadczania ogromnego bólu, narażone są dodatkowo na osąd otoczenia. Takie wydarzenie zaburza na bardzo długi okres zaufanie dzieci do innych osób.

Intensywność żałoby oraz czas jej trwania zależą od wielu czynników, m.in. natury przywiązania, osobistej historii, zmiennych osobowościowych oraz stylów radzenia sobie ze stresem (Sanghvi, 2020). Czasami zdarza się tak, że żałoba u dziecka czy nastolatka może być opóźniona i widoczna dopiero po kilku tygodniach czy nawet miesiącach. Sytuacja taka wiąże się z poczuciem bezpieczeństwa. Dziecko, gdy uświadomi sobie, że nie jest zagrożone, rozpocznie ujawnianie swoich emocji. Czasami opóźnianie żałoby związane jest z koniecznością uświadomienia sobie straty i z próbami jej zrozumienia (Paczkowska, 2020).

Zdaniem J.E. Baker, M.A. Sedney i E. Gross (1992) dziecko w sytuacji żałoby ma za zadanie zrealizować pewne zadania rozwojowe. W pierwszej fazie istotne jest zrozumienie przez dziecko, że osoba bliska nie żyje. W tym czasie zaczyna koncentrować się na sobie i swojej rodzinie. W fazie pośredniej powinno zaakceptować oraz realnie uznać realność straty, dokonać pewnego przeorganizowania relacji z osobą zmarłą. W ostatnim etapie, określanym jako późny, dziecko zaczyna wchodzić w nowe relacje. W sytuacji żałoby ujawniają się u dzieci różne potrzeby, np. wyjaśnienia, uspokojenia, normalizacji uczuć, wzmacniania sposobów radzenia sobie ze stratą (Paczkowska, 2020).

J.W. Worden (2018) w zaproponowanym modelu żałoby wyróżnił cztery fazy. Pierwsza z nich wiąże się z uświadomieniem sobie straty. Najczęściej dziecko próbuje radzić sobie z tą fazą, zaprzeczając zaistniałej sytuacji. W obliczu straty czuje się zdezorientowane, nie wierzy w to, co się wydarzyło. Bliscy, zaangażowani w sprawy organizacyjne, często nie mają czasu dla dziecka, aby z nim porozmawiać o zaistniałej sytuacji, rozwiązać powstające wątpliwości. W drugiej fazie pojawiają się reakcje, którym towarzyszy złość, poczucie winy, samotność. Poczucie pewnego rodzaju osamotnienia czy zamknięcia w sobie to częsta reakcja towarzysząca żałobie. Dziecko czasami może zachowywać się tak, jakby nic się nie stało. Przedłużający się okres zamknięcia w swoich emocjach może być zagrożeniem dla rozwoju emocjonalnego dziecka. W tej fazie dochodzi do prób podejmowania pewnych aktywności. Trzeba jednocześnie stwarzać okazje, w których dziecko będzie mogło uczestniczyć w swoich zainteresowaniach, spotkaniach z rówieśnikami. W trzeciej fazie dziecko uczy się żyć bez osoby zmarłej. Zaczyna coraz bardziej uświadamiać sobie brak tej osoby w codziennych aktywnościach. W czwartej fazie następuje kontynuacja więzi z osobą zmarłą na nieco innych zasadach. W tym etapie zaczynają być aktywizowane inne formy pamięci o osobie, która odeszła (np. odwiedzanie cmentarza z opiekunem, pamięć o urodzinach czy

imieninach osoby zmarłej, oglądanie zdjęć, rozmowy o wspólnych chwilach, towarzyszących im emocjach). Celem tej fazy jest odkrywanie przez dziecko siebie w nowych formach aktywności, angażowanie się w budowanie relacji z innymi osobami, zaangażowanie w zabawę i poszukiwanie nadziei.

