

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Preddiplomski sveučilišni studij Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

TUGOVANJE KOD DJECE

Završni rad

Student: Katarina Kosić

Mentor: doc.dr.sc. Lara Cakić

Osijek, lipanj 2018.

Sadržaj

1. Tugovanje.....	1
1.1. Teorijski pristupi procesu tugovanja	3
2. Dječje tugovanje.....	6
3. Vrste gubitaka	9
3.1. Gubitak roditelja.....	9
3.2. Gubitak brata i sestre.....	10
3.3. Gubitak bake ili djeda	11
3.4. Gubitak prijatelja.....	11
3.5. Gubitak kućnog ljubimca	11
3.6. Djeca i samoubojstvo	12
4. Faze tugovanja	13
5. Dječje reakcije u tugovanju.....	15
5.1. Emocionalne, misaone, tjelesne i ponašajne reakcije.....	15
5.2. Reakcije djece ovisno o dobi.....	15
5.3. Zdrave i patološke reakcije na gubitak.....	17
6. Razlike u spolu i kulturi u tugovanju	19
7. Što otežava tugovanje.....	20
8. Podrška djetetu u tugovanju	21
8.1. Djelotvorni i nedjelotvorni načini pružanja podrške	23
8.2. Terapija za djecu koja tuguju	24
9. Kako sa smrti postupati u vrtiću.....	25
10. Zaključak.....	26
11. Literatura	27

Sažetak

Tugovanje je proces koji u životu doživi svaki čovjek. Dječje shvaćanje smrti sastoji se od pet ideja: univerzalnost (sva živa bića nekada moraju umrijeti), nepovratnost (umrla osoba ne može ponovno oživjeti), nefunkcionalnost (sve životne funkcije, koje se pripisuju živim bićima, prestaju nakon što osoba umre), uzročnost i trajnost. Proces tugovanja usko je povezan s istodobnim razvojem kroz koje dijete prolazi. Smrt se u životu predškolskog djeteta pojavljuje kao dio simboličke igre u borbi s neprijateljem, koja nema poguban emocionalni naboj i ne ugrožava. Drugi način na koji se smrt pojavljuje je kada dijete postavlja pitanja o smrti koja nije igra, već je stvarni događaj. Neke od vrsta gubitaka s kojima se djeca najčešće susreću su smrt roditelja, brata ili sestre, bake ili djeda, kućnog ljubimca i prijatelja. Utvrđeno je kako tugovanje u djece prolazi kroz tri različite faze. Prva je faza prosvjeda koja može trajati tjedan dana. U drugoj fazi dijete počinje osjećati beznade za povratka umrle osobe, plakanje je isprekidano te se javljaju povlačenje i apatija. To je faza očaja. U zadnjoj fazi odvajanja, dijete počinje pokazivati buđenje interesa za svoju okolinu i počinje tražiti zamjensku odraslu osobu. Problemi i iskustva koja prate gubitak, odvajanje i tugovanje su nesigurna privrženost, promjena statusa (rođenje brata ili sestre), preseljenje, promjena vrtića ili škole, bolest nekog člana obitelji, gubitak osjećaja sigurnosti i gubitak samopoštovanja.

Ključne riječi: djeca predškolske dobi, gubitak, podrška, tugovanje

Summary

Mourning is a natural process that every man experiences in life. The child's perception of death consists of five ideas: universality (all living things must die), irreversibility (dead person can not revive again), dysfunctionality (all life functions attributed to living beings cease after a person dies), causality and durability. The mourning process is closely related to the simultaneous development through which the child passes. Death in the life of a preschool child appears as a part of a symbolic game in the battle with the enemy, which has no emotional charge and does not endanger it. Another way death occurs is when a child asks questions about death that is not a play, but a real event. Some of the kind of loss that children most often encounter the deaths of parents, brothers or sisters, grandparents, pets, and friends. Mourning in children consists of three phases. The first phase of a protest may last a week. In the second phase, the child begins to feel hopeless for the return of the deceased person, crying is interrupted and withdrawal and apathy occur. It's a phase of despair. In the final phase of separation, the child begins to show an alarming interest in his environment and begins to look for a replacement adult. Problems and experiences that accompany loss, separation and mourning are incomplete attachment, change of status (birth of a brother or sister), relocation, change of kindergarten or school, illness of a family member, loss of sense of security and loss of self-esteem.

Key words: grieving process, loss, pre-school children, support

1. Tugovanje

„Rad tugovanja je intrapsihički proces što nastupa nakon gubitka objekta kojem je subjekt privržen i kojim se postupno uspijeva odvojiti od njega“ (Laplanche i Pontalis, 1992, str. 411). Gubitak je neizbježan dio postojanja, a na njega reagiramo tugom. Tuga je intenzivna tjelesna i psihička neugoda. Ožalošćenost je doživljaj gubitka voljene osobe zbog smrti. Tuga i tugovanje su blisko povezani, a u svakodnevnom govoru te dvije riječi često koristimo naizmjenice (Berk, 2008). Tuga je suprotnost radosti. To je emocija gubitka cilja ili socijalne uloge, a znanje o tome ne može nas vratiti u prijašnje stanje. U usporedbi sa strahom koji je usmjeren prema budućnosti, tuga je usmjerena prema prošlosti. U usporedbi s ljutnjom, prisutna je pomirenost s događajem koji ju je prouzročio, a ne težnja napada na njega. Tuga je povezana sa žalošću, grižnjom savjesti, kajanjem i depresijom. U tuzi se usredotočujemo na samoga sebe i ponovno procjenjujemo sebe u odnosu na ono što se dogodilo (Oatley, 2002). Kroz svoj život susrećemo gubitke koji su dio prirodnog procesa rasta i razvoja, ali i gubitke koji su preuranjeni, nasilni i razvojno ometajući te nas ozbiljno traumatiziraju. Postoje tri različita aspekta gubitka. Prvi je vanjski aspekt koji se odnosi na gubitak ljudi, odnosa, mjesta, okoline i stvari. Drugi je unutrašnji aspekt koji podrazumijeva gubitak identiteta, vrijednosti i uloga. Zajednički aspekt uključuje društvenu, obiteljsku i transgeneracijsku dimenziju gubitka (Pregrad, 1996). Ništa ne može potaknuti tako duboku preobrazbu kao tuga zbog nečije smrti. Depresivnost je uobičajena u razdoblju tugovanja, a depresivnost nakon gubitka drage osobe razlikuje se od kliničke depresije. Plač je osnovni način izražavanja tuge iako neki plač poistovjećuju sa slabošću. Žaljenje podrazumijeva neriješena pitanja. Ako bilo kakav podsjetnik na osobu (fotografija, ime) izazove unutarnji nemir, tada je nešto ostalo neriješeno (Moody, 2005). Cilj tugovanja je povratak na uobičajeno psihološko i socijalno funkcioniranje. Tugujuća osoba nakon gubitka može odlučiti „otпустiti“ umrlu osobu, ustrojiti novu strukturu identiteta i energično se uključiti u svakodnevni život. Drugi način je da nastavi život na isti način kao prije smrti bliske osobe. Osoba može svjesno ili nesvjesno odlučiti kako neće uložiti energiju u započinjanje novog života, nego će krenuti u suprotnom smjeru (Sanders, 1989; prema Abramušić, 2005). Cilj, odnosno ishod tugovanja nije zaboravljanje umrle osobe, već prihvaćanje činjenice da osobe više nema. Trebamo prihvatiti spoznaju da nakon gubitka više nismo isti, uključiti uspomenu na pokojnika u svoj daljni život i dati dopuštenje sebi da smijemo i možemo nastaviti živjeti te da svojim životom ponovno smijemo i možemo biti zadovoljni (Abramušić, 2005).

Jedno od obilježja tugovanja jest to da je tugovanje proces. To znači da tugovanje traje i za njega treba imati strpljenja. Trajanje je vrlo individualno, kod nekih traje kraće, kod nekih dulje, a kod nekih traje i cijeli život. Kada se nađemo u ulozi pomagača katkada želimo tugujućoj osobi pomoći da što brže izađe iz procesa tugovanja. To nije moguće, ali ni potrebno jer trebamo poštovati nečiji tempo oporavka. Tugovanje je transakcijski proces što znači da mnogi činitelji utječu na to kako će taj proces teći, koliko dugo i kako će završiti. Druga važna osobina tugovanja jest kako je ono prirodan proces zacjeljivanja. To znači da se događa svim ljudima, služi oporavku od gubitka i da većina ljudi kroz njega prođe bez većih teškoća. Kada je riječ o tugovanju, bolje je koristiti pojmove prilagodba na gubitak i prihvaćanje gubitka nego pojmove oporavak ili izlječenje. Pri upotrebi ova dva pojma valja biti oprezan jer postoji opasnost da se tugovanje proglašuje bolešću koju treba liječiti. Treće obilježje tugovanja jest da je ono težak i bolan proces. Ispunjen je brojnim, vrlo intenzivnim, neugodnim emocijama i teškoćama u svakodnevnom funkcioniranju. Tugujućem nije nimalo lako dok kroz njega prolazi, ali u većini slučajeva tugovanje uspješno završava i tugujući se vraća u svoj uobičajeni ili novi tijek života. Četvrto obilježje procesa tugovanja jest da ono ima svoj početak, tijek i kraj. Tugovanje počinje odmah nakon doživljenog gubitka. Tugovanje je gotovo kada sjećanje na umrlog ne izaziva automatski bol, kada tugujući počnu uspostavljati nove odnose s ljudima oko sebe i kada svoju energiju počnu usmjeravati u sadašnji život. Peto obilježje tugovanja jest da je ono po svom sadržaju, tijeku i trajanju određeno kulturalnim, društvenim i obiteljskim pravilima, dopuštenjima i zabranama. Neka društva jako potiču javno pokazivanje reakcija na gubitak, dok se u drugim kulturama cijeni stoičko podnošenje gubitka. Teškoće u procesu tugovanja i u jednoj i u drugoj vrsti društva imat će oni koji se ne budu htjeli ili mogli pridržavati zadanih normi i pravila ponašanja nakon gubitka (Abramušić, 2005).

