

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE

**DĚTSKÉ STRACHY A ÚZKOSTI MLADŠÍHO
ŠKOLNÍHO VĚKU**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Magda Rollingerová

Specializace v pedagogice: Psychologie se zaměřením na vzdělávání

(2014-2016)

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Novotná

Plzeň, 2016

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Plzni, 26. 6. 2016

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce PhDr. Lence Novotné za odborné vedení, ochotu při konzultacích, rady, podporu a čas, který mi věnovala. Poděkování také patří Mgr. Daně Brabcové, PhD. za vedení, ochotu a spolupráci na praktické části bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině a přátelům za psychickou podporu při psaní této práce.

Obsah

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1. STRACH	9
1.1 Pojem a charakteristika emocí.....	9
1.2 Charakteristika strachu a úzkosti.....	10
1.3 Příznaky strachu a úzkosti.....	19
1.4 Ontogeneze strachu a úzkosti u dětí	21
1.5 Charakteristika mladšího školního věku	26
2. DĚTI A STRACH	30
2.1 Analýza dětských strachů.....	30
2.2 Dětské strachy a média.....	31
2.3 Strach ze školy.....	33
2.4 Výchovné vlivy	36
2.4.1 Empatické rodičovství.....	38
3. TERAPIE ÚZKOSTNÝCH DĚTÍ	40
3.1 Terapie dětí.....	40
3.2 Základní přístupy a metody	44
3.3 Pohádka jako terapie	47
3.4 Rady rodičům	48
PRAKTICKÁ ČÁST	55
4. VÝZKUMNÁ ČÁST	56
4.1 Metodologie.....	56
4.2 Metoda sběru kvantitativních dat a popis dotazníku	57
4.3 Popis respondentů	57
4.4 Statistická analýza	59
4.4.1 Analýza kvantitativních dat	59
4.4.2 Výsledky hypotézy H1.....	59
4.4.3 Výsledky hypotézy H2.....	60
4.4.4 Interpretace doplňující otázky.....	60

4.4.5	Diskuze.....	61
5.	ZÁVĚR.....	64
6.	RESUMÉ	66
7.	SEZNAM LITERATURY.....	67
8.	SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	69
9.	PŘÍLOHY	70
9.1	Škály hodnotící úzkostné poruchy	70
9.2	Dotazník	71

ÚVOD

Téma bakalářské práce jsem zvolila - Dětské strachy a úzkosti. Zaujalo mě nejvíce hned při zhlédnutí seznamu nabízených témat pro rok 2016. Jelikož o děti zájem mám a zkušenosti s nimi také, chtěla jsem si rozšířit znalosti o této problematice. Také vidina možnosti využít získané znalosti jak ve své rodině i v budoucím zaměstnání, byla rozhodující pro výběr tématu.

V této práci jsem se zaměřila na děti mladšího školního věku. Toto období jsem si zvolila záměrně, jelikož mladší školní věk považuji za významné období ve vývoji dítěte. Dítě prochází fyzickým, psychickým i sociálním vývojem. Musí zvládnout nejen nástup do školy a s ním spojené okolnosti, ale splnit požadavky rodičů a pedagogů.

Strach prožívá každý jedinec již od raného dětství po celý život. Jeho zvládnutí již v období vývoje osobnosti považuji za důležité. Neobjasněné či nepřekonané dětské strachy mohou jedince následovat až do dospělosti. Stejně jako každá emoce i strach prochází vývojem. Batole zažívá jiné strachy než dítě předškolního věku či dítě školního věku. I to mě vedlo k rozšíření nejen znalostí o dětských emocích, nejruznějších strachů, ale také o terapii. Strach prožívá každé dítě a je důležité ho znát, rozpoznat ho a umět s ním pracovat.

Bakalářská práce obsahuje teoretickou a praktickou část. Větší část jsem věnovala teoretické části, kde popisuji emoce, jejich vývoj, charakteristiku strachu, úzkosti a mladšího školního věku. V dalších kapitolách se věnuji konkrétním strachům a výchovným vlivům na dítě. V poslední kapitole teoretické části jsem se zaměřila na terapii dětí, základní přístupy a metody. Tato část je orientována spíše na rodiče jako pedagogy svých dětí. Zmiňuji rady rodičům, jak pracovat s úzkostným dítětem či jak pomoci překonat jeho strach. V praktické části této práce hodnotím míru úzkostnosti dětí mladšího školního věku prostřednictvím dotazníkového šetření. Byl zvolen Dotazník dětské manifestované úzkostnosti (verze pro děti). Výzkum je zaměřen na potvrzení stanovených hypotéz. Cílem je zjištění, jaké největší a nejčastější strachy se objevují u dětí mladšího školního věku a zda je výsledek totožný s poznatky vývojové psychologie.

TEORETICKÁ ČÁST

1. STRACH

1.1 Pojem a charakteristika emocí

Pojem emoce je významově spojován se slovem cit. Emoce zahrnují mnoho stavů, které prožíváme v každodenním životě od narození až po smrt. Řadí se tam stavy jako je radost, smutek, hněv, závist, lítost, strach,... Existuje mnoho definic pojmu emoce, ale ve skutečnosti je definování emocí dosti obtížné. V minulosti se vedly diskuze, zda pojmy emoce a cit jsou významově stejné. Mnoho psychologů se domnívalo, že cit je vědomý stav, který má různé druhy a intenzity. Emoce jsou prý stavy vzrušení organismu. (Nakonečný, 2000, str. 13)