NIEPRZEŻYTA ŻAŁOBA U DZIECKA

W literaturze spotykane jest określenie „nieprzeżyta żałoba”. Występuje ona wówczas, gdy zablokowane zostaje przeżywanie żalu, złości czy smutku po stracie osoby bliskiej. Ten rodzaj żałoby wywiera niekorzystny wpływ na rozwój dziecka, przyczynia się bowiem do rozwoju wielu trudności, m.in. bezsenności, braku apetytu, poczucia smutku (Starzomska, 2002). Najmłodszy mają również trudności z zaakceptowaniem faktu śmierci, przejawiają dużą nieufność wobec otoczenia. Czasami zdarza się, że matka lub inna osoba znacząca dla dziecka w sytuacji żałoby wycofuje się emocjonalnie lub doświadcza depresji w pierwszych miesiącach po stracie. André Green (1986) określa tę sytuację jako „kompleks martwej matki”. Matka psychicznie staje się niedostępna. Dziecko dostrzega jej fizyczną obecność, ale emocjonalnie pozostaje ona zamknięta na jego potrzeby. Gdy dziecko nie uzyskuje uwagi matki, zaczyna szukać obiektu zastępczego; zdarza się, że może nim być ojciec. Kiedy jednak i on nie odpowie na prośby dziecka, pozostaje wówczas „złapane między martwą matką i niedostępnego ojca” (Green, 1986, s. 150).

Nieprzeżyta żałoba może przyczyniać się do zablokowania przeżywania smutku i żalu. Do symptomów patologicznej żałoby zalicza się bezsenność i spadek masy ciała, a także trwającą powyżej sześciu miesięcy chroniczną tęsknotę, chęć przebywania z osobą zmarłą, trudności z zaakceptowaniem śmierci, brak planów na przyszłość (Janusz, Drożdżowicz, 2013). Żałoba może utrudniać dziecku tworzenie emocjonalnej bliskości z opiekunem, a tym samym uniemożliwiać zmniejszenie lęku i powrót do codziennych aktywności. W sytuacji nieprzepracowanej żałoby u dzieci występują dwie tendencje: albo idealizacja osoby zmarłej, albo jej niedocenianie.

Do czynników utrudniających przeżywanie przez dziecko żałoby zalicza się również brak jasnej komunikacji w rodzinie. Dziecko w rozmowach z osobami znaczącymi ma przekonanie, że jest pomijane, nieważne, ponieważ nie otrzymuje prostych, adekwatnych komunikatów o sytuacji, w której się znajduje. Dużym utrudnieniem jest brak przygotowania dziecka na odejście bliskiej osoby. Sytuacja ta jest trudna zwłaszcza wtedy, gdy śmierć była nagła i szokująca. Dziecko mogło nie mieć szans opisać smutku, który odczuwało. Dostrzegając, że nikt z otoczenia nie reaguje na komunikaty, najmłodszy starają się unikać rozmów. Często pojawia się trudność z zaakceptowaniem odejścia osoby bliskiej (Stachnik, Kotlińska-Lemieszek, 2018).

Praca nad przepracowaniem żałoby jest ważna, aby „jednostki mogły ponownie aktywnie zaangażować się we własne życie” (Schwab, 1997, s. 259). W celu

uniknięcia rozwoju patologicznych stanów żałoby warto dziecku mówić prawdę, formułować proste wyjaśnienia adekwatne do jego wieku i podawać fakty. Istotne jest też zapewnianie dziecka, że to nie jest jego wina. Przygotowanie do pogrzebu oraz innych form pamięci o zmarłym może pomóc najmłodszym w radzeniu sobie z żałobą. Istotne w rozmowie z dzieckiem jest okazywanie szacunku dla jego pytań. Taki sposób podejścia pozwala budować poczucie bezpieczeństwa. W sytuacji gdy dziecko zadaje pytania i nie otrzymuje odpowiedzi, nabiera przeświadczenia, że temat śmierci nie jest istotny (Goldman, 2012). Przekazując dziecku trudne informacje, warto formułować proste i zrozumiałe zdania. Czasami dobrze jest podzielić informacje na mniejsze części. Ważne jest to, by przykazywać przykre wiadomości, mówić spokojnym głosem. W sytuacji żałoby dziecko powinno sobie uświadomić nieodwracalność straty, zaakceptować towarzyszący jej ból, dostosować się do okoliczności oraz rozpocząć nowy etap, z zachowaniem pamięci o osobie zmarłej. Otoczenie w sytuacji żałoby powinno wspierać dziecko i pozwalać mu na przeżywanie emocji, tworząc bezpieczną przestrzeń rozwoju. Dorosły powinien pozwolić dziecku opłakiwać osobę zmarłą. Dzieci, którym zabrania się wyrażania gniewu, z czasem skrzętnie ukrywa wszystkie doznawane emocje.