Trajanje tugovanja ovisi o mnogim različitim činiteljima i odražava stvarne, individualne razlike među ljudima. Smještanje tugujućih u određen vremenski okvir može biti vrlo nekorisno i štetno. Šteta se očituje u tome da tugujući usporava ili ubrzava svoj proces tugovanja kako bi on bio u skladu s normom. Tugujući može uspoređivati trajanje „mog“, „tvog“ i „njezinog“ tugovanja te zbog različitog trajanja sva tri procesa zaključiti kako je jedan od ta dva bio zdraviji i normalniji. Problem s takvim usporedbama je što nitko ne zna koliko proces tugovanja mora trajati da bi bio „normalan“. Poznavanje i razumijevanje činitelja koji utječu na proces tugovanja razjasnit će nam zašto se neki ljudi uspješno prilagode životu nakon gubitka, a drugi imaju velike i dugotrajne probleme. Svaki činitelj

djeluje u interakciji s još mnogo njih. Bitan činitelj jest „tko je umro“, odnosno jačina/vrsta emocionalne veze s pokojnikom. Bitnija je emocionalna povezanost tugujućeg i umrle osobe od toga tko je umro. Da to nije tako, smrt npr. djeda imala bi jednak utjecaj na sve ljude. Kada je riječ o odraslima, jedini izuzetak je smrt djeteta. Izuzetak od toga pravila u dječjoj dobi je smrt roditelja, i to zbog iznimno teškog egzistencijalnog gubitka. Drugi bitan činitelj jest „kako je netko umro“, odnosno uzroci/okolnosti smrti. Ovaj činitelj uključuje tri kriterija klasifikacije načina smrti: (ne)prirodnost, (ne)očekivanost i je li smrt uključivala nasilje/okrutnost ili nije. Proces tugovanja je teži i dugotrajniji nakon neprirodnih i neočekivanih smrti te nakon onih koje uključuju nasilje i okrutnost. Na proces tugovanja više utječe varijabla nasilja/okrutnosti nego varijabla iznenadnosti/očekivanosti smrti. Treći bitni činitelji jesu „osobni činitelji“. U osobne činitelje možemo svrstati spol, dob, osobine ličnosti, prijašnje ili sadašnje tjelesne/psihičke poremećaje ili bolesti, prijašnje traumatske događaje, odnose s drugim ljudima, postojeće obrambene mehanizme i načine suočavanja sa stresom i (ne)sklonost razgovaranju o gubitku. Karakteristike ličnosti tugujućeg koje nepovoljno utječu na proces tugovanja su sklonost tjeskobi i zabrinutosti, nisko samopouzdanje, sklonost oslanjanju samo na sebe u kriznim situacijama, sklonost pesimizmu itd. Četvrti činitelji su društveni i „vanjski“ činitelji. Važna je socijalna podrška u procesu tugovanja. Bitno je naglasiti razlike u veličini socijalne mreže, dostupnosti socijalne podrške, traženja i primanja podrške i doživljaja o njezinoj koristi. Socijalna podrška je najdostupnija neposredno nakon smrti, a najmanje je prisutna nakon nekoliko mjeseci kada je tugujućima mnogo potrebnija. Na tugujućeg mogu djelovati kulturom propisana pravila pokazivanja reakcije na gubitak i prolaska kroz proces tugovanja (npr. nošenje crnine, dopuštanje sebi i ostalim članovima obitelji da tek nakon određenog vremena gledaju televiziju, odlaze u kino). Rituali koji se vežu za gubitak i proces tugovanja su odlazak na groblje, paljenje svijeća, spremanje određene hrane koju je pokojnik volio, isticanje fotografija umrlog, čitanje ili pisanje poezije, pjevanje određenih pjesama itd. Pogreb je ritual koji tugujućima olakšava prihvaćanje stvarnosti smrti. On tugujućem daje određenu strukturu u kaotičnom razdoblju neposredno nakon gubitka (Abramušić, 2005).

1.1. Teorijski pristupi procesu tugovanja

Teorijski model procesa tugovanja, kao i svaki teorijski model, ima dva krajnja cilja. Prvi cilj je predviđanje posljedica koje ta pojava ima na ljudski život, a drugi cilj je

osmišljavanje načina kako nepoželjne posljedice ublažiti ili spriječiti. Sigmund Freud smatra se začetnikom teorijskih razmišljanja, kliničkog rada i empirijskih istraživanja o gubitku i tugovanju. Dvije široke skupine teorijskih modela su tradicionalni i suvremeni model. Tradicionalni model služi kao ishodište i temelj za postavljanje novih, suvremenih modela. Pod tradicionalne modele podrazumijevamo one koji su ranije nastali i koji još uvijek imaju velik utjecaj u području gubitka i tugovanja.

Među tradicionalne modele ubraja se model „prorade gubitka“. Freud je uveo pojam „prorade gubitka“ koji su kasnije prihvatili i drugi autori. Ona se ne smatra fazom tugovanja, nego sveobuhvatnom strategijom suočavanja s gubitkom. U proradi gubitka naglasak se stavlja na odnos privrženosti koji je postojao s preminulom osobom, činjenicu da te privrženosti više nema i da je tugujući gubitkom osobe izgubio i dio sebe (Abramušić, 2005). Drugi model koji ubrajamo u tradicionalne modele je fazni model tugovanja. Različiti autori navode slične faze u svojim modelima. Njihovi fazni modeli međusobno se razlikuju u broju faza. Može se reći kako četiri faze pokrivaju proces tugovanja. Prva faza je šok i nijekanje. Stanje šoka nastupa u trenutku kada su saznali za smrt voljene osobe. Tugujući mogu beskrajno puno spavati ili imati nesanicu, nijemo sjediti, tupo gledati ispred sebe i ne reagirati na zbivanja oko sebe. Nijekanje se očituje u neprihvatanju činjenice da je bliska osoba umrla. Druga faza je čežnja za izgubljenim i „pobuna“ te poricanje gubitka. Tugujući se ponaša kao da je osoba još živa (npr. kupuje joj se omiljena hrana, za nju se na stol stavlja pribor za jelo itd.). Nakon takvog bijega od stvarnosti javlja se strašan osjećaj čežnje za izgubljenom osobom. Treća faza je očaj i mnogi tugujući je opisuju kao najteže podnošljivom. Četvrta faza tugovanja je oporavak odnosno prihvaćanje gubitka kao stvarnog. Ona donosi olakšanje jer tugujući zamjećuje kako ponovno počinje uživati u određenim trenucima, počinje se družiti s ljudima koje je do tada zanemarivao i slično (Abramušić, 2005). Treći model koji ubrajamo u tradicionalne modele su zadaci u procesu tugovanja. Tugujući mora obaviti četiri zadatka kako bi se tugovanje okončalo. Prvi zadatak je prihvaćanje stvarnosti gubitka. Teškoća nastaje kada se potiskuje činjenica da se gubitak dogodio. Drugi zadatak je prorada boli zbog gubitka. Tugujući treba biti spreman na potpuno proživljavanje boli, ali i na dodatnu bol koja će se pojaviti kao posljedica izvršavanja trećeg i četvrtog zadatka. Treći zadatak je prilagođavanje života u kojem više nema umrlog, odnosno prilagođavanje na činjenicu da voljena osoba više nije s nama. Ovaj zadatak zahtijeva tri vrste prilagodbe: vanjsku,

unutrašnju i duhovnu. Četvrti zadatak je emocionalno smještanje umrle osobe „na drugo mjesto“ i nastavljavanje života (Warden, 2002; prema Abramušić, 2005).

Prvi model koji ubrajamo u suvremene modele tugovanja je integrativni model. On sadrži pet faza, unutrašnje i vanjske činitelje te ishode tugovanja. Faze koje autorica navodi su šok, osvještavanje gubitka, čuvanje energije - povlačenje, zacjeljivanje i obnavljanje. Ishode definira kao promjene na bolje, promjene na gore ili bez značajnih promjena. Model dvojnog procesa prilagodbe na gubitak je drugi model koji ubrajamo u suvremene modele tugovanja (Sanders, 1999; prema Abramušić, 2005). Model uključuje dva procesa. Prvi je usmjeren na gubitak, a drugi na oporavak. Unutar ta dva procesa osoba se naizmjenice bavi određenim sadržajima, suočava se s njima ili ih izbjegava. Sadržaji povezani s procesom usmjerenim na gubitak odnose se na umrlu osobu, njezine stvari, uspomene na nju i događaje koji su se događali prije i nakon smrti. Sadržaji povezani s procesom usmjerenim na oporavak odnose se na sekundarne gubitke povezane s npr. vlastitim identitetom, materijalnim stanjem, životnim ulogama, navikama, kućanskim i drugim poslovima. Treći model koji ubrajamo u suvremene modele tugovanja naziva se rekonstrukcija smisla (Stroebe i sur., 1998; prema Abramušić, 2005). Traženje smisla nakon gubitka uključuje uspostavu vrlo složene ravnoteže između ponovnog definiranja sebe i ponovnog određivanja načina na koji će se osoba odnositi prema svijetu u kojem više nema umrle osobe. Cilj je uspostava smislenog života bez voljene osobe.

Dobro je istodobno koristiti različite modele čiji elementi uzeti zajedno mogu omogućiti bolje razumijevanje onoga što se zbiva tijekom tugovanja (Abramušić, 2005).