Teorie emočního vývoje se liší v předpokladech psychologů. Někteří si myslí, že jde především o dozrání specifických oblastí mozku a mírný vliv vnějších podnětů. Další skupina psychologů se domnívala, že emoční vývoj modifikují získané zkušenosti. Jednou z nejvýznamnějších teorií je teorie oddělených emocí. Ta vychází z předpokladu, že emoce jsou jasně vyjádřené již od počátku života. Jsou spojeny s mimickými výrazy, které fungují jako signály. Aktivizují chování, které je v dané situaci žádoucí. Již dítě v raném věku je schopno vyhodnocovat emoce ještě před rozvojem kognitivních schopností. Dítě uvažuje o významu jednotlivých emocí a určitým způsobem své chování pod jejich vlivem dokáže podřídit normám. Když pociťuje zlost, ví proč, ale musí své chování ovládnout, jelikož ví, že by následovaly větší nepříjemnosti. Radost signalizuje otevřenost, komunikaci s lidmi a ochotu poznávat. Smutek tlumí aktivitu a navozuje u ostatních lidí soucit a snahu, aby dítě bylo opět šťastné. Hněv a zlost aktivizuje chování tak, aby dítě mohlo zvládnout překážky. Strach slouží jako varovný signál před případným nebezpečím. Navodí takové chování, které slouží k eliminaci nebo úniku z nebezpečné situace. Výraz strachu u dítěte znamená, že potřebuje pocit bezpečí. Někteří psychologové jsou přesvědčeni, že se specifické emoce rozvíjejí z obecného základu. Rozvoj emocí závisí na vnitřních a vnějších podmínkách. Záleží na vývoji dětské osobnosti a vlivu prostředí. Podle této teorie nejsou jednotlivé emoce jasně oddělené. Projevují se v rámci méně vyhraněných emočních systémů: radost/nepříjemnost, zlost/frustrace, ostražitost/úzkost. V průběhu vývoje dítěte se tyto emoce diferencují a rozvíjejí v jednotlivé. (Vágnerová, 2012, str. 47 - 49)

Emoce jako informace psychické činnosti jsou kódovány v nervových procesech, které jsou vyvolané vnější a vnitřní stimulací. Každá emoční situace má jiný význam. Hlavní roli ve zpracování emocí mají 2 mozkové struktury a to amygdala a mozková kůra. Prvotně podnět cestuje do amygdaly, která roztřídí smyslové podněty, a poté se rozděluje do jednotlivých sensorických center. (Nakonečný, 2000, str. 13)

Pro pochopení emocí jako psychologického jevu jsou důležité komponenty emocí. Emoce mají 2 základní komponenty – zážitkovou a somatickou. V psychologii jsou zajímavější komponenty zážitkové, výrazové a behaviorální. Emoce jsou komplexní jevy. Funkcí je hodnocení, které se opírá o kognitivní jevy. *„Psychologické pojetí emocí lze formulovat jako komplexní reakce na vrozený či naučený význam situace či hodnocení situace projevující se výsledným citovým stavem nebo reakcí.“* (Nakonečný, 2000, str. 13)

Existuje mnoho klasifikací emocí. Takové jednoduché a srozumitelné rozdělení zavedl a pojmenoval W. McDougall. Roztřídil emoce na primární (vrozené), které odvodil přímo z pudů. Zahrnují strach, vztek, něžnost, opovržení, pozitivní a negativní sebecit a údiv. Mezi sekundární emoce, které vznikají složením dvou primárních emocí, zařadil bázeň, obdiv, úctu, pohrdání, vděčnost a závist. Naučené emoce zahrnují výčitky, žárlivost, stud a mstu. Závisí na množství objektů, proto těchto emocí může být nekonečně mnoho. (Nakonečný, 2000, str. 65)

1.2 Charakteristika strachu a úzkosti

Pro charakteristiku strachu a úzkosti existuje mnoho definicí. Většina lidí si představí pod pojmem strach negativní emoci. Strach nás upozorňuje nejen na hrozící nebezpečí a aktivizuje síly k obraně, ale v přiměřeném množství může zvyšovat také výkon člověka.

„Strach se definuje jako nepříjemný prožitek vázaný na určitý objekt nebo situaci, které v jedinci vyvolávají obavu z ohrožení.“ (Vymětal, 2000)

„Strach je tedy reakcí na stávající nebo hrozící nebezpečí. Vrozený strach je reakcí na hrozbu bolesti a ztráty života.“ (Nakonečný, 2000, str. 255)

„Strach slouží jako varování před případným ohrožením a navozuje chování, které by mohlo sloužit k jeho eliminaci nebo k úniku z ohrožující situace. Posiluje ke stažení a blokuje ochotu k poznávání okolí a k navozování a udržování kontaktu s lidmi, výjimkou je člověk, který dítěti slouží jako zdroj bezpečí. Výraz strachu dítěte signalizuje potřebu ochrany a lidé se k němu podle toho chovají.“ (Vágnerová, 2012, str. 48)

Tyto vybrané definice popisují hlavní podstaty strachu. Jsou obecnými definicemi pro další rozpracování. Strach má různou podobu a intenzitu, proto je zařazen do Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Jedná se o systém rozdělení a označení lidských onemocnění a poruch. Každá nemoc či porucha je označena velkým písmenem, které udává hlavní kategorii. Hlavní skupinu diagnóz určují číslice na 2. a 3. místě za počátečním velkým písmenem. V případě dalšího podrobnějšího dělení se za tečkou na 4. místo přidává další číslice (např. F40.1).

Dle klasifikace MKN-10 jsou Fobické úzkostné poruchy zařazeny do skupiny F40. Fobie je strach z nejrůznějších objektů či situací. Tento strach vyvolává v člověku silný pocit úzkosti. Vyvolává představu nejrůznějších důsledků, které mohou nastat. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 221)

Na tuto vrozenou emoci poukazuje to, že ve strachu se zvyšuje svalová síla a útekové chování. Tedy ve spojení se strachem se mobilizují energie k obraně. Pomáhá rychleji odstranit z cesty nebezpečí a nutí nás k lepším výkonům, ale také může vyvolat stres, pokud je strach dlouhodobý. Strach je ale složitější emoce. V některých případech může i zabíjet. Místo únikové reakce nastane útlum chování, což vyvolá strnutí. Strach je také velmi nakažlivý. Rychle se šíří prostřednictvím alarmujících zpráv. Lidé se na základě pozorování útěku druhých přidávají k útěku také. Strach je důležitá emoce. Je spojen s únikovou reakcí, chrání před nebezpečím, signalizuje volání o pomoc a podněcuje vyhledávání pomoci. Je pudovým projevem touhy po životě a po bezpečí. Má také velký podíl na dodržování norem chování, přiměřený strach nás motivuje k dodržování určitých pravidel nebo k vynaložení určitého úsilí. Přiměřený strach také zlepšuje náš výkon. Můžeme se lépe soustředit a rychleji pracovat. Teprve když přesáhne únosnou míru, děláme více chyb a dosahujeme horších výkonů. Strach má různou intenzitu. Ta mírnější forma strachu je obava. Silnější forma je afekt nebo zděšení. Pokud je vyvolán strach a

není přesně znám předmět, který tuto emoci vyvolal, označuje se tento stav jako úzkost. V minulosti byl pojmenován strach, jehož zdrojem je zkušenost. Jedná se o naučený strach, který experimentálně prokázal N. E. Miller podmiňováním bolestivé reakce. Tento strach je známý jak u dětí, tak u dospělých. Např. návštěva u zubního lékaře, kdy očekáváme bolest na základě zkušenosti z minulé návštěvy. Existují naučené druhy strachu, např. ze stárí, z nezaměstnanosti, z osamělosti, z chorob, ze smrti, z lidí,... (Nakonečný, 2000, str. 255 - 258)