Literatura wskazuje, że proces żałoby u dzieci może również stać się okazją do rozwoju umiejętności (współczucia, tolerancji) oraz osobistego wzrostu (Gerhardt i in., 2012) pod warunkiem, że zostanie właściwie przeprowadzony.

RODZINA I JEJ ZNACZENIE WE WSPIERANIU DZIECKA W SYTUACJI DOŚWIADCZANIA ŻAŁOBY

W obecnym czasie pandemii wiadomości o śmierci są bardzo powszechne. Wiadomości o kolejnych śmiertelnych ofiarach koronawirusa SARS-CoV-2 pojawiają się codziennie w przekazach medialnych czy kontaktach społecznych. W otoczeniu dziecka może rozgrywać się wiele dramatów, którym towarzyszy cierpienie, ból. Najmłodszy to czują, nawet jeśli wprost nie informują o swoich przeżyciach. Przykre informacje przyczyniają się do wzrostu trudnych uczuć i emocji, w tym smutku, niepokoju u dzieci, szczególnie kiedy śmierć dotyka osoby bliskiej. W obecnej sytuacji ważne jest zapewnienie dziecka o swojej gotowości na rozmowę o powstających trudnościach, obawach, a nie zmuszanie na siłę do mówienia o doświadczanym smutku, niepokoju. W kontekście pandemii COVID-19 dzieci mogą przeżywać nie tylko śmierć osoby bliskiej, lecz również martwić się o dalszą przyszłość bliskich. Istotne jest przede wszystkim zapewnienie poczucia bezpieczeństwa oraz wsparcia emocjonalnego, informacyjnego. Ważną rolę odgrywa też empatyczne słuchanie. Profesor Uniwersytetu Kalifornijskiego Gregorio Billikopf Encina nazwał podejście oparte na empatii „słuchaniem pierwszej pomocy”. Jego celem jest pomoc w uwolnieniu się od negatywnych stanów złości, stresu czy frustracji. Ponadto empatyczne słuchanie buduje zaufanie, wzajemny szacunek,

powoduje zmniejszenie napięcia, uwalnia od negatywnych informacji, pozwala rozwiązać powstające trudności. Prowadząc rozmowy z najmłodszymi, warto zachęcać ich do udzielania odpowiedzi na otwarte pytania, parafrazować ich uczucia, przekazywane treści, a także poświęcić więcej czasu na wspólne aktywności oraz zachować rutynowość dotychczas realizowanych działań.

U dzieci, które wcześniej doświadczyły śmierci, częściej kształtuje się bardziej dojrzała jej koncepcja (Hunter, Smith, 2008). Pomoc w sytuacji śmierci i żałoby osób bliskich powinna uwzględniać wiedzę dziecka o śmierci. Należy zidentyfikować reakcje związane z poczuciem winy i strachu oraz obawy powstające w sytuacji straty. Głównym celem działań interwencyjnych powinno być zmniejszenie cierpienia dziecka oraz pomoc w dostosowaniu się do zaistniałej sytuacji trudnej. Bezpośrednia, otwarta komunikacja, informowanie o przyczynach śmierci oraz udział w uroczystościach pogrzebowych to ważne elementy procesu żałoby, przyczyniające się do rozumienia śmierci przez najmłodszych.

Rodzina odgrywa kluczową rolę w zrozumieniu przez dziecko, czym jest śmierć i żałoba. Reakcje bliskich oraz sposób przeżywania przez nich żałoby mają wpływ na to, jak młodzi radzą sobie z tymi wydarzeniami (Kübler-Ross, 1969). Sposób, w jaki dziecko radzi sobie ze stratą osoby bliskiej, jest zależny od reakcji, jakie obserwuje w swoim otoczeniu, w tym także w systemie rodzinnym (Herbert, 2005).