2. Dječje tugovanje

Mnogi ljudi zaključuju kako djeca i mladi ne doživljavaju gubitak tako „duboko“ kao odrasli ili kako njihovo tugovanje traje kraće. Te zaključke donose na temelju činjenice kako se djeca i mladi tijekom tugovanja često ne ponašaju na isti način kao odrasli. Djeca na drukčiji način obrađuju informacije i u određenom trenutku mogu „probaviti“ vrlo malu količinu podataka. Stručnjaci smatraju da djeca, isto kao odrasli, prolaze kroz proces tugovanja, ali da njegove značajke određuju stupanj djetetova kognitivnog, emocionalnog i socijalnog razvoja (Worden, 2002; prema Abramušić, 2005). Laici smatraju kako se dječji proces tugovanja uvijek uspješno okončava. Činjenica jest da je to najčešće tako, kao i kod odraslih. U nekim istraživanjima utvrđena je prilično čvrsta veza između depresivnosti u odrasloj dobi i obilježja procesa tugovanja u djetinjstvu (Payne i sur., 2000; prema Abramušić, 2005). Neriješeno tugovanje iz djetinjstva nije isto kao i tugovanje u odrasloj dobi. Budući da mnogi ili većina slučajeva roditeljskog gubitka u djetinjstvu nikada ne dolaze u psihijatrijsku pozornost, ukazuju kako je moguće da se tugovanje može dovršiti tijekom djetinjstva (Sekaer, 1987). Tri su razloga zbog kojih tugovanje djece i mladih treba proučavati zasebno od tugovanja odraslih. Prvi razlog je razlika u vremenskom okviru i procesu tugovanja kod djece zbog razvojem uvjetovanih razlika u misaonim i drugim psihičkim procesima. Drugi razlog je povećan rizik od pojave depresije, teškoća u školi i delinkvencije ako se gubitak doživljava u ranoj dobi. Za treći razlog navode kako neka istraživanja upućuju (premda postoje i rezultati koji to ne potvrđuju) na mogućnost da rani ostanak bez roditelja može biti uzrokom dugotrajnih psihičkih teškoća u odrasloj dobi. Djeca katkad svoj proces tugovanja uspoređuju ili otežavaju jer se trude prikriti vlastite reakcije kako bi zaštitili roditelje ili bliske osobe (Thompson i Payne, 2000; prema Abramušić, 2005). Svi činitelji koji utječu na proces tugovanja kod odraslih djeluju i u dječjoj dobi. Uz te činitelje važan je način na koji se odrasli odnose prema smrti i pristupačnost zamjenske osobe koja može dobro skrbiti o djetetu. Proces tugovanja usko je povezan s istodobnim razvojem kroz koje dijete prolazi. Tugovanje djece ispunjeno je naglim skokovima iz intenzivne patnje i bola u potpuno suprotne reakcije (npr. tuguje za umrlom osobom i istodobno se veselo i bezbrižno igra s prijateljima). Kod usporedbe procesa tugovanja djece i odraslih odnos dobi i tugovanja ni tada nije jasan i lako predvidiv. Postoji očekivanje kako će djeca lakše podnijeti tugovanje nego odrasli zbog nekoliko razloga. Prvi je da djeca ne razumiju u potpunosti što se dogodilo te da ih to neznanje štiti. Drugi se odnosi na neiskustvo i nedovoljnu razvijenost misaonih procesa te

zbog toga nisu u stanju predvidjeti sve posljedice gubitka. Treći razlog se odnosi na automatsku opskrbljenost podrške odraslih (Abramušić, 2005). Odrasli često odbijaju govoriti o smrti s djecom i adolescentima. Boje se da će otvorena rasprava o smrti potaknuti njihove strahove, no to nije tako. Djeca koja bolje razumiju činjenicu smrti lakše je i prihvaćaju (Berk, 2008). Nerazumijevanje prirode čina smrti i otvorena dječja pitanja o umrlom i događajima koji su uz to vezani štite djecu (Kovačević, 2011). Kod djece predškolske dobi javlja se povećana tjeskobnost kod razdvajanja, pa su posebno osjetljiva na gubitak roditelja. Često u igri pokazuju kako poimaju događaj, a sadržaj takvih igara ponavljaju. Smrt se u životu predškolskog djeteta pojavljuje na dva načina. Prvi je smrt kao dio simboličke igre u borbi s neprijateljem, koja nema poguban emocionalni naboj i ne ugrožava. Dijete tada ne poima niti razmišlja o pravoj prirodi smrti. Drugi način je kada dijete postavlja pitanja o smrti koja nije igra, već je stvarno događaj. Dijete počinje postavljati takva pitanja tek kada se suoči sa smrću osobe iz svoje okoline ili kada čuje odrasle kako o tome ozbiljno govore (Kovačević, 2011). Klasična studija pokazuje tri različite faze djetetova razumijevanja procesa smrti. Prva faza (dob od 3 do 5 godina) događa se kada dijete vidi smrt kao odstupanje od mjesta i vjeruje kako se osoba koja je umrla upravo "preselila" i živi negdje drugdje. U drugoj fazi (dob od 5 do 9 godina) dijete je uvjeren kako se smrt može potpuno izbjeći. Treća faza (dob od 9 do 10 godina) je kada dijete postigne razumijevanje kako je smrt trajna, neizbježna i utječe na sve žive stvari (Nagy, 1948; prema Willis, 2002). Dječji kognitivni razvoj je pod utjecajem iskustva i kulture. Dječje shvaćanje smrti sastoji se od pet ideja: univerzalnost, nepovratnost, nefunkcionalnost, uzročnost i trajnost. Univerzalnost znači kako sva živa bića nekada moraju umrijeti. Univerzalnost uključuje sveobuhvatnost, neizbježnost i nepredvidljivost. Nepovratnost znači da umrla osoba ne može ponovno oživjeti. Nefunkcionalnost znači da sve životne funkcije, koje se pripisuju živim bićima, prestaju nakon što osoba umre. Postoje unutrašnje (mišljenje, sanjanje, emocije) i vanjske (disanje, hranjenje, hodanje) životne funkcije koje djeca pripisuju živim bićima. Velik broj istraživača slaže se kako su univerzalnost, nepovratnost i nefunkcionalnost jako bitne za dječje razumijevanje smrti. Bitno je spomenuti uzročnost i trajnost. Kod uzročnosti djeca moraju shvatiti što može dovesti do smrti živog bića (Doka, 1995). Predškolska djeca obično doživljavaju smrt kao privremeni događaj. Sigurnost je ključ oporavka. Sigurnost omogućuje djeci da slobodno preispituju svoje osjećaje i sjećanja bez ikakvog srama ili straha od odbacivanja. Kada je gubitak iznenađan i neočekivan, osjećaj nemoći je intenzivniji. Ratoborno ponašanje čest je obrambeni mehanizam u djece koja prolaze kroz tugovanje (Oehlberg, 2008). Dobro je

znati kako djeca prolaze više razvojnih faza u poimanju smrti. Isto tako treba imati na umu kako svako dijete na jedinstven način doživljava smrt i ima osobne načine izražavanja i postupanja s osjećajima. Neznanje i zabrana mogu uzrokovati zastoj emocionalnog razvoja. Naglo suočavanje sa smrću može proizvesti više zla nepripremljenom djetetu nego pripremljenom (Ayalon, 1995). Predškolska djeca nisu u stanju sama shvatiti što se događa u tom trenutku te kako na dobar način svladati i preživjeti razdoblje tuge (Busu i Luchici, 2016). Postoje dokazi kako čak i dojenčad radi na razumijevanju koncepta smrti (Mauer, 1966). Zdravi tromjesečni dječak eksperimentira sa stanjima postojanja i ne postojanja kroz užitak u igrama kao što je žmirka. Međutim, postoje razvojni stručnjaci koji se ne slažu s tim stajalištem. Vjeruju da u prve dvije godine dijete nema razumijevanje smrti. Nema jasnog načina rješavanja tih razlika u mišljenju sve dok se ne nađe način da se dobije pristup djetetovom procesu razmišljanja prije nego što se razviju jezične vještine (Hagin i Corwin, 2009). Studija koja je mjerila emocionalne reakcije petogodišnjaka na "smrtne riječi", ukazuje kako djeca reagiraju na smrtni poticaj na poseban način, iako u ovoj dobi možda nemaju preciznu definiciju smrti (Kastenbaum, 1967; prema Hagin i Corwin, 2009).

3. Vrste gubitaka

Postoje prirodni gubitci i oni izazvani ljudskim faktorom. U prvu skupinu ubrajamo npr. gubitke zbog bolesti, a u drugu, npr. gubitke zbog (samo)ubojstva. Gubitke možemo svrstavati i u skupine s obzirom na to jesu li se dogodili neočekivano ili su bili očekivani (Abramušić, 2005). U djetinjstvu i mladosti najčešće se pojavljuju sljedeći gubitci: smrt kućnog ljubimca, bake ili djeda, selidba, rastava roditelja, gubitak zbog bolesti ili ozljede, smrt prijatelj ili rođaka, brata ili sestre i smrt roditelja (James i Friedman, 2002; prema Abramušić, 2005).