Fobie jsou už patické formy strachu. Jsou to neodůvodnitelné neurotické obavy či hrůzy, v dnešní době téměř ze všeho. Vyskytují se nerovnoměrně ve všech věkových kategoriích. Nejčastěji se vyskytují specifické fobie. Chorobné strachy děti prožívají mnohem intenzivněji a pohlcují jejich každodenní život. Mnohdy jsou obtížně rozeznatelné od strachů zcela normálních. Děti dokážou své strachy před dospělými dobře skrývat. Rodiče tyto skryté strachy mohou odhalit podle příznaků. Jeden z nich je regrese, kdy dítě unikne do vývojově nižšího stádia. Děti se začínají např. znovu pomočovat. Mnohé děti se začnou izolovat. Dalším projevem skrytého strachu může být naopak agrese. (Nakonečný, 2000, str. 255 - 258)

Průběh strachu je popisován ve 3 fázích. Pohotovost je velmi rychlou počáteční fází. Trvá okolo 2 setin sekundy, tím je rychlejší než je člověk schopen vytvořit myšlenku. Jelikož je strach základním mechanismem přežití, je tato reakce velmi rychlá. Poplach navazuje na pohotovost tím, že si člověk uvědomí, co je zapotřebí přesně dělat tzn. bojovat, utíkat, schovat se,... Další fází je vyhodnocení situace, kdy člověk správně vyhodnotí míru ohrožení, a tím zjistí přesnější informace o nebezpečné situaci. Toto vyhodnocení je výsledkem funkce racionálního mozku, stejně jako logické myšlení či rozhodování. U nadměrně úzkostných dětí je tato fáze silně zkreslena a ovlivněna intenzitou jejich poplašného signálu. Fáze pohotovosti, poplachu a vyhodnocení situace mají úkol zajistit přesnost a rychlost vyhodnotit a zjistit co nejvíce informací o situaci. U nadměrně úzkostných dětí propojení fází nefunguje. Úzkostné děti často uvíznou v poplašném signálu. To způsobuje, že se dítě nedostane do fáze vyhodnocení. Část mozku, která je zodpovědná za pocity úzkosti informuje racionální část mozku, aby se hodnocením situace nezabýval. Proto u dítěte nadále přetrvávají pocity strachu a úzkosti. Finální fáze nazvaná konec poplachu je důležitá pro ukončení strachu. Je velmi důležité

uvědomění si situace, že nebezpečí pominulo. Tato fáze představuje pro mírně úzkostné dítě vidinu rodiče, který svému dítěti zajistí pocit bezpečí. Pro silně úzkostné dítě je pomoc rodičů někdy i s hněvem odmítána. Rodič bohužel nemůže nařídít konec poplachu v hlavě dítěte. To může udělat pouze dítě samo. (Cohen, 2015, str. 28 - 36)

Dle MKN-10 se Fobické úzkostné poruchy třídí na agorafobii, sociální fobii a specifické fobie. Agorafobie (F40.0) je popsána jako děsivý strach z otevřených prostor. Přesněji se jedná o strach z širokých otevřených prostor s omezenou možností úniku. Jedinec trpící touto fobií se nejlépe cítí doma, bojí se vycházet, cestovat či vstupovat do budov a na veřejná místa. Jedinec v nepříjemné situaci pociťuje silnou úzkost a obavy z mdloby či zvracení. Tato fobie se vyskytuje spíše u dospělých jedinců a častěji u žen. Méně rozšířenou je u dětí. Nejosvědčenější terapií agorafobie je kombinace kognitivně-behaviorálních přístupů a farmak.

Sociální fobie (F40.1) se vyznačuje strachem ze situací, které souvisí s pozorností druhých lidí. V jedinci tyto situace vyvolávají silné úzkostné zneklidnění až paniku. Tento strach směřuje k tomu, že jedinec se vyhýbá společenským situacím a raději se izoluje. Sociální fobie se začíná projevovat ve věku 11 - 15 let. Sociální fobii u dětí vyvolává především prostředí školy, kterému se nelze vyhnout. Příčiny této poruchy mohou být dědičné, pokud se vyskytovaly u příbuzných. Dítě také může mít zvýšenou senzitivitu k odmítnutí a kritice. Průběh této sociální fobie bývá většinou chronický. Fobické a úzkostné projevy se mohou měnit či slábnout dle okolností a míry únosnosti úzkostných pocitů. Sociální fobie omezuje jedince v uplatnění se ve škole, sociálních vztazích či intimním životě. V souvislosti s touto fobií je možný výskyt depresí i suicidálních myšlenek. Je možný i rozvoj alkoholové závislosti. Terapie se opírá o kombinaci psychosociálních metod.

Specifické fobie (F40.2) jsou přímo spojeny s určitým předmětem či situací. Tyto specifické fobie vedou jedince k vyhýbavému chování či úzkostným reakcím. Vyskytují se velmi často a především u žen. Důležitým obdobím pro vznik těchto fobií je dětství a to zejména předškolní věk dítěte. V tomto věku je častý strach z cizích lidí, ze tmy, zvířat, vody, bouřky či nadpřirozených pohádkových bytostí. Kolem 9. roku se začínají vyskytovat strachy z krve a zranění. Ve věku 12 let se děti začínají strachovat ze zubaře a zubních

zákroků. V adolescenci mají specifické fobie souvislosti se společenskými situacemi a uznáním. Fobie dětí obvykle postupem času ustupují. V těchto případech záleží na okolnostech, které strach posilují nebo oslabují. Terapie záleží na věkovém období. Rodinnou terapií lze pomoci dítěti v předškolním věku. U adolescentů je vhodná multimodální metoda, která zahrnuje spolupráci s rodiči, lékařem, školou a psychoterapeutickou intervencí. U starších dětí a závažnějších fobií se využívá farmakoterapie zahrnující antidepresiva. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 223 - 227)

Strach je úzce spojen s úzkostí. Člověk podobně jako u prožívání strachu pociťuje možné ohrožení a existenciální nejistotu.