W sytuacji śmierci osoby bliskiej dziecko zostaje w pewien sposób podwójnie osamotnione. Z jednej strony doświadcza straty z powodu odejścia bliskiego, z drugiej zaś pozostaje w samotności w sytuacji straty. Wśród interwencji podejmowanych w przypadku dzieci w okresie żałoby wymienia się często: uczestnictwo w grupach wsparcia, poradnictwo rodzinne, specjalistyczne wsparcie dla rodziców, organizację kolonii lub obozów dla dzieci po stracie (Stachnik, Kotlińska-Lemieszek, 2018). Działania terapeutyczne mają na celu pomoc w identyfikacji i rozwiązaniu konfliktów, które utrudniają przeżywanie żałoby. W przypadku dzieci starszych pisanie listów może być używane do wyrażania własnych myśli, uczuć. Czasami łatwiej jest napisać to, co jest trudno powiedzieć. Rysowanie również zalicza się do niewerbalnych sposobów wyrażania emocji. Dziecko w zabawie (np. w przypadku odgrywania ról) ma możliwość wyrażenia tego, co czuje, odkrywania sytuacji, lepszego jej zrozumienia. Taki sposób może pomóc dziecku w dostosowaniu się do nowej rzeczywistości. Niektóre dzieci wspólnie z opiekunem tworzą książki pamięci, w których zamieszczają zdjęcia, wiersze czy opowiadania o osobie, która odeszła. Ta forma działania pomaga dziecku wspominać i opłakiwać doświadczoną stratę.

Tworzone grupy wsparcia powinny uwzględniać wiek dziecka oraz etap jego rozwoju. Udział w grupie pozwala dziecku tworzyć przestrzeń do eksploracji i ekspresji. Bajki terapeutyczne stwarzają możliwość utożsamiania się z bohaterem, który doświadczył straty. Dziecko ma również możliwość przejścia przez swoje lęki i obawy. Dziewczęta wykazują tendencję do internalizacji swoich problemów,

chłopcy zaś je eksternalizują (Haine i in., 2008). Zdaniem T.A. Willsa (1991, s. 265) wsparcie społeczne to niekiedy „postrzeganie lub doświadczenie, że jest się kochanym i otoczonym opieką przez innych, szanowanym i cenionym, jest się częścią społecznej sieci wzajemnej pomocy i zobowiązań”.

Z badań Deborah Belle, Robina Burra i Jamesa Cooneya (1987) wynika, że chłopcy wprost nie wyrażają potrzeb w zakresie wsparcia, nie wykazują też potrzeby dzielenia się osobistymi doświadczeniami. Dziewczęta z kolei otwarcie proszą o pomoc oraz otrzymują większe wsparcie od rówieśników niż chłopcy. Jak wskazuje Erica Brown (1999), dziecku przed pogrzebem należy opisać, jak będzie przebiegała ceremonia pogrzebowa. Ważne jest to, by podczas uroczystości żałobnych dziecku towarzyszył opiekun. W sytuacji gdy osierocony rodzic nie jest w stanie wspierać dziecka, powinna mu towarzyszyć inna osoba z rodziny, o ile nie jest ono zniekształcone. Nie można przymuszać dziecka do dotykania ciała czy jego całowania. Po pogrzebie należy dziecku umożliwić zadawanie pytań. Nie można unikać z dzieckiem rozmów na temat tego, co czuje, co się stało czy jego uczestnictwa w ceremonii (Sielicka, 2017). Dziecko potrzebuje wiedzieć, co dzieje się z osobami dorosłymi. Pozwala mu to lepiej zrozumieć sytuację oraz stwierdzić, że w sytuacji straty osoby bliskiej ludzie odczuwają różne emocje, m.in. żal, rozpacz czy złość, które są czymś naturalnym.

Gdy dziecko nie chce wziąć udziału w pogrzebie, powinno pożegnać się z osobą zmarłą w inny sposób, np. złożyć kwiaty, zapalić znicz na grobie, przygotować rysunek (Encreve-Lambert, 2006). Czasami można uroczystość pogrzebu uwiecznić na taśmie i obejrzeć z dzieckiem, kiedy będzie na to gotowe (Januszewska, Januszewski, 2009).

Proces informowania dzieci o złych wiadomościach zachodzi w sposób proaktywny lub reaktywny. Ujawnienie proaktywne inicjuje osoba dorosła, a reaktywne – dziecko, które ma jakąś wiedzę o złej wiadomości. Korzystniejsze dla dziecka jest informowanie proaktywne, ponieważ osoba dorosła planuje i przygotowuje czas oraz miejsce przekazania trudnej informacji (Elsegood, 1996).