3.1. Gubitak roditelja

Djeca roditelje mogu izgubiti rastavom braka i odlaskom djeteta iz roditeljskog doma. Takvi su gubitci u nekim slučajevima lakše podnošljivi jer ne dovode do gubitka koji je sasvim sigurno trajan i nepovratan. Smrću roditelja gubimo odnos privrženosti koji se u pravilu temelji na bezuvjetnoj ljubavi, brizi, pažnji, skrbi i zaštiti, čega nema ni u jednom drugom odnosu. Bitno je spomenuti i izravnu biološku, odnosno genetsku povezanost. Nakon smrti roditelja u svojoj primarnoj obitelji djeca moraju preuzeti odgovornost i zadatke koji su nekada pripadali roditeljima (Lake, 2000; prema Abramušić, 2005). Ako su roditelje izgubili u razdoblju djetinjstva, tada će duže vremena biti uskraćeni za sve ono što roditelji pružaju svojoj djeci. Reakcije na gubitak roditelja su tuga, ljutnja, bespomoćnost, osjećaj praznine, beznađa, napuštenosti, razdražljivost i smetnje na misaonom planu. Pojavljuju se i neke reakcije koje su specifične za tu vrstu gubitaka: osjećaj manje vrijednosti, krivnja, strah od samostalnog života, poriv da im se javimo, strah da će i drugi roditelj umrijeti, žaljenje što nismo provodili više vremena zajedno, dijelili svoja emocionalna i druga iskustva, što se nismo bolje upoznali kao odrasli ljudi i što im nismo češće pokazivali koliko nam znače. U nekim slučajevima pojavljuju se i ugodni osjećaji: olakšanje (nakon smrti od teške i dugotrajne bolesti), zadovoljstvo (jer su živjeli dugo, punim i ispunjenim životom), osjećaj slobode da možemo živjeti po svome (ako su roditelji bili strogi, nepopustljivi, rigidni) (Abramušić, 2005). U slučaju smrti roditelja dužina poznanstva ne utječe na njegovu dubinu. Očeva ili majčina smrt jedno je od najvažnijih životnih iskustava o kojem najmanje otvoreno govorimo (Lake, 1992). Smrt roditelja često dovodi do smanjenja stabilnosti i preokreta u djetetovu svakodnevnom životu. Zbog nemogućnosti toleriranja snažnih reakcija, dijete može duže vrijeme izbjegavati misli o smrti i ponašati se na uobičajen način. Dijete može u sebi ili kroz igru ponavljati događaj,

ali sa sretnim završetkom. Može maštati o tome kako će se umrla osoba vratiti. Pokojnik je u dječjim mislima nazočan češće i duže nego što je to slučaj kod mnogih odraslih. Godišnjice je vrlo korisno obilježiti nekim obredom. To djetetu omogućuje da na konkretan način izrazi svoje osjećaje koji se javljaju tih dana (Dyregrov, 2001). Godišnjice od posebnog značaja uključuju rođendane, blagdane, vremenske pojave i nama vrijedne aktivnosti s članom obitelji neposredno prije njegove smrti. Čini se kako su datumi kalendara manje važni od vremenskih ili iskustvenih oznaka. Istraživanje pokazuje kako je, tijekom protekle godine, djeci umrli član obitelji najčešće nedostajao tijekom praznika, u danima kada su činili posebnu stvar koju bi učinili s umrlom osobom, u situacijama u kojima bi ih ta osoba vodila ili zaštitila i na rođendan umrle osobe. Čini se kako dječje reakcije na godišnjice uključuju prisjećanje, a ne ponovno proživljavanje (Sutherland, 1984-85). Dječje reakcije na smrt roditelja dodatno podupiru izvješća skupine koja je provodila kliničku studiju roditeljskog gubitka. Subjekti su bili psihoanalitički pacijenti koji su iskusili smrt roditelja u djetinjstvu ili adolescenciji, tako da se zaključci temelje na retrospektivnim podacima. Reakcije tih pacijenata bile su odsutnost tuge u vrijeme gubitka i poricanje stvarnosti gubitka, manifestirane u različitim oblicima (Fleming i Altschul, 1963; prema Miller, 1971).

3.2. Gubitak brata i sestre

Mnogi autori kažu kako je osjećaj krivnje najjača emocija koja se može zamijetiti nakon smrti brata ili sestre. Osjećaju krivnju zbog preživljavanja i što oni nisu umrli umjesto njega/nje. Gledajući roditelje, djeca stječu dojam kako je umrlo dijete po svemu bilo dragocjenije i bolje od njih. Ponekad se osjećaju krivim što nisu uspjeli spriječiti djetetovu smrt. Javljaju se slične misli kao kod roditelja. Koriste takozvane „da sam“ misli koje obično imaju sljedeći sadržaj: „Da sam bio bolji/poslušniji/mirniji, moj brat/sestra ne bi umro/la“. Opisani osjećaji krivice su iracionalni, no iako se ne temelje na stvarnosti, to ne umanjuje njihovu jačinu i težinu podnošenja. Često se pojavljuje i strah kako neće moći nadomjestiti umrlog sina/kćerku i kako neće uspjeti udovoljiti roditeljskim očekivanjima. Katkad se osjećaju drukčijima od svojih vršnjaka jer ih roditelji mnogo više zaštićuju braneći im stvari koje su vršnjacima dopuštene, stalno ih upozoravaju na opasnost i tome slično (Abramušić, 2005). Preostala djeca gube prijatelja za igru i suparnika, ali na neko vrijeme gube i roditeljsku pažnju i skrb. Roditelji mogu osjećati grižnju savjesti jer ne provode dovoljno vremena sa svojom preostalom djecom, a krivnja uvijek smanjuje

granice. Jaka ljubomora ili negativan odnos među braćom i sestrama mogu povećati probleme vezane uz tugovanje (Dyregrov, 2001). Rana istraživanja o dječjim reakcijama na godišnjice otkrila su slučaj jedanaestogodišnje djevojčice koja je postala nijema, nepomična i prestala jesti kad je došla u dob u kojoj je njena sestra umrla. U početku joj je dijagnosticirana degenerativna neurološka bolest. Međutim, kada je liječena prvenstveno zbog traume a ne zbog simptoma, počela je jesti, razgovarati i hodati. Poznato je kako se djeca lako identificiraju s pokojnim bratom ili sestrom. Klinički podaci upućuju na to kako je ova identifikacija čak i jača ako su brat ili sestra izgubljeni na traumatski način ili ih roditelji nedovoljno oplakuju (Azarian, Miller, McKinsey, Vitali i Jaye, 1999).

3.3. Gubitak bake ili djeda

Često se djeca jako vežu uz svoje bake i djedove. Ova vrsta tugovanja drukčija je od smrti roditelja ili braće i sestara. Dijete će takvu smrt lakše razumjeti, emocionalno i intelektualno. Ona se dogodila starijoj osobi i to je u skladu s djetetovim pojmovima i znanju o smrti. Obično djeca smrću baka i djedova ne gube svoju čvrstu osnovicu postojanja. Reakcije djece mogu biti puno jače ako su se svakodnevno susretali s bakom i djedom (Dyregrov, 2001).

3.4. Gubitak prijatelja

Tijekom djetinjstva prijatelji djeci postaju sve važniji. Malo toga se zna o smrti drage prijateljice ili prijatelja jer je o tome provedeno malo istraživanja. Odrasli često ne prepoznaju reakcije tugovanja, a djeca nemaju puno prilike razgovarati o onome što se dogodilo (Dyregrov, 2001).

3.5. Gubitak kućnog ljubimca

Svu djecu i roditelje koji imaju kućnog ljubimca prije ili kasnije čeka suočavanje s gubitkom voljenog bića. Zbog toga što je to toliko prirodno, gubitku kućnog ljubimca se ne pridaje dovoljna pažnja. Kako bi djeca preboljela gubitak, trebaju proći kroz proces tugovanja. Iako je riječ „samo o životinji“, proces tugovanja može biti složan i bolan. Ne smijemo pokušati ubrzati proces tugovanja dovođenjem novog ljubimca u kuću jer to potiče potiskivanje tuge (Abramušić, 2005).

3.6. Djeca i samoubojstvo

Djeca mogu biti uvjereni kako ih mrtva osoba nije voljela, kako su je razočarali te se osjećaju napuštenima i iznevjerenima. Mogu razmišljati kako je sklonost k samoubojstvu nasljedna i bojati se kako će i sami učiniti isto. Djeca mogu nenamjerno sudjelovati u događaju, mogu vidjeti ili prva otkriti mrtvo tijelo. Čimbenici kao što je aktivnija uloga u pripremanju za samoubojstvo pojačavaju proces tugovanja i čine ga složenijim (Dyregrov, 2001).

4. Faze tugovanja

Različiti autori navode različite, ali opet slične faze kroz koje tugujući prolaze. Ne prolaze svi jednako kroz svaku fazu niti istim redoslijedom. Neki ne prođu ni svih pet faza tugovanja.

Prva faza je šok. Očituje se nevjericom, zbunjenošću, nemiro, osjećajem nestvarnosti, regresijom i stanjem tjelesne uznemirenosti. *Druga faza je osvještavanje gubitka.* Očituje se pretjeranom osjetljivošću, traženjem umrlog, nijekanjem, sukobima, očekivanjem kako će se umrli pojaviti, sanjanjem i osjećajem kako je umrli prisutan. *Treća faza je povlačenje.* Očituje se povlačenjem, bespomoćnošću, očajem, umorom, jakom potrebom za spavanjem i tjelesnom slabosti. *Četvrta faza je zacjeljivanje.* Očituje se preuzimanjem kontrole, većom količinom energije, tjelesnim oporavkom, opraštanjem, „otpuštanjem“ umrlog, traženjem smisla i nadom. *Peta faza je obnavljanje.* Očituje se prihvatanjem novih odgovornosti, učenjem življenja bez umrle osobe, zadovoljavanjem tjelesnih potreba, javljanjem reakcija na godišnjice smrti, osamljenošću i završavanjem procesa tugovanja (Profaca, 2007).