„Úzkost je trvalejší osobnostní rys, je to stabilně zvýšená pohotovost pociťovat nejistotu a reagovat úzkostnými prožitky.“ (Vágnerová, 2004, str. 400)

Úzkost je základní existenciální pocit. Pojmu úzkost už se v dřívější době věnoval dánský filozof S. Kierkegaard, který popsal úzkost jako něco specificky lidského. Je vlastně reflexí na lidské bytí, které je obklopené přírodními silami a plné bezmocnosti, ale současně také obrácené k vyššímu světu a naději. (Nakonečný, 2000, str. 240)

„Poukázal také na to, že úzkost mívá stejný význam jako těžkomyslnost a jejím předmětem je nicota, pocit nicoty, splývající s pocitem viny, s pocitem „cizí moci“, která zúzkostňuje. Člověk je syntézou duševního a tělesného. Avšak syntéza je nemyslitelná, jestliže dvojí není sjednoceno třetím. Toto třetí je duch... Duch je tedy přítomen, ale je bezprostřední, jako snící. Pokud je přítomen, je jistým způsobem nepřátelskou mocí, neboť stále narušuje vztah mezi duší a tělem... Z druhé strany je přátelskou mocí, která právě tento vztah chce uskutečnit.“ (Nakonečný, 2000, str. 240)

Obecně je úzkost obava, která nemá předmět. Je specificky lidská a vyjadřuje existenciální nejistotu člověka, tušení ohrožení. Úzkost se popisuje jako nepříjemný duševní emoční stav, který je doprovázený předtuchou nejasného nebezpečí či hrozby, kterou člověk není schopen přesně pojmut nebo určit. (Nakonečný, 2000, str. 242)

„V psychologii je někdy úzkost vymezována dvěma pojmy: 1. jako synonymum pojmu psychická tenze a 2. jako obava před něčím neurčitým, co však může mít povahu

nevědomého strachu (např. ze smrti). Avšak úzkost není totožná s nevědomým strachem, chápeme-li ji jako výsledek reflexe celkových podmínek bytí. V tomto smyslu je jejím základem tzv. bazální úzkost.“ (Nakonečný, 2000, str. 242)

Bazální úzkost se vyvíjí v raném dětství. Je to stav nejistoty a je vyvolaný sociální separací. Tyto pocity životní nejistoty a neurčité hrozby, které byly prožity v raném dětství, se mohou vracet později v podobných situacích existenciálního znejistění. Úzkost vyvolávají různé situace a stavy. Děti se mohou dostat do nepříjemných situací ve škole při zkouškách, mohou prožívat konflikty v rodinných vztazích tak i v dětském kolektivu. (Nakonečný, 2000, str. 240 - 246)

Téměř každé dítě prožívá úzkost. Většina dětí prožívá úzkost jen občas, ale některé děti jsou úzkostné neustále. Mnoho dětí si ani neuvědomuje, že úzkost prožívá. Pokud přesáhne určitou úroveň, může být utrpení pro dítě velmi intenzivní. Pokud u dítěte není odhalena úzkost včas, může zasahovat do školních aktivit dítěte a narušovat sociální interakce, jelikož je zcela zaneprázdněno strachem a obavami. Dítě se může začít vyhýbat školním aktivitám či kolektivu vrstevníků. Pokud není vrozeným samotářem, může tyto změny nést velmi špatně. U úzkostných dětí je pozorovatelné značné rozčilení v situacích, když se již nemohou vyhnout tomu, čeho se obávají. (Cohen, 2015, str. 20 - 25)

Úzkosti klasifikujeme do 3 základních kategorií:

- existenční úzkosti (ze smrti, ze zranění). Od těchto základních úzkostí se rozvíjí další.
- sociální úzkosti (stud, rozpaky, ostýchavost)
- výkonová úzkost (z hodnocení)

(Nakonečný, 2000, str. 240 - 246)

U generalizované úzkostné poruchy je důležité odhalit, kdy jsou starosti a obavy patologické. Starosti a obavy totiž patří ke každodenním lidským zkušenostem, ale nesmějí jedinci bránit k vykonávání běžných aktivit a fungování. U této úzkostné poruchy jde o trvalou volně plynoucí úzkost. Není omezená určitou situací nebo objektem. Člověk trpící generalizovanou úzkostnou poruchou se neustále zaobírá starostmi a stresujícími myšlenkami. Jedinec se neustále zabývá myšlenkami na to, co se stane nepříjemného, že

se ztrapní nebo onemocní. Mezi tělesné příznaky patří napětí, roztřesenost, bolest hlavy, bušení srdce, sevření hrdla či hrudi. Člověk je více unavený, jelikož má zhoršený spánek, nesoustředí se a je podrážděný. Tyto potíže se zhoršují v období klidu, kdy je člověk o samotě nebo také o víkendu. Pozornost totiž není odvedena vnějšími podněty od úzkostných myšlenek. Generalizovaná úzkostná porucha se začíná projevovat kolem 16. - 25. roku, ale může propuknout v každém věku. Příznaky se mohou objevit nenápadně, ale může dojít i k rychlému vzniku, na základě stresující životní události. Jde o chronické onemocnění, které s kolísavou intenzitou doprovází člověka po celý život. Generalizovanou úzkostnou poruchu lze léčit pomocí specifické psychoterapie, podáváním psychofarmak nebo kombinací obou metod. (Praško, 2005, str. 68 - 92)

Panická úzkostná porucha je častá a omezující psychická porucha. Jde o záchvaty masivní úzkosti. Tyto záchvaty až paniky nelze předvídat, přicházejí bez varování. V průběhu záchvatu nemocný pociťuje intenzivní strach s dojmem, že se něco nepříjemného přihodí. Mezi tělesné příznaky patří bušení srdce, tlak na hrudi a pocity dušení. Panický stav trvá několik minut. Tyto ataky se mohou objevovat i v noci. S panickou úzkostnou poruchou bývá spojený strach z dalšího záchvatu. Nejčastěji se objevuje mezi 15. – 24. rokem, a pak také mezi 45. – 54. rokem. Účinnou bývá behaviorální léčba či medikamenty. Léčbu lze rozdělit na krátkodobou, která trvá do 12 týdnů a na dlouhodobou, která probíhá v řádu 12 – 18 měsíců. (Praško, 2005, str. 121 - 187)