Ważne jest również dzielenie się z dzieckiem swoimi doświadczeniami, pozwala bowiem usunąć poczucie izolacji, zmniejszyć niepokój, strach. Dzieci nabierają wówczas większej odwagi do tego, by mówić o swoich trudnych doświadczeniach, dzięki czemu dochodzi do zmniejszenia niepokoju i strachu. Relacja powstająca między wspierającym dorosłym a dzieckiem pozwala się mu lepiej otworzyć (Brown, 1999).

ZAKOŃCZENIE

Doświadczenie śmierci osób bliskich jest dla dziecka najtrudniejszym doświadczeniem. Każdy przeżywa żałobę w inny, niepowtarzalny sposób. Powodem tego jest unikatowość i wyjątkowość relacji między osobą zmarłą a osobą osiero-

coną (Encreve-Lambert, 2006). Ważne jest przygotowanie dziecka na konfrontację z tym wydarzeniem. Cisza, podobnie jak mówienie nieprawdy o stracie, pozostaje w dziecku na całe życie. Traumatyczne doświadczenia żałoby mogą ujawnić się po upływie wielu lat, czasami na skutek pozornie niezagrażającego zdarzenia. Nagle w pewnej sytuacji osoba młoda może doświadczyć ataku paniki, przerażenia (Bonfantini, Motta, 2004). Milczenie osób bliskich w sytuacji śmierci wzmacnia i tak silne u dziecka poczucie opuszczenia. Ponadto wzmaga lęk, przerażenie oraz strach przed utratą osób, które pozostały.

Zmierzenie się z bólem czy cierpieniem jest ważnym elementem na drodze do wzrostu i rozwoju. Dla dziecka istotne jest otrzymanie informacji prostych, precyzyjnych, aby mogło pojąć zagadnienia dotyczące śmierci. Rozmowę z dzieckiem warto rozpocząć od przykładów neutralnych, niebudzących zagrożenia (np. ze świata przyrody), a następnie podążać za sposobem rozumienia dziecka (Bonfantini, Motta, 2004). Istotne jest, by dziecko okazywało emocje odczuwane w tej sytuacji. Ważne jest zapewnienie, że płacz czy gniew to naturalne reakcje (Slany, 2018). Przy osieroconym dziecku niezastąpiona jest obecność opiekunów, okazanie mu zrozumienia i współczucia (Wierzchowska, Szewczyk, 2000). W sytuacji śmierci osoby bliskiej należy otwarcie rozmawiać o lęku. Brak reakcji na występujące stany lękowe może bowiem przyczynić się do pojawienia się paniki. Istotna jest też troska o dziecko, zapewnienie mu poczucia bezpieczeństwa. Czytanie bajek terapeutycznych może przyczynić się do konkretyzacji, racjonalizacji lęku (Wierzchowska, Szewczyk, 2000, s. 161).

Dzieci mają własne tempo przechodzenia przez fazy krytyczne. Trzeba dać im czas na przetrwanie i przejście przez różne emocje związane z żałobą oraz na zaadaptowanie się do zmienionej rzeczywistości. Istotne jest unikanie oceniania reakcji dziecka i sposobów jego radzenia sobie z sytuacją żałoby (Bonfantini, Motta, 2004).

BIBLOGRAFIA

LITERATURA

- Anthony, S. (1940). *The Child's Discovery of Death: A Study in Child Psychology*. New York: Harcourt, Brace.
- Baker, J.E., Sedney, M.A., Gross, E. (1992). Psychological tasks for bereaved children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62(1), 105–116. DOI: <https://doi.org/10.1037/h0079310>
- Belle, D., Burr, R., Cooney, J. (1987). Boys and girls as social support theorists. *Sex Roles: A Journal of Research*, 17(11–12), 657–665. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF00287681>
- Bergman, A.-S., Axberg, U., Hanson, E. (2017). When a parent dies – a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers. *BMC Palliat Care*, 16(1), 39. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0223-y>
- Bering, J.M., Bjorklund, D.F. (2004). The Natural Emergence of Reasoning about the Afterlife as a Developmental Regularity. *Developmental Psychology*, 40(2), 217–233. DOI: <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.2.217>