Prva faza je nijekanje i šok, odnosno stanje nevjerice. Očituje se izostankom emocija, ponašanjem potpunog podčinjavanja, neodvajanjem od predmeta koji podsjećaju na izgublenu osobu, sklonošću prema samoozljeđivanju, razvojem stvarne ili umišljene bolesti. *Druga faza je cjenkanje ili čudesno poništenje* – razgovor sa samim sobom. Očituje se dramatičnim promjenama u disciplini, težnjom za savršenstvom, predanošću nečemu za što dijete misli da će popraviti ili promijeniti nastalu situaciju. *Treća faza je nemoć, ljutnja, očaj i depresija* – fizičko i psihičko izražavanje žalosti. Očituje se neposluhom i drskim odgovaranjem, psovanjem, provalama bijesa, tučnjavom, nazadovanjem u razvoju i povlačenjem u sebe. *Četvrta faza je razrješenje i razumijevanje,* odnosno proces oslobađanja od ljutnje i krivnje. Očituje se opuštenošću, poboljšanjem koncentracije i mogućnošću razgovora o tragediji bez uzrujavanja. *Peta faza je prihvaćanje, nada i otpornost* – odluka da se nastavi sa životom. Očituje se razmišljanjem o prošlosti i crpljenjem snage iz prošlih događaja, razgovorom o budućnosti i viđenjem samog sebe u budućnosti (Oehlberg, 2008).

Prva faza je nijekanje stvarne situacije. To je obrambeni mehanizam kojim odgovaramo na šok. Nijekanje je prva reakcija s kojom prolazimo prvi val boli. U ovoj fazi javlja se i izolacija. *Bijes je druga faza.* Osjećamo krivnju zbog bijesa, što još više povećava naš

bijes. *Treća faza je cjenkanje*. Djeca mogu reći stvari kao što je: „Bože, bit ću dobro dijete ako pustiš moje roditelje da žive.“ *Depresija je četvrta faza* koja se može pojaviti ako se situacija pogorša. *Prihvatanje je peta faza tugovanja*. Dosezanje ove faze dar je koji ne doživi svaka osoba. Neke osobe ne vide dalje od bijesa i poricanja. Ovu fazu obilježavaju povučenost i smirenost. Jako je bitno reći kako su situacije različitih osoba različite i kako svaka osoba kroz faze prolazi na različit način (Busu i Luchici, 2016).

5. Dječje reakcije u tugovanju

5.1. Emocionalne, misaone, tjelesne i ponašajne reakcije

Najčešće i uobičajene reakcije na gubitak mogu se svrstati u četiri skupine. Prva skupina su emocionalne reakcije: tuga, ljutnja, tjeskoba, strah, osjećaj krivnje i samooptuživanje, osjećaj osamljenosti i praznine, bespomoćnost, čežnja za umrlim, osjećaj „slobode“ i olakšanje. Drugu skupinu čine misaone reakcije i to šok i nevjerica, zbunjenost, zabrinutost, stalno razmišljanje o umrlom, teškoće s koncentracijom, pamćenjem i prisjećanjem, predviđanje umrloga, traženje smisla gubitka i smisla života nakon gubitka. U treću skupinu, odnosno tjelesne reakcije spadaju bol i pritisak u grudima, osjetljivost na zvukove (buku), teškoće s disanjem, mišićna slabost, suha usta, glavobolja, vrtoglavica, pospanost, umor i „stezanje“ u grudima, grlu. Spomenute reakcije tugujući katkad zanemaruju zbog čega može doći do različitih tjelesnih poremećaja i/ili bolesti. Četvrtu skupinu čine ponašajne reakcije. U njih ubrajamo teškoće sa spavanjem, promjene u apetitu, povlačenje od ljudi, (neugodne) snove o pokojniku, plakanje, „pretjeranu“ aktivnost, odlazak na mjesta koja podsjećaju na umrlag, brigu za stvari koje su pripadale umrlom i traženje pravde i krivca. Kod nekih ljudi prevladavat će reakcije iz jedne ili dviju od četiri nabrojanih skupina, dok će kod drugih podjednako biti zastupljene sve četiri vrste reakcija (Abramušić, 2005).

5.2. Reakcije djece ovisno o dobi

Dijete do šest mjeseci starosti ne reagira na smrt jer ne pamti odnose s drugima. Od šest mjeseci do godine dana dijete je svjesno skrbnika i zato u nekoj mjeri tuguje. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su plakanje, promjene navika spavanja i hranjenja, promjena kontrole sfinktera i emocionalno povlačenje. Djeca od jedne do dvije godine starosti nisu u stanju shvatiti značenje smrti. Gubitak osobe koja se brine o njima donosi nezadovoljstvo i depresiju. Dijete reagira na promjene u svojem okruženju, ali i na emocije i tugovanje osoba koje ga okružuju. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su povećanja razdražljivost, promjene navika spavanja, emocionalno povlačenje, privremeni razvojni zaostatak, beznade i nezadovoljstvo (Bujušić, 2005). Djeca do tri godine starosti nemaju pojam vremena ni budućnosti, nemaju jezik i rječnik za imenovanje i razumijevanje te

nemaju kognitivne ni emocionalne sposobnosti shvatiti značenje gubitka. Kod njih smrt i odsustvo imaju isti učinak (Pregrad, 1996).

Dijete od treće do pete godine starosti ima ograničeno shvaćanje smrti i doživljava je privremenom. Vjeruje kako umrla osoba spava te kako se može probuditi. Nema predodžbu vlastite smrti, smatra kako se to događa samo drugima. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su razdoblja bijesa, tuge, ravnodušnosti, tjeskobe ili ispada. Javljaju se poremećaji u navikama spavanja i hranjenja te regresivno ponašanje. Javlja se strah od napuštanja i dijete smatra kako je ono krivo za smrt bliske osobe. Bezbrojna pitanja o smrti postavlja čak i nepoznatim osobama (Bujušić, 2005). Prema Pregrad (1996) djeca od treće do sedme godine starosti ne razumiju gubitak, ali su intuitivno svjesna, postavljaju pitanja, personificiraju i mistificiraju smrt (kostur, anđeo i sl.). Ona ne posjeduju rječnik kojim bi izrazila sve što misle i osjećaju. Izražavaju emocije (tjeskoba, strah, tuga, srdžba) i imaju teškoće u koncentraciji i dosjećanju. Doživljavaju smrt kao kaznu jer je nepravedna. Javljaju se poremećaji spavanja i somatski simptomi. Djeca su vezana za (preostalog) roditelja. Prema Dyregrovu (2001) djeca prije pete godine ne razumiju kako je smrt konačna. Na ovom stupnju dijete ima poteškoće s razumijevanjem apstraktnih objašnjenja smrti. Djeca razmišljaju u vrlo konkretnim pojmovima i zato je najbolje suzdržati se od apstraktnih objašnjenja ili eufemizama, poput izjave kako je mrtva osoba zaspala ili otišla na dugačak put. Djeca kojima je smrt tako objašnjena pokazuju strah kada roditelji pokušavaju popodne odrijemati ili kada netko odlazi na put. Djeca su sklona magičnom mišljenju, odnosno vjerovanju kako njihove misli, osjećaji, želje i postupci mogu uzrokovati ono što se događa njima samima i drugima. Takvo razmišljanje može dijete navesti na vjerovanje kako je ono uzrokovalo smrt.

Djeca od šeste do devete godine starosti razumiju kako je smrt nepovratna, ali i dalje vjeruju kako se to događa samo drugima. Zainteresirani su za tjelesne i biološke aspekte smrti. Smjenjuju se tugovanje i poricanje, kao da nisu spremna proći kroz cijeli proces tugovanja. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su poricanje, glavobolja, izražen osjećaj straha i/ili krivnje, bijesni su na određene osobe koje smatraju odgovornima za smrt. Imaju jak osjećaj gubitka, ali teško izražavaju osjećaje (Bujušić, 2005). Prema Dyregrovu (2001) djeca u dobi od pete do desete godine za tugovanje trebaju konkretne izražaje smrti (obrede, slike, nadgrobni spomenik). Počinje ih zanimati proces umiranja i raspadanja te uzroci smrti. S odrastanjem sve bolje razumiju uzroke i posljedice događaja

te postaju zaokupljeni njihovom pravednošću i nepravednošću. Oko sedme godine djeca shvaćaju kako je smrt neizbježna i univerzalna.

Egocentrizam, agresija, poricanje, preokupacija sa smrću i restitutivni snovi bili su češći u mlađoj dobnoj skupini (ispitano je devetero djece u dobi od pet do osam godina). Zabrinutost za druge bila je značajnija u starijoj skupini (ispitano je desetero djece u dobi od devet do dvanaest godina). Sve ostale stavke nisu pokazale značajne razlike među skupinama. Ova studija podupire ideju kako su uzorci dječjeg žalovanja određeni starosnom i razvojnom razinom (McConville, Boag i Purohit, 1970).