Mezi nejčastější dětské úzkosti patří Separáční úzkostná porucha (F93.0). Porucha vzniká, pokud dítěti chybí pečující osoba, pocit jistoty a bezpečí. Lehká vztahová nejistota je pro každé již malé dítě důležitá. Např. v případě strachu z cizích lidí, který je důkazem, že dítě je schopno správně rozeznávat známé a neznámé obličeje. Pro tuto poruchu jsou typické neustálé obavy, že někdo odejde a nevrátí se. Dítě odmítá chodit do školy či usínat samo. Takovéto děti bývají tiché, perfekcionalistické a úzkostné z dalších obav. Zvýšené riziko výskytu této poruchy je u dětí z rozvrácených rodin či výrazné životní změně. Dětem stačí dodat lásku, bezpečí a záchvat úzkosti odezní. Potřebují jen ukázat, že je vše v pořádku a bezpečí.

Existují hry, které naučí děti určitým způsobem zvládnout vztahovou úzkostnost. Je potřeba, aby si zvykly na situaci, kdy budou bez blízké osoby. Jsou to hry, ve kterých se neustále opakuje proces loučení a vítání např. s plyšovými hračkami. U nadměrně úzkostných dětí je problém pocit bezpečí navodit. Potřebují velké množství péče, pozornosti a mazlení. Mnoho dětí je odloučeno od nejbližší osoby příliš dlouho, potřebovaly by mít blízkou osobu více ve své blízkosti. Včasná terapie, okamžitý návrat do školního prostředí a nácvik separace od blízké osoby je důležitým faktorem. Mnohdy se používá léčba antidepresivy.

Sociální úzkostná porucha v dětství (F93.2) je další velmi častou poruchou u dítěte. Tato porucha se objevuje před 6. rokem dítěte a častěji u dívek. Projevuje se plachostí, stydlivostí, extrémní introverzí a přílišnými obavami o mínění druhých lidí. Pro dítě je tato úzkost velkým utrpením. Vyhýbá se očnímu kontaktu, uzavírá se samo do sebe nebo se schovává. V závažnějších případech přestává mluvit s každým kromě členů rodiny. Jedinci se sociální úzkostí si pečlivě připravují možné rozhovory, neboť mají strach z možného ztrapnění a kritiky. Při dlouhodobé sociální úzkosti a vyhýbáním se společenským kontaktům, se děti stávají osamělé a izolované, neboť nemají možnost si sociální dovednosti trénovat či zlepšovat. Velmi obtížně tato porucha odeznívá a někdy může dojít k rozvoji elektivního mutismu nebo sociální fobii. Některé děti tráví většinu času samotné, jsou to tzv. samotáři, kteří nepotřebují přílišný sociální kontakt. Děti, které sociální úzkostí trpí, jsou osamělé a často to skrývají před rodiči, protože by jinak byly tlačeny do společenských kontaktů. Aby rodiče rozlišili tyto 2 typy dětí, mohou dítěti položit otázku, jak by měl vypadat jejich ideální víkend a všimnout se četnosti společenských kontaktů. Děti trpící sociální úzkostí mají přílišné obavy z odmítnutí a jsou citlivé na vyloučení a ponížení. Myslí si, že je všichni sledují. (Cohen, 2015, str. 175 - 205)

Již u dětí na základní škole se můžeme setkat s obavami z písemných testů a zkoušení. Dítě se obává neúspěchu či špatné známky a poté následků. Mohou nastat problémy již ve fázi učení a přípravy na test nebo přímo během zkoušení. Mnohdy se strach a obavy mohou zdát stejnými, ale je důležité je rozlišit. Fyziologické reakce jsou v obou případech dosti podobné. Obava je reálná a dočasná. Dítě, které má obavy, konkrétně ví, z čeho tyto obavy vznikají. Strach je odpovědí na nebezpečí. Nejsilnější podnět, který strach ze zkoušení může vyvolat, je vliv dospělých (rodiče a učitel).

Důležitou roli hraje také sebedůvěra samotného dítěte. Zda se dostatečně připravilo, bude si jisto svými znalostmi. Příliš velký strach není ani dobrý motivátor. U mnoha dětí způsobuje strach tzv. blackout, což je přechodná ztráta paměti. Dítě si nemůže vůbec na nic vzpomenout a někdy se natolik vystupňuje, že dítě není schopno ani promluvit či dokonce vyslovit své jméno.

Jak bylo již zmíněno, strach není často dobrým motivátorem, ale někdy motivuje. Snižuje motivaci a schopnost se dostatečně připravit, způsobuje špatné výsledky a také snižuje sebedůvěru žáka. Přílišné nároky na výkon a dobré známky mohou vyvolat strach ze zkoušení a školy. Rodiče někdy zpozorují změnu u dítěte a může se jim zdát, že je líné a školu zanedbává. Nutí dítě, aby více pracovalo prostřednictvím různých trestů. Tyto tresty však působí pouze krátkodobě.

Strach, který dítě prožívá před zkoušením či během něj souvisí s tělesnými reakcemi. Zvyšuje se tělesná teplota, mění se dýchání (hypoventilace), objevuje se ztuhnutí svalů, bolesti břicha, hlavy a může dojít až k srdečním poruchám. V průběhu prožívání strachu u dítěte můžeme pozorovat emocionální labilitu a kolísání nálady. Z kognitivních reakcí se objevuje iracionální myšlení, zapomnětlivost, poruchy koncentrace či výpadky paměti. (Dieter a Holger, 2007, str. 45 - 85)

Nepříjemný pocit spojený se sociální úzkostí lze zmírnit či odbourat hrou. Hra na opačné roli, kdy se rodič stane hlasem plyšového medvídka „ztroskotance“ nebo převezme roli jiné postavy, kterou bude moct dítě odmítat či ponižovat. Tato hra může působit krutě, ale u dětí snižuje tlak náročných životních situací. Cílem této hry je výměnou rolí zmírnit svůj strach. Psychoterapeutické metody jako rodinná terapie, relaxační techniky a kognitivně - behaviorální terapie jsou nečastěji používanými ve zmírnění či odstranění této poruchy.