- Bering, J.M., Blasi, C.H., Bjorklund, D.F. (2005). The Development of “Afterlife” Beliefs in Secularly and Religiously Schooled Children. *British Journal of Developmental Psychology*, 23(4), 587–607. DOI: <https://doi.org/10.1348/026151005X36498>
- Bonfantini, M., Motta, M. (2004). *Od poczwarki do motyla. Jak przewyciężyć ból śmierci i żaloby?* Poznań: Drukarnia i Księgarnia Świętego Wojciecha.
- Borecka-Biernat, D., Kurtek, P., Woźniak-Krakowian, A. (2018). *Radzenie sobie młodzieży w sytuacjach trudnych*. Warszawa: Difin.
- Brown, E. (1999). *Loss, Change and Grief: An Educational Perspective*. London: David Fulton Publishers.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P. (2011). Supporting children with traumatic grief: What educators need to know. *School Psychology International*, 32(2), 117–131. DOI: <https://doi.org/10.1177/0143034311400827>
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Deblinger, E. (eds.). (2012). *Trauma-Focused CBT for Children and Adolescents: Treatment Applications*. New York: Guilford Press.
- Crehan, G. (2004). The surviving sibling: The effects of sibling death in childhood. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 18(2), 202–219. DOI: <https://doi.org/10.1080/14749730410001700723>
- Dudzik, W. (2013). To Ci się na pewno uda. *W drodze*, 11, 43–53.
- Elsegood, J. (1996). Breaking bad news to children. W: B. Lindsay, J. Elsegood (eds.), *Working with Children in Grief and Loss* (s. 32–55). London: Harcourt Brace.
- Emswiler, J.P., Emswiler, M.A. (2000). *Guiding Your Child Through Grief*. New York: Bantam Books.
- Encrewe-Lambert, M.-H. (2006). *Czy dziadzius poszedł do nieba? Jak rozmawiać z dzieckiem na tematy związane ze śmiercią?* Kraków: Wydawnictwo eSPe.
- Flahault, C., Dolbeault, S., Sankey, C., Fasse, L. (2018). Understanding grief in children who have lost a parent with cancer: How do they give meaning to this experience? Results of an interpretative phenomenological analysis. *Death Studies*, 42(8), 483–490. DOI: <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1383951>
- Gerhardt, C.A., Fairclough, D.L., Grossenbacher, J.C., Barrera, M., Jo Gilmer, M., Foster, T.L., Vannatta, K. (2012). Peer relationships of bereaved siblings and comparison classmates after a child’s death from cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 209–219.
- Glass, J.C. Jr (1991). Death, loss, and grief among middle school children: Implications for the school counselor. *Elementary School Guidance and Counseling*, 26(2), 139–148.
- Goldman, L. (2012). *Jak rozmawiać z dziećmi, kiedy ktoś umiera? Odpowiedzi na pytania dzieci o śmierci w rodzinie, w gronie przyjaciół, w szkole*. Łódź: Wydawnictwo JK.
- Green, A. (1986). The dead mother. W: A. Green (ed.), *On Private Madness* (s. 142–173). London: The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis.
- Haine, R.A., Ayers, T.S., Sandler, I.N., Wolchik, S.A. (2008). Evidence-based practices for parentally bereaved children and their families. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 113–121.
- Herbert, M. (2005). *Żaloba w rodzinie. Jak pomóc cierpiącym dzieciom i ich rodzinom?* Gdańsk: GWP.
- Horsley, H., Patterson, T. (2006). The effects of a parent guidance intervention on communication among adolescents who have experienced the sudden death of a sibling. *American Journal of Family Therapy*, 34(2), 119–137. DOI: <https://doi.org/10.1080/01926180500301519>
- Hug-Hellmuth, H. von (1964). The child’s concept of death. *Psychoanalytic Quarterly*, 34(4), 499–516.
- Hunter, S.B., Smith, D.E. (2008). Predictors of children’s understandings of death: Age, cognitive ability, death experience and maternal communicative competence. *Journal of Death and Dying*, 57(2), 143–162. DOI: <https://doi.org/10.2190/OM.57.2.b>
- Jaakkola, R., Slaughter, V. (2002). Children’s body knowledge: Understanding “life” as a biological goal. *British Journal of Developmental Psychology*, 20(3), 325–342. DOI: <https://doi.org/10.1348/026151002320620352>