5.3. Zdrave i patološke reakcije na gubitak

Kada smo izloženi uobičajenom stresu, naši mehanizmi najčešće su dovoljno dobri i učinkoviti da se suočimo s njim i prevladamo ga bez značajnih posljedica. Kada doživimo značajan i težak gubitak koji nam donosi jaku tugu i bol, u opasnosti smo da prijedemo liniju koja razdvaja normalno suočavanje od izbjegavanja, tugovanje od depresije. Izbjegavajući suočavanje s gubitkom i tugovanjem, otvaramo put kompliciranim i patološkim oblicima tugovanja. Razlikujemo različite reakcije kao što su odsutno tugovanje, reakcije odgođenog tugovanja, zakočeno tugovanje i kronično tugovanje. One ovise o tome je li se proces tugovanja zakomplicirao ili ne i o dužini njegova trajanja. Jedna od najčešćih patoloških reakcija na gubitak je depresivni poremećaj ličnosti (Pregrad, 1996). Kada socijalni, emocionalni i fizički razvoj djeteta pokazuju znakove smetnji, njihov se proces tugovanja može opravdano smatrati disfunkcionalnim. Tuga je postala sveobuhvatna i štetna umjesto da pomogne djetetu da nastavi sa svojim životom (Webb, 2002). Zdrava reakcija na gubitak uključuje sposobnost prihvaćanja gubitka i tugovanja. Suočavanje sa smrću nama vrlo bliske i važne osobe često je sasvim drukčije iskustvo od onoga u našim zamišljanjima. Često je puno slojevitije i bogatije (Pregrad, 1996). Nekoliko je tipičnih načina dječjeg reagiranja na smrt. Jedan od načina je šok i nevjerica, pa ne reagiraju izražavanjem snažnih emocija. Neka djeca reagiraju protestom, ljutnjom i neutješna su. Ima i onih koji su apatični i postavljaju bezazlena pitanja kao da se ništa nije dogodilo. Kod nekih se pojavljuju uobičajene dječje reakcije na gubitak drage osobe. Uobičajene dječje reakcije u tugovanju su bojazan i strah, živa sjećanja ili supermemorija, smetnje spavanja, tuga i čežnja, preokupacija uspomenu, ljutnja i ispadi gnjeva, krivnja i stid, teškoće kognitivnog funkcioniranja i psihosomatske tegobe. Među reakcijama predškolske djece na gubitak drage osobe ponekad se mogu javiti regresija, maštanje, promjene u ličnosti, kao i ranije sazrijevanje, socijalna izolacija, pesimizam

glede budućnosti i zaokupljenost uzrokom i značenjem (Kovačević, 2011). Utvrđeno je kako tugovanje u djece prolazi kroz tri različite faze. Prva je faza prosvjeda koja može trajati tjedan dana. Dijete ima snažnu želju za roditeljem koji je umro i gotovo neprestano plače za njen ili njegov povratak. U drugoj fazi, fazi očajja, dijete počinje osjećati beznade za povratka umrle osobe, plakanje je isprekidano te se javljaju povlačenje i apatija. U zadnjoj fazi odvajanja, dijete počinje pokazivati buđenje interesa za svoju okolinu i počinje tražiti zamjensku odraslu osobu (Bowlby, 1958; prema Olowu, 1990).

6. Razlike u spolu i kulturi u tugovanju

Prema iskustvu roditelja, dječaci se više od djevojčica suzdržavaju od razgovora o smrti i imaju više poteškoća u iskazivanju svojih osjećaja. To ne znači nužno kako su takvi svi dječaci ili samo dječaci. U istraživanju je uočeno kako djevojčice priznaju tugu i krizne reakcije u puno većem broju nego dječaci, kako dječacima nedostaje sposobnost pismenog izražavanja emocija i kako djevojčice imaju veću podršku iz okoline. Gotovo svaka djevojčica imala je dobru prijateljicu kojoj se mogla povjeriti, dok je manje od 40% dječaka imalo takvog prijatelja. Dječaci i muškarci lakše potiskuju događaje i ostavljaju ih u prošlosti, dok se djevojčice i žene u većoj mjeri s događajima nose suočavajući se pritom sa svojim osjećajima (Dyregrov, 2001). Ako su ožalošćene osobe odrasle u potpuno drukčijim kulturama, često dolazi do zbunjenosti i nesporazuma (Moody, 2005). Različite kulture imaju i različite obrede, ali svi obredi imaju zajednički cilj, a to je stvoriti uvjete u kojima je moguće podijeliti gubitak i mobilizirati zajednicu za podršku ožalošćenima (Berk, 2008). U nekadašnjim europskim društvima tuga je imala značenje koje se više kulturalno vrednovalo. Označavala je nešto poput dostojanstvenosti, prihvatanja i strpljivog podnošenja teškoća. U drugim kulturama je prisutno drugačije značenje tuge. U našem društvu kada se gubitak koji ju je prouzročio odnosi na smrt neke bliske osobe, tada je praćena socijalnim ritualima koji označavaju i olakšavaju žalovanje (Oatley, 2002).

7. Što otežava tugovanje

U nekim slučajevima tugovanja dovoljno je nekoliko susreta sa stručnjakom kako bi se proces tugovanja nastavio svojim prirodnim tijekom. Ponekad su teškoće toliko velike da tugujućem treba dulja i intenzivnija stručna podrška i tada govorimo o otežanom ili kompliciranom tugovanju. U literaturi se kao sinonimi za otežano ili komplicirano tugovanje koriste različiti nazivi: patološko, abnormalno, netipično, poremećeno, nerazriješeno, pretjerano i nezavršeno. Činitelji rizika za pojavu otežanog ili kompliciranog tugovanja slično su grupirani kao i oni koji određuju tijek uobičajenog procesa tugovanja. Odnose se na odnos s umrlim, okolnosti u kojima je smrt nastupila, karakteristike tugujuće osobe i okoline u kojoj živi. Autorica navodi četiri podvrste otežanog ili kompliciranog tugovanja koje se navode u literaturi. To su kronično, odgođeno, prikriveno i zakočeno tugovanje (Abramušić, 2005). Problemi i iskustva koja prate gubitak, odvajanje i tugovanje su nesigurna privrženost, promjena statusa (rođenje brata ili sestre), preseljenje, promjena vrtića ili škole, bolest djeteta ili nekog člana obitelji, promjene u sastavu obitelji i podrška, gubitak osjećaja sigurnosti i gubitak samopoštovanja (Oehlberg, 2008). Ima nekoliko čimbenika koji mogu proces tugovanja učiniti težim. Jedan od čimbenika je način na koji se odrasli odnose prema smrti. Ako se skrivaju činjenice ili dijete nije na pravi način obaviješteno o okolnostima i uzroku smrti, tada mogu prevladati djetetove fantazije. Odrasli mogu otežati proces tugovanja ako djetetu ne omogućuju da vidi mrtvu osobu ili sudjeluje u pogrebu, ako skrivaju svoje reakcije ili ih na druge načine isključuju iz svijeta odraslih (Dyregrov, 2001). Vrsta smrti može utjecati na proces tugovanja. I odrasli i djeca teže se nose s iznenadnom smrću. Iznenadne smrti često imaju traumatske značajke od kojih odrasli žele djecu zaštititi. Bitan čimbenik je i odnos s mrtvom osobom. Kod podvojenog odnosa između tugujućeg i preminulog često je tuga pomiješana s olakšanjem zbog odsutnosti mrtve osobe. Odsustvo podrške jedan je od čimbenika koji može proces tugovanja učiniti težim ako su djetetove potrebe vrlo nisko na popisu prioriteta odraslih. Pristupačnost zamjenske osobe može imati utjecaja na dječje tugovanje. Za dijete je važna stabilnost u zadovoljenju njegovih svakodnevnih primarnih potreba. Jedan od čimbenika su fantazije i rasuđivanje o uzrocima i posljedicama. Djeca imaju dvije inačice onoga što se dogodilo. Jedna je izgrađena na temelju dobivenih obavijesti, a druga je nastala na temelju njihovih vlastitih fantazija o događaju. Djetetova ličnost i prošla iskustva također mogu utjecati na tugovanje. Emocionalno nestabilna, povučena i izolirana djeca prije će doživjeti poteškoće u tugovanju nego čvršća djeca (Dyregrov, 2001).

8. Podrška djetetu u tugovanju

Pokušavajući utješiti ljude koji tuguju, često se osjećamo nelagodno. Moramo se čuvati sažaljenja jer je ono ponižavajuće i stvara prepreku umjesto željene bliskosti i suosjećanja. Djeci je vrlo važno omogućiti pristup zanimanju za smrt i pomoći im nositi se s tim na društveno prihvatljiv način (Ayalon, 1995). Kako bismo pomogli djetetu, važno je poznavati njegove potrebe u procesu tugovanja. Dijete treba sigurnost nakon gubitka bliske osobe, jasne informacije o smrti, doživljaj kako je gubitak stvaran, strpljenje odraslih za izražavanje osjećaja, treba stvoriti unutrašnju prilagodbu na činjenicu „neće ga više biti“, osjećaj uključenosti, sjećanje na umrlu osobu, nastaviti uobičajene aktivnosti primjerene njegovoj dobi, ljude (bliske osobe) koji će odgovarati na pitanja, saznanje kako nije krivo za nečiju smrt i vrijeme kako bi prihvatilo da je život sada drukčiji. Djetetu treba što prije reći informacije i objašnjenja o smrti bliske osobe prikladne njegovoj dobi. Pokazalo se da su najbolja izravna i jasna objašnjenja bez apstraktnih pojmova te ona koja smanjuju mogućnost stvaranja fantazija zbog nedostatka informacija. Dijete trebaju informirati i s njime razgovarati emocionalno najbliže osobe (Profaca, 2007). Treba pažljivo odabrati okruženje u kojemu će se djetetu priopćiti loša vijest. Često se djetetu tijekom prvog dana sve mora nekoliko puta ponoviti (Dyregrov, 2001). Ako djetetu objasnimo okolnost smrti navodeći činjenice bez pretjerivanja s nepotrebnim detaljima (osobito valja izostaviti strašne detalje), na jedan senzibilan način, neće se slomiti. Primit će onoliko koliko mu treba, koliko može podnijeti (Milanović, 1997). Većina stručnjaka koji su radili u siromašnim područjima zemlje ili unutrašnjosti grada gdje je visok postotak obitelji traumatiziran ili iskusio nasilnu smrt, znaju da čak i ako se smrt čini normalnom pojavom, djeca mogu biti prilično uznemirena. Ako se smrt očekuje, a umiruća osoba i članovi obitelji mogu pomoći djetetu da se oprosti, dijete će biti tužno i možda uzrujano i ljuto, ali će većinu tugovanja proraditi prije stvarne smrti (MacLennan, 1998). Dijete koje sudjeluje u ritualima lakše prihvaća realnost, manje mašta, rijetko negira ono što se zaista dogodilo, lakše tuguje i na simboličan način izražava svoju tugu. Zbog lakšeg prihvaćanja stvarnosti i smanjenja raznih fantazija potrebno je da dijete vidi tijelo preminulog. Lakše je preboljeti jednu konkretnu sliku nego bezbroj zamišljenih (Kovačević, 2011). Obredi ne služe samo ožalošćenim već i drugima daju priliku kako bi pokazali svoju brigu, potporu i pažnju. Ako će djeca sudjelovati u posljednjem gledanju pokojnika i na pogrebu, potrebno je pripremiti dijete, osigurati mu pratnju u koju dijete ima povjerenje i omogućiti mu priliku za proradu svojih dojmova. Pravilna priprema uključuje opis izgleda prostorije, kako je ukrašena,