Další skupinou úzkostných dětí jsou ty, které se bojí imaginárních jevů. Jelikož mají úzkostné děti nadměrně živou představivost, bojí se bubáků pod postelemi či splachování na toaletě. U takto nadměrné imaginace se stávají smyšlené představy skutečně reálnými. Většinou ani sami děti neví, co je původem jejich strachu. Mnohdy ho nedokážou slovy vyjádřit, tak strach schovávají za příšery. U malých dětí tento strach může být spojen se separací či strachem být sám po tmě. U větších dětí mohou být tyto strachy spojeny se

školou, přáteli či šikanou. Některé rodiny používají „protibubákový sprej“, který odstraní bubáky a příšery z pod postele či skříně. Také pomůže 10 minutová polštářová bitva, která posílí sebedůvěru dítěte a obnoví emoční spojení s rodiči. Některé děti mívají problémy s usnutím, protože se jim opakují děsivé sny. V této situaci může pomoci ranní převyprávění snů nebo u starších dětí zapisování snů. Většina strachů vymizí, pokud nejsou neustále negativně posilovány. Poté mohou vzniknout patologické formy strachu. Jako terapie se v těchto případech užívá kognitivně - behaviorální a někdy je nutné nasadit antidepresiva.

Otázky života a smrti jsou dalším podnětem k úzkostnosti dětí. Může se zdát, že otázkami života, smrti, smyslu života či existencí samotnou se zabývají pouze dospělí. Některé děti se zabývají stejnými tématy, a pokud nemají vhodnou osobu, která jim vše objasní, zabývají se těmito otázkami velmi brzy. Existenciální úzkost se může objevit u dítěte jako následek setkání se smrtí např. někoho blízkého nebo také pokud se dítě setkala se zneužíváním, které dítě prožívalo jako boj o život. Tyto existenciální úzkosti mnohdy těžko překonají dospělí, natož pak děti. Proto v tomto případě potřebují vhodného průvodce svých myšlenek, který jim vše objasní. (Cohen, 2015, str. 175 - 205)

Existují škály hodnotící úzkostné poruchy. (viz. příloha 9.1)

1.3 Příznaky strachu a úzkosti

Fyziologické příznaky strachu byly popsány již od Darwina. Patří sem útlum, vylučování slin, studený pot, pocit „husí kůže“, váznutí dechu, bledost, nespavost, žaludeční neuróza, zvýšený krevní tlak, bolesti hlavy, poruchy srdečního rytmu, zvýšené svalové napětí, nechutenství, třes, červenání se, průjem nebo zácpa, zvracení, alergické reakce, apod. V závažnějších případech se může objevit pomočení nebo pokálení se. V mnoha případech se objevuje nadměrné močení, jelikož napětí působí na činnost ledvin. Mohou se vyskytnout také poruchy spánku, roztřesený rukopis či nápadně tichý hlas. Tělesné příznaky úzkosti jsou téměř totožné s příznaky strachu. U dítěte se může objevovat bušení srdce, mělké dýchání, napjaté svalstvo, podrážděný žaludek, chvění, pocení, horká či chladná pokožka, zastřený hlas, pocity svíravosti. Dítě mívá častou potřebu močit nebo se pomočovat. (Nakonečný, 2000, str. 257)

Psychické příznaky strachu jsou pocity sklíčenosti, ohrožení, bezmocnosti, zvýšená úzkostnost, nekontrolovatelné záchvaty vzteku, poruchy paměti, výkyvy nálad, zvýšená nervozita, pocit napětí, neklidu, zvýšená nervozita, stranění se kolektivu, nesoustředěnost, vznětlivost a další. Při prožívání úzkosti se dítě potýká s úzkostnými myšlenkami a obavami. Neustálé přemítání stejných myšlenek a představ dokola dítě pronásledují. Často zaujímá rigidní postoje, které se projevují strachem z rizika. Úzkostné děti mívají zlozvyky v podobě kousání nehtů, vytrhávání si vlasů či cucání oblečení. Vnitřní stav dítě vnímá jako znepokojení, předtuchy, paniku, strach a neustálý pocit být ve střehu. Názna úzkosti u dítěte může být i nadměrné vnímání světa jako nebezpečné a hrozné místo. Úzkost ovlivňuje všechny oblasti lidské osobnosti jako je tělo, myšlení, emoce, chování i vztahy, každé dítě prožívá a projevuje úzkost jinak. (Nakonečný, 2000, str. 257).

Úzkost a strach tak lze popisovat introspektivně nebo extrospektivně. Reálný strach má dítě z diktátu, pokud příslušnou látku nezvládlo a do školy se nepřipravilo. Reálné obavy může mít i z následné reakce rodičů na špatnou známku. Nereálná bývá tréma, kdy se do školy dokonale připraví, ale přesto se obává selhání a obavy jsou natolik silné, že jeho výkon výrazně sníží, či dokonce dítě zcela selže. Pro úzkost je typické, že si blíže neuvědomujeme konkrétní objekt nebo situaci, které ji vyvolávají, a proto bývá vedle napětí doprovázena bezradností, popř. panikou. Je tedy reakcí na tušené a neznámé nebezpečí a bývá zpravidla nepříjemnější než strach, neboť očekávání nemilé události je obvykle horší než událost sama. Úzkost a strach od sebe nelze přesně oddělit, protože se vzájemně podmiňují a spolu splývají. Úzkostnost je trvalejším rysem osobnosti, proto je i konstituční povahy a je vrozená. Vyšší či nižší úzkostnost vytváří pohotovost prožívat, myslet a chovat se způsobem, který z úzkostnosti vychází. Konkrétní projevy jsou také do značné míry naučené, tudíž i prostředím a námi samými ovlivnitelné. Naučený je zvláště způsob, jak určitou situaci vnímáme a hodnotíme, zda jako bezpečnou, či naopak ohrožující. (Nakonečný, 2000, str. 257)

Ve strachu většinou subjekt křičí, volá o pomoc nebo prosí. Existují 2 reakce na behaviorální úrovni a to boj, únik nebo tzv. behaviorální freezing neboli ztuhnutí. (Michalčáková, 2007, str. 34)