- Jagodzińska, M. (2003). *Rozwój pamięci w dzieciństwie*. Gdańsk: GWP.
- Janusz, B., Drożdżowicz, L. (2013). Wpływ nieprzeżytej żałoby w rodzinie na funkcjonowanie i rozwój dziecka. *Psychiatria Polska*, 47(5), 865–873.
- Januszewska, E., Januszewski, A. (2009). Stres sytuacji żałoby doświadczanej przez dzieci i młodzież. Analiza psychologiczna procesu radzenia sobie. W: S. Steuden, S. Tucholska (red.), *Psychologiczne aspekty doświadczania żałoby* (s. 67–89). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Jarosz, M. (1975). *Psychologia i psychopatologia życia codziennego*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Kane, B. (1979). Children's concept of death. *The Journal of Genetic Psychology*, 134(1), 141–153.
DOI: <https://doi.org/10.1080/00221325.1979.10533406>
- Kastenbaum, R. (1986). *Death, Society, and Human Experience*. Toronto–London–Sydney: Charles E. Merrill, Columbus.
- Korlak-Lukasiewicz, A. (2013). Przeżywanie żałoby przez dzieci. *Rocznik Lubuski*, 39(2), 119–130.
- Krepia, M.B., Krepia, V., Tsilingiri, M. (2017). School children's perception of the concept of death. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1717–1722.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. New York: The Macmillan Company.
- Lewicki, A. (red.). (1969). *Psychologia kliniczna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lewis, M., Lewis, D.O. (1983). Dying children and their families. W: J.E. Schowalter (ed.), *The Child and Health* (s. 137–156). New York: Columbia University Press.
- Lohnes, K.L., Kalter, N. (1994). Preventive intervention groups for parentally bereaved children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(4), 594–603.
DOI: <https://doi.org/10.1037/h0079570>
- Longbottom, S., Slaughter, V. (2018). Sources of children's knowledge about death and dying. *Philosophical Transactions of The Royal Society B Biological Sciences*, 373(1754), 20170267.
DOI: <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0267>
- Ludwikowska, K., Steuden, S. (2017). Radzenie sobie ze stratą i sposób doświadczania śmierci rodzica przez osoby dorosłe pochodzące z rodzin alkoholowych i niealkoholowych. *Polskie Forum Psychologiczne*, 12(1), 20–39.
- Łukaszewski, W. (1996). Człowiek i kultura. W: T. Jaworska, R. Leppert (red.), *Wprowadzenie do pedagogiki wyborów tekstów* (s. 211–249). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Matyjas, B. (2008). *Dzieciństwo w kryzysie. Etiologia zjawiska*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Misailidi, P., Kornilaki, E.N. (2015). Development of afterlife beliefs in childhood: Relationship to parent beliefs and testimony. *Merrill-Palmer Quarterly*, 61(2), 290–318.
DOI: <https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.61.2.0290>
- Nagy, M. (1948). The child's theories concerning death. *The Pedagogical Seminary and Journal of Genetic Psychology*, 73(1), 3–27. **DOI: <https://doi.org/10.1080/08856559.1948.10533458>**
- Niesporek-Szamburska, B. (2012). Oswoić ze śmiercią – o jednej z ról literatury dziecięcej. W: A. Ungeheuer-Gołąb, M. Hrobak (red.), *Noosfera literacka. Problemy wychowania i terapii poprzez literaturę dla dzieci* (s. 73–90). Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego.
- Ostafińska-Molik, B., Wysocka, E. (2014). Radzenie sobie w sytuacjach trudnych jako kategoria różnicująca funkcjonowanie młodzieży prawidłowo i wadliwie przystosowanej społecznie – analiza teoretyczna. W: W. Ambrozik, A. Dąbrowska (red.), *Innowacje resocjalizacyjne* (s. 113–132). Warszawa: Pedagogium Wyższa Szkoła Nauk Społecznych.
- Paczkowska, A. (2020). *Dziecko i nastolatek w żałobie. Rola nauczycieli i pedagogów*. Gdańsk: Fundacja Hospicyjna.
- Panagiotaki, G., Hopkins, M., Nobes, G., Ward, E., Griffiths, D. (2018). Children's and adults' understanding of death: Cognitive, parental, and experiential influences. *Journal of Experimental Child Psychology*, 166, 96–115. **DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2017.07.014>**