izgled lijesa i kako pokojnik leži. Odrasla osoba treba prva ući vidjeti umrlu osobu, a zatim se vratiti i djetetu opisati po čemu se razlikuje od svog uobičajenog izgleda (Dyregrov, 2001). Nema pokazatelja koji bi govorili protiv nazočnosti djeteta školske dobi ili starije predškolske dobi sprovedu vlastitog roditelja ili djetetu važne osobe. Dijete treba pripremiti za sudjelovanje u sprovedu. Ako dijete odbija ići na sprovod, nije ga dobro na to siliti (Profaca, 2007). Djeci je teško pronaći riječi kojima bi izrazila ono što osjećaju, što ih tišti i teško im je pronaći odgovore na pitanja (Milanović, 1997). Djeca koja mogu imenovati svoje osjećaje lakše se nose s njima nego ona koja to ne znaju. Odrasli su tu da imenuju njihove osjećaje i da im daju podršku (npr. kada plače: „vidim da si tužna“; kada ne želi spavati sam: „ako se bojiš, tu sam“). U tugovanju je bitno da dijete osjeća zajedništvo sa svojom obitelji, da zajedno prođu kroz bolno iskustvo (Profaca, 2007). . Istraživanje učinka obiteljske podrške na proces dječjeg tugovanja donosi tri zaključka. Prvi zaključak je kako djeca razumiju više o smrti nego što roditelji smatraju. Drugi zaključak govori kako su dječji smrtni koncepti bili napredniji za onu djecu koja su u potpunosti sudjelovala u aktivnostima povezanim sa smrću (autori to pripisuju fleksibilnoj i uravnoteženoj obiteljskoj strukturi). Treći zaključak govori kako se djeca koja imaju izbor sudjelovati u tim aktivnostima obično odluče za sudjelovanje (Weber i Fournier, 1985; prema Prichard i Epting, 1991-92) Važno je osigurati uvjete za djetetov osjećaj kontinuiteta života i kontrole nad životom usmjeravajući ga na obavljanje i sudjelovanje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti i na razmišljanje o onome što će se činiti sutra (Milanović, 1997). Naš cilj rada s djetetom nije da ono zaboravi gubitak bliske osobe, već pomoći djetetu da se sjeća i živi dalje u situaciji koja je nepromjenjiva i nad kojom ima malu ili nikakvu kontrolu. Prvi krug podrške djetetu koje tuguje čine njegova obitelj, bliski rođaci i bliski prijatelji. U drugom krugu nalaze se svi oni prijatelji, odgajatelji, rodbina koji su dio svakodnevne rutine i sigurnosti. Osobe iz drugog kruga su pomagači – nestručnjaci. U trećem krugu podrška djetetu mogu biti neke važne osobe, autoriteti koji nisu djetetu neposredno i svakodnevno bliski (treneri, župnik). Tek u četvrtom krugu kao izvor podrške nalaze se profesionalni pomagači: psiholozi, liječnici, socijalni radnici, pedagozi (Profaca, 2007). Osnovno što treba učiniti jest pronalaženje „zamjene“ za preminulog roditelja uz svijest kako djetetu za prihvaćanje takve osobe treba vremena. U tom razdoblju izrazito je nepoželjno promijeniti djetetu odgojitelja jer ga to dodatno traumatizira (Kovačević, 2011). Odrasli koji se ne mogu nositi s vlastitom tugom i osjećajem nemoći najvjerojatnije neće moći pomoći ni djeci koja se bore s tugom i gubitkom bliske osobe. Ispitivanje vlastitih trenutaka tugovanja, osjećaja i vjerovanja

vezanih s tim pomoći će nam da djetetu olakšamo razdoblje tuge. Bolje je s djecom podijeliti tugu i prihvatiti potrebu za tugovanjem nego ih pokušati uvjeriti kako je sve u redu. Dijete treba stručnu pomoć ako je toliko depresivno ili povučeno u sebe da uopće ne sudjeluje u aktivnostima. Stručnu pomoć treba pružiti djetetu i ako postaje jako agresivno i ima česte provale bijesa te predstavlja opasnost za sebe i za drugu djecu, govori ili piše o suicidalnom ponašanju ili drugim načinima samoozljeđivanja te kaže kako je čulo glasove ili vidjelo stvari koje drugi ne mogu potvrditi (Oehlberg, 2008).

8.1. Djelotvorni i nedjelotvorni načini pružanja podrške

Kada odrasli kažu: „Sada si ti muškarac u kući.“, to kod djece stvara silan osjećaj zabrinutosti i strah od odgovornosti. To nije dobro jer djetetu namećemo nešto čemu ne može udovoljiti. Bolje bi bolje reći kako će odrasli preuzeti uloge koje je imala umrla osoba te tako u djetetu stvaramo osjećaj sigurnosti. Kada djetetu kažemo: „Ne možeš zadržati sestrine stvari – njih ćemo pokloniti.“, dijete se osjeća povrijeđeno. Kako bismo pridali važnost odnosu pokojnika i djeteta, trebamo djetetu ostaviti stvari pokojnika koje ono želi. Rečenicom „Nemoj plakati, već si velik.“ šaljemo poruku kako nije u redu pokazivati osjećaje i dijete učimo da tuguje u samoći. Trebamo mirno podnijeti djetetov plač i zagrliti dijete. Tim postupkom šaljemo poruku kako je dopušteno pokazati pred drugima da smo tužni i kako mi možemo podnijeti djetetovu tugu. Ako se pred djecom ne spominje umrla osoba, oni mogu pomisliti kako je to jako strašno jer se o tome ne govori. U svakodnevnom govoru normalno je spominjati pokojnika. Tako dijete zna kako umrla osoba nije zaboravljena i kako je ni ono „ne mora“ zaboraviti. Ako djecu i mlade stavljamo pod „stakleno zvono“, može se javiti ljutnja zbog uskraćivanja životnih radosti. Time dijete činimo drukčijim od vršnjaka, širimo paniku i strah te poručujemo kako svijet zaista jest posve opasno mjesto. Djetetu trebamo dopustiti uobičajene aktivnosti i objasniti mu kako su postavljenja ograničenja rezultat našeg straha, a ne njegove nesposobnosti. Time mu olakšavamo kontakt s vršnjacima i poručujemo mu kako mu vjerujemo (Abramušić, 2005). Neoprezan odgovor na dječje pitanje može pojačati strah, neželjene neposredne i odgođene reakcije. Kada umre starija osoba, djetetu se može reći kako je bila vrlo stara i kako stari ljudi moraju jednom umrijeti. Takvo pojašnjenje neće izazvati strah jer starost je nešto što je daleko i od njega i od njegovih roditelja. U takvim pojašnjenjima ne treba spominjati bolest jer ako dijete poveže bolest sa smrću, osjetit će paničan strah od svake bolesti. U pojašnjenjima ne treba spominjati ni san jer se kod djeteta može javiti strah od spavanja,

sna i odlaska u krevet. Roditelji griješe kada skrivaju svoju tugu pred djetetom. U želji da zaštite dijete roditelji govore laži nastojeći ublažiti svoj odgovor o smrti (Kovačević, 2011).

8.2. Terapija za djecu koja tuguju

Neka će djeca usprkos najboljoj mogućoj neposrednoj pomoći iz svojeg bliskog okruženja trebati praćenje kompetentnih profesionalaca. Rana pomoć smanjuje vjerojatnost kroničnog ili odgođenog tugovanja. Rano kontaktiranje stručnjaka preporučljivo je kada dijete izgubi nekoga samoubojstvom ili ubojstvom, kada je dijete bilo svjedokom smrti, kada je dijete odgovorno za smrt ili je bilo odgovorno za umrlu osobu i kada je dijete bilo s osobom koja je umrla. Stručnjake treba kontaktirati kada dijete pokazuje snažne reakcije tugovanja, snažne neposredne reakcije tugovanja, kronično tugovanje ili promjene u ličnosti. Neki roditelji i odgojitelji predugo odgađaju traženje stručnog savjeta, bilo zato što misle kako će problem nestati ili zbog toga što ne primjećuju djetetove probleme. Srž terapije s malom djecom najčešće će biti igra. Dijete će uz pomoć igrovnog materijala postupno moći izraziti različite reakcije i razmišljanja povezana sa smrću. Terapeut će pažljivo interpretirati djetetove posredne i neposredne signale te se s njima pozabaviti za vrijeme terapijskih sastanaka. Kod starije djece može biti korisno komentirati traumatske elemente koji su očiti u njihovim crtežima ili igri. Nakon takvih komentara kod djeteta može doći do snažnih reakcija koje terapeut treba dočekati sa sigurnošću i prihvatanjem. U slučajevima kada je dijete bilo svjedokom ili je bilo uključeno u traumatsku situaciju, mogu koristiti različiti oblici antifobičnog treninga ili specifičnije tehnike upravljanja tjeskobom (Dyregrov, 2001). U slučaju djece koja pate od gubitka voljene osobe mogu se upotrijebiti posebne tehnike intervencije prilagođene njihovoj dobi i kognitivnom razvoju. Takve tehnike su terapijske priče, crtanje projektiivnog testa i igre uloga koje mogu pokazati i izliječiti traume bez djetetovog prisjećanja stvarne smrti voljene osobe. Terapijske bajke, priče i slikovnice mogu biti drugi izvori koji potiču otvorenu komunikaciju s djecom i olakšavaju terapijsku intervenciju. One djeci pomažu nositi se sa smrću i razumjeti razvojno prikladne pojmove (Busu i Luchici, 2016).