W. McDougall poukazoval na souvislost strachu s útekem. U vyšších druhů zvířat je strach nejsilnějším pudem. Popsal, že ve stavu hrůzy nastupuje pohybový útlum, snížený pulz a dech, což značí snahu se ukrýt. Vzorec úniku a obrany popsali již Ch. Darwin. Člověk má široce otevřené oči a ústa, zdvižené obočí, zpočátku stojí jako socha nebo se krčí. (Nakonečný, 2000, str. 257)

1.4 Ontogeneze strachu a úzkosti u dětí

Existuje mnoho teorií vzniku emocí. Někteří teoretikové přikládají větší význam zráním specifických oblastí mozku, mírně ovlivněných vnějšími podněty a jiní se spíše přiklánějí k teorii, že emoce jsou modifikovány získanými zkušenostmi. Každá emoce má svoji funkci a je spojena s určitým mimickým výrazem již od narození. Slouží k aktivaci chování v dané situaci, ale v průběhu fází života mohou mít jiné zaměření a tudíž rozdílný význam. Emoce jsou jedním ze základních faktorů, které ovlivňují vývoj dětské psychiky. Hodnotící funkce emocí je vyvinuta dříve než kognitivní schopnosti. Mají tedy určitý vliv na rozvoj kognitivních funkcí stimulací nebo blokováním. Např. nadměrná úzkostnost či strach může bránit poznávání. Rozvoj emocí závisí na vývojových proměnách osobnosti dítěte a na vlivu prostředí. (Vágnerová, 2012, str. 48 - 49)

Vývoj dětských strachů zdůrazňují mechanismy, které vycházejí z učení. Je to podmiňování, modelování a získávání informací. Podmiňování strachu může nastat tehdy, kdy je dítě přítomno situaci, která strach vyvolává. Modelováním dítě napodobuje chování druhých lidí v situaci, kdy prožívají strach. Získáváním informací o nějaké nebezpečné situaci, může také vzniknout dětský strach. (Michalčáková, 2007, str. 37)

Příčiny vzniku úzkostných poruch jsou multifaktoriálně podmíněny. Mnoho faktorů ve vzájemné interakci ovlivňují závažnost poruchy. Na vzniku se podílí dědičné faktory i aktuální zátěžové faktory.

Biologické faktory

Dědičnost je jedním z faktorů ovlivňujících úzkostnost jedince. Zatím není přesně známo, jakým způsobem se tyto genetické předpoklady přenášejí. V některých případech se mohou objevit změny mozkových funkcí. Určité odchylky byly zpozorovány při

pozitronové emisní tomografii (PET) či magnetické rezonanci. Jednalo se o změny v oblasti limbického systému a mozkového kmene. Bylo zaznamenáno narušení koordinace mozkových drah, proto lze úzkostné poruchy chápat jako projev narušení inhibičních mechanismů. Určité odchylky byly prokázány v oblasti mozkového kmene a ve středním mozku. „Úzkost je spojena s poruchou regulace různých neurotransmiterových systémů, resp. jejich interakce.“ (Vágnerová, 2004, str. 402)

Tělesné faktory

Úzkost těsně souvisí s tělesným stavem. Existují také nemoci jako např. zvýšená funkce štítné žlázy, které způsobují nervozitu, a tím mohou vést až k panické atace. Takto může být zesílena úzkostnost u dětí. I zvýšená hladina kofeinu ovlivňuje nervový systém, což také může způsobit zvýšenou nervozitu a neklid. Proto by se příjem kofeinu u dětí měl minimalizovat. (Dieter a Holger, 2007, str. 7 - 43)

Psychosociální faktory

Úzkostní lidé nemívají více zatěžujících situací než ostatní lidé, ale jde o to, jaký postoj k nim zaujmají. To, jakým způsobem se člověk vyrovnává s úzkostnými stavy, do určité míry ovlivňuje učení. Počátek tohoto učení nastává již v dětství v rámci rodiny. Pokud jsou rodiče úzkostnými jedinci a malé dítě vidí jejich reakce na určité situace, identifikuje se s nimi, jelikož v určitém období jsou pro dítě modelem. Tyto pocity se zafixují a generalizují. (Vágnerová, 2004, str. 402 - 403)

Již v prenatálním období působí na plod nejrůznější vlivy prostřednictvím matky. Proto již v tomto období může plod pociťovat strach. V průběhu těhotenství na plod působí mnoho podnětů, které jsou mu neznámé jako např.: různé zvuky, chlad, či napřímení těla. Nejen že těhotenství je velkou tělesnou zátěží pro matky, ale jde i o zátěž psychickou. Matka téměř po celou dobu těhotenství prožívá strachy a obavy o zdravý stav dítěte. Proto se mnohdy uvádí, že právě v prenatálním stádiu se již dítě setkává s prvními úzkostmi. (Michalčáková, 2007, str. 38)

V průběhu půl roku života dítěte se základní pocity libosti a nelibosti rozvíjí a diferencují. Úsměvem reagují na pocit pohody, postupně dovedou vyjádřit radost i nespokojenost. Déle se objevuje i projev zlosti a strachu. Dítě do 6 měsíců si

neuvědomuje, že emoce prožívá ono samo. Rozvoj dětské emocionality a vývoje se projeví diferenciací úzkosti a strachu mezi 6. – 9. měsícem. To, že začínají poznávat známé a neznámé lidi, vede k ostražitosti a strachu z neznámých osob. Podobný strach se objevuje také v 1. roce života. Je to separační úzkost, která vychází ze strachu opuštění matkou. Matka je v tomto období osoba představující péči, jistotu, bezpečí, ochranu i zdroj mnoha důležitých podnětů pro rozvoj dítěte. Emoční projevy jsou primárním zdrojem komunikace u dítěte v raném věku. Již před tím, než se dítě naučí mluvit, dává matce signály o svých emočních prožitcích, která reaguje nějakou zpětnou vazbou. I takto malé dítě dokáže vnímat emoční projevy lidí, interpretovat je a podle toho reagovat na ně. V tomto stádiu jsou pozorovatelné indukované emoce, které jsou navozené kontaktem s jinými lidmi. (Vágnerová, 2012, str. 101 - 102)

V batolecím období se emoce vyvíjí a rozvíjí mnohem více a některé emoce mají větší význam. Emoční zážitky dítěte jsou důležité pro porozumění sobě samému. Jelikož v tomto stádiu dítě prochází obdobím vzdoru, objevují se afektivní projevy jako hněv a vztek, které nedovede dítě ovládnout. Rodiče je často okřikují nebo fyzicky trestají, místo toho, aby odvedli pozornost dítěte od podnětu, který tuto zlostnou reakci vyvolal. Dítě má potřebu sebeprosazení. Batolata začínají chápat i význam pravidel chování, proto zde můžeme pozorovat pocity studu nebo lítosti. Dítě začíná chápat rozdíl mezi chováním, které očekávají rodiče a mezi jeho skutečným chováním. Strach je spojen s ostatními kognitivními funkcemi (ovlivňuje myšlení, paměť, pozornost,...). Je také spojován s pocity nejistoty k novým a neznámým objektům.