- Pater, D. (2014). Jak rozmawiać z młodymi ludźmi o cierpieniu? Analiza wybranych przypadków. *Warszawskie Studia Teologiczne*, 24(1), 369–378.
- Piaget, J. (1928). *Judgment and Reasoning in the Child*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Porębska, M. (1992). *Osobowość i jej kształtowanie się w dzieciństwie i młodości*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Sanghvi, P. (2020). Grief in children and adolescents: A review. *Indian Journal of Mental Health*, 7(1), 6–14.
- Schoen, A.A., Burgoyne, M., Schoen, S.F. (2004). Are the developmental needs of children in America adequately addressed during the grief process? *Journal of Instructional Psychology*, 31(2), 143–148.
- Schwab, R. (1997). Parental mourning and children's behavior. *Journal of Counseling and Development*, 75(4), 258–265. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1997.tb02340.x>
- Sielicka, E. (2017). *Edukacja tanatologiczna w szkole*. Szczecin: Wydział Humanistyczny Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Slany, K. (red.). (2018). *Śmierć w literaturze dziecięcej i młodzieżowej*. Warszawa: Wydawnictwo Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich.
- Slaughter, V., Griffiths, M. (2007). Death understanding and fear of death in young children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(4), 525–535. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359104507080980>
- Stachnik, K., Kotlińska-Lemieszek, A. (2018). Dziecko po śmierci rodzica lub innej znaczącej osoby. *Medycyna Paliatywna*, 10(4), 184–190. DOI: <https://doi.org/10.5114/pm.2018.8327>
- Starzomska, M. (2002). Patologiczna żałoba w standardowych systemach klasyfikacyjnych oraz dotyczące jej implikacje prewencyjne przy wykorzystaniu Berlińskiego Paradygmatu Mądrości. *Psychiatria Polska*, 36(3), 385–392.
- Studen, S., Tucholska, S. (red.). (2009). *Psychologiczne aspekty doświadczania żałoby*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Tomaszewski, T. (1984). *Ślady i wzorce*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Wierchowaska S., Szewczyk, W. (2000). Dziecko wobec śmierci osób najbliższych: próba analizy przeżyć dzieci po śmierci ojca. *Studia nad Rodziną*, 4/2(7), 143–170.
- Wills, T.A. (1991). Social support and interpersonal relationships. W: M.S. Clark (ed.), *Review of Personality and Social Psychology*. Vol. 12: *Prosocial Behavior* (s. 265–289). London: Sage Publications.
- Worden, J.W. (1991). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer.
- Worden, J.W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer Publishing Company.
- Worden, J.W., Silverman, P.R. (1996). Parental death and the adjustment of school-age children. *Omega: Journal of Death and Dying*, 33(2), 91–102. DOI: <https://doi.org/10.2190/P77L-F6F6-5W06-NHBX>

NETOGRAFIA

Salem, R. (2003). *Empathic Listening*. Pobrane z: www.beyondintractability.org/essay/empathic_listening (dostęp: 6.11.2020).

ABSTRACT

In the course of their lives, children experience many difficult events, such as illness, parents' separation, divorce or the death of a loved one. Particularly in the current situation of the pandemic, normal processes of experiencing death and mourning are disrupted. Farewell to a loved one, espe-

cially an infected one, is subject to strong restrictions, and is often even impossible. Such a situation may contribute to serious difficulties in the cognitive, emotional and social functioning of a child, especially when he or she is left alone with the event. In the face of loss, a sense of helplessness and confusion frequently occurs. Difficult situations are undoubtedly an integral part of life. They are widespread and unavoidable. In difficult experiences, it becomes important to take appropriate action of an autoplasic nature, aimed at transforming the sensitivity, personality and interior of an individual. Adults who want to help a child in difficult situations experience an inner conflict between protecting the child and wanting to be honest with them. The aim of the article is to depict the specific manner in which children understand death and experience mourning. The paper also presents forms of helping a child experiencing the death of a loved one.

Keywords: death; child; help; difficult situation; loss