9. Kako sa smrti postupati u vrtiću

Rad odgajatelja u slučaju smrti člana djetetove obitelji obuhvaća rad s djetetom, roditeljima, djecom u vrtićkoj skupini i drugim osobljem vrtića. Pomoći će ako odgojitelj govori djetetu o vlastitoj tuži. Time dijete dobiva poruku kako ljudi imaju raznovrsne osjećaje. Djetetu treba objasniti kako se neće uvijek osjećati loše kao neposredno nakon smrti bliske osobe (Bujušić, 2005). Odgajatelj može biti podrška tugujućem djetetu ako zna uobičajene reakcije na gubitak kod djece određene dobi, tko je podrška djetetu u obitelji i grupi i kakva su djetetova ranija iskustva (s gubitkom). Osobni kontakt je važan jer pomaže djeci razumjeti kako postoje drugi oko njega i koliko podrška pomaže u teškim vremenima. Potrebni su razumijevanje i pažnja kod odvajanja od roditelja pri dolasku u vrtić, prilikom odlaska na spavanje, kod neočekivanih promjena (dolazak novog odgajatelja, iznenadne promjene prostora) i u planiranim situacijama koje mogu izazvati tjeskobu (odlazak na izlet, svečanosti) (Profaca, 2007). Ako se radi o očekivanoj smrti djeteta zbog bolesti, najbolje je pripremiti djecu na ono što će se dogoditi. To se može učiniti čitanjem knjiga djeci ili razgovorom o smrti koji će biti povezani s viđenjem mrtvih životinja, kukaca ili biljaka. Kada se dogodi dramatična smrt, uvijek je potreban sastanak s roditeljima. On bi trebao uključiti obavijest o događaju i obavijest o tome kako je događaj tretiran u grupi. Roditeljima treba dopustiti da izraze svoje reakcije i od njih treba saznati što se razgovaralo kod djetetove kuće. Sastanak treba sadržavati i konkretne savjete kako se nositi sa smrću kod kuće, preporuke knjiga koje roditeljima mogu pružiti korisne informacije i raspravu o tome kako tretirati događaj u vrtićkoj skupini tijekom nastupajućih tjedana (Dyregrov, 2001). Osnovno što treba poduzeti odgajatelj koji u skupini ima tugujuće dijete zbog gubitka drage osobe jest individualizacija pristupa. Tijekom dana djetetu treba posvećivati posebnu pozornost tako da se osjeća zaštićeno i sigurno, ali da drugoj djeci ne bude uskraćena pažnja. Više puta tijekom dana treba ga uzeti za ruku, pomilovati po glavi, staviti u krilo i reći mu nešto lijepo. Pozornim praćenjem djeteta tijekom dana odgojitelj će pokušati procijeniti složenost i dubinu djetetovih proživljavanja. U skladu s tim planira svoje djelovanje. Pomoć odgojitelja ne završava samo u radu s djetetom. Često će biti potrebno savjetovati roditelje i rodbinu (Kovačević, 2011). Igra je sastavni dio života svakog djeteta. Kroz igru puno lakše „pričaju“ o svojim problemima, brigama, načinu na koji vide svijet oko sebe nego u normalnoj verbalnoj komunikaciji. Način na koji se dijete igra, s kim se igra i čime se igra ovisi o njegovoj razvojnoj razini, ali i o njegovom emocionalnom stanju (Barat, 1993; prema Kovačević, 2011).

10. Zaključak

Djeca od jedne do dvije godine starosti nisu u stanju shvatiti značenje smrti. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su povećanja razdražljivost, promjene navika spavanja, emocionalno povlačenje, privremeni razvojni zaostatak, beznade i nezadovoljstvo. Djeca do tri godine starosti nemaju pojam vremena ni budućnosti, kod njih smrt i odsustvo imaju isti učinak. Dijete od treće do pete godine starosti ima ograničeno shvaćanje smrti i doživljava je privremenom. Djetetovi odgovori na smrt bliske osobe su razdoblja bijesa, tuge, ravnodušnosti, tjeskobe ili ispada. Doživljavaju smrt kao kaznu jer je nepravedna. Djeca od šeste do devete godine starosti razumiju kako je smrt nepovratna. Oko sedme godine djeca shvaćaju kako je smrt neizbježna i univerzalna. Kod objašnjenja smrti djeci, najbolje je suzdržati se od apstraktnih objašnjenja ili eufemizama, poput izjave kako je mrtva osoba zaspala ili otišla na dugačak put. Djeca kojima je smrt tako objašnjena pokazuju strah kada roditelji pokušavaju popodne odrijemati ili kada netko odlazi na put. Djetetu su potrebne jasne informacije o smrti, bliske osobe koje će odgovarati na njegova pitanja i saznanje kako ono nije krivo za nečiju smrt. Treba pažljivo odabrati okruženje u kojemu će se djetetu priopćiti loša vijest. Bolje je s djecom podijeliti tugu i prihvatiti potrebu za tugovanjem nego ih pokušati uvjeriti kako je sve u redu. Ne trebamo ih požurivati u tugovanju jer to može dati upravo suprotne posljedice. Djeca katkad svoj proces tugovanja usporavaju ili otežavaju jer se trude prikriti vlastite reakcije kako bi zaštitili roditelje ili bliske osobe. Svako dijete ima osobne načine izražavanja i postupanja s osjećajima. Djeci trebamo pružiti podršku i osjećaj sigurnosti, kako bismo im olakšali proces tugovanja i kako bi slobodno izrazili svoje emocije. Dijete koje sudjeluje u ritualima lakše prihvaća realnost, manje mašta, rijetko negira ono što se zaista dogodilo, lakše tuguje i na simboličan način izražava svoju tugu.

11. Literatura

- Abramušić, L. (2005). *Gubitak, tugovanje, podrška*. Jastrebarsko: Naklada slap.
- Ayalon, O. (1995). *Spasimo djecu: priručnik grupnih aktivnosti za pomoć djeci u stresu*. Zagreb: Školska knjiga.
- Azarian, A., Miller, T.W., McKinsey, L., Vitali, S., Jaye, M.S. (1999). Trauma Accommodation and Anniversary Reactions in Children. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 29 (4), 355-368.
- Berk, L. E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada slap.
- Bujušić, G. (2005). *Dijete i kriza: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
- Busu, O.V., Luchici, A. I. (2016). Overcoming the children's mourning state through psychological intervention, preuzeto 13. 4. 2018. s <http://sserr.ro/wp-content/uploads/2016/12/3-2-36-47.pdf>
- Doka, K. J. (1995). Children mourning Mourning children, preuzeto 13.4. 2018. s https://scholar.google.hr/scholar?start=10&q=children%27s+mourning&hl=en&as_sdt=0,5
- Dyregrov, A. (2001). *Tugovanje u djece: priručnik za odrasle*. Zagreb: Educa.
- Hagin, A.R., Corwin, C.G. (2009). Bereaved Children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 3(2), 39-41.
- Kovačević, M. (2011). Suočavanje s gubitkom drage osobe u djece predškolske dobi: kako im pomoći. *Mirisi djetinjstva*, 17, 61-75.
- Lake, T. (1992). *Kako preboljeti gubitak voljene osobe*. Zagreb: Mladinska knjiga Zagreb.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. (1992). *Rječnik psihoanalize*. Zagreb: „August Cesarec“: Naprijed.
- MacLennan, B.W. (1998). Mourning groups for Children Suffering from Expected or Sudden Death of Family or Friends. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 8 (1), 13- 22.
- McConville, B.J., Boag, M.B., Purohit, A.P. (1970). Mourning proces in children of varying ages. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 15 (3), 253- 255.
- Milanović, M. (1997). *Pomozimo im rasti : priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja u Programu psihosocijalne potpore djeci predškolske dobi*. Zagreb: Ministarstvo prosvjete i športa Republike Hrvatske.
- Miller, J. (1971). Childrens reactions to the death of a parent: a review of the psychoanalytic literature. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 19 (4), 697-719.
- Moody, R. (2005). *Život poslije gubitka: kako pronaći nadu u životu poslije života*. Zagreb: V.B.Z.
- Oatley, K. (2002). *Razumijevanje emocija*. Jastrebarsko: Naklada slap.
- Oehlberg, B. (2008). *Neka bude bolje: aktivnosti koje pomažu djeci prebroditi stres i oporaviti se od traume*. Buševac: Ostvarenje.
- Olowu, A.A. (1990). Helping children cope with death. *Early Child Development and Care*, 61(1), 119-123.

Pregrad, J. (1996). *Stresm trauma, oporavak : udžbenik programa „Osnove psihosocijalne traume i oporavka“*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Prichard, S., Epting, F. (1991-92). Children and death: New horizons in theory and measurement. *OMEGA*, 24(4), 271-288.

Profaca, B. (2007). *Kako pomoći tugujućem djetetu*, Drugo izdanje. Zagreb: Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba.

Sekaer, C. (1987). Toward a Definition of „Childhood Mourning“. *American Journal of Psychotherapy*, 41(2), 201-219.

Sutherland, S.F. (1984-85). Childrens anniversary reactions to the death of a family member. *OMEGA*, 15 (4), 291-302.

Webb, N. B. (2002). *Helping bereaved children: a handbook for practitioners*, preuzeto 13. 4. 2018. s http://stop-abuse.ru/wp-content/uploads/2016/06/Nancy_Boyd_Webb_DSW__BCD__RPT-S_Helping_BereavedBookZZ.org_.pdf

Willis, C.A. (2002). The Grieving Process in Children: Strategies for Understanding, Educating, and Reconciling Children's Perceptions of Death. *Early Childhood Education Journal*, 29(4), 221-226.