Separací úzkost má stále výrazný význam, ale koncem 2. roku klesá a postupně vymizí. Emoce jsou regulačním mechanismem, který ovlivňuje chování dítěte. Např. dítě se bude bát neznámé osoby, bude se chovat jinak, než kdyby v jeho blízkosti byla dobře známá osoba. Nejdůležitější v tomto období je pro dítě matka, která by měla být maximálně vnímavá k emočním prožitkům dítěte a vhodně na ně reagovat. Dítě si vytváří v tomto období strategie pro zvládnutí nebo zmírnění negativních emocí jako je především strach a zlost. Buď se odtáhne od zdroje nelibého pocitu, nebo zvolí kompenzaci náhradního uspokojení či hledá oporu v rodičích. (Vágnerová, 2012, str. 146 - 148)

Každé dítě ale nemá potřebnou oporu. Úzkostní rodiče často tresty přehánějí a tím se stávají zdrojem úzkostňování dítěte. Úzkostné matky často přenášejí na dítě nejistotu a obavy. To do budoucna může ovlivnit celkové naladění dítěte. Děti v tomto období mají obavy z reálných strachů. S těmi přichází do styku na základě každodenních zkušeností. Bojí se nezvyklého a neznámého. V této oblasti je velmi důležitá matka, která je pro dítě osobou, která dítěti pomůže překonat strach, poskytne mu ochranu a povzbuzení. V předškolním věku se emoce značně ustálí a vyrovnají. U dětí převládá pozitivní ladění. Jejich emoce jsou ale dosti intenzivní a často přecházejí z jedné na druhou jako z pláče na smích a naopak. Vyvíjí se i emoční paměť, která se projeví např. při vyprávění, kdy si dítě vzpomene na dřívější pocity. Děti předškolního věku mívají jednoduchý smysl pro humor. Rozvíjí se i emoční inteligence, která umožní dítěti chápat nejen svoje pocity, ale hlavně pocity jiných lidí. Emoční projevy zlosti a vzteku mírně ubývají a projevují se spíše mezi vrstevníky nebo při nahromadění příkazů nebo zákazů a dítě je tím frustrováno. Předškolákův strach je spojen s rozvojem představivosti. Děti jsou v tomto věku schopné vytvořit si imaginární bytosti, jako jsou strašidla, nestvůry nebo pohromy. Začínají se strašit navzájem mezi sebou. V tomto věku jsou reakce na strach nebo úzkost dosti odlišné. Každé dítě reaguje na různé podněty jiným způsobem. Někdy nezvládnutí strachu může způsobit závislost na dospělé osobě a odmítání samostatnosti. (Vágnerová, 2012, str. 218 - 219)

Žádoucí je vhodně vybírat a interpretovat pohádky a televizní pořady. Pro citlivější děti mohou nevhodné příběhy či situace vyvolat strachovou reakci, a pak následně zvýšenou úzkostnost. Krůček od vzniku úzkosti u dítěte je pocit křivdy a nejistoty. Ta vzniká, když rodič nemá dostatečný čas na dítě a jeho výchovu. Jedná ve spěchu, nervózně, netrpělivě a bez dostatečného vysvětlení. V situaci, kdy dítě pociťuje strach nebo úzkost, začne se obávat o druhé nebo o zvířátka a hračky. Většinou to bývá v situacích, kdy není schopno dobře rozeznat realitu a fantazii. Je dobré dítě udržovat ve skutečnosti a realitě, aby se dokázalo zorientovat. V období předškolního věku je velmi důležité rozšiřovat slovní zásobu. Je tu možnost, že dítě kvůli nedostatečné slovní zásobě, nemůže přesně sdělovat věci. V důsledku toho, dítě může začít koktat nebo zadržávat. Koktání bývá následkem vnitřní tenze a zvýšené úzkosti dítěte. Bud' jsou na něj kladeny přílišné nároky a dítě je vyčerpané nebo to může být následek traumatu, rodinných

konfliktů nebo neklidného domácího prostředí. Pokud dítě zadržává nebo má jinou vadu řeči, je potřebné vyhledat a navštívit psychologa a logopeda. Dítě se může stát terčem výsměchu a to může způsobit logofobii. Ta se může rozvinout v selektivní mutismus, což je porucha, kdy dítě přestává komunikovat s některými dospělými. To je závažným problémem v období školní docházky. (Vymětal, 2004, str. 40 - 42)

V předškolním období dítěte se strachy většinou týkají blízkého prostředí dítěte. Přetrvávají strachy spojené se separací od rodiče a objevují se nové strachy. Běžný strach předškolních dětí je ze tmy a temných prostor, ale také ze zvířat. V tomto období většinou nastává situace příchodu dalšího potomka do rodiny. I tyto důvody mohou v dítěti vzbudit strach a nejistotu. Ve věku 5 - 6 let má dítě velmi rozvinuté magické myšlení, což vytváří prostor pro vznik dalších strachů. Začínají se bát strašidel, bubáků, duchů, apod. (Michalčáková, 2007, str. 41 - 42)

Dítě ve školním období je emočně stabilnější a odolnější vůči zátěži. Emoční hodnocení a racionální uvažování se více propojí. Kolem 10 let chápou i emoční ambivalenci, která jim pomáhá uvědomit si, že se pozitivní i negativní emoce mohou vyskytnout současně. Dítě v tomto školním věku má rozvinuté emoce spojené s představou, že něco může být lepší nebo horší než ve skutečnosti. (Vágnerová, 2012, str. 305 - 308)

Mezi 8. - 10. rokem se objevují u dětí strachy ze selhání. V tomto věku je pro ně důležitý názor kamarádů a ostatních dětí. (Filliozat, 2011, str. 97-100). City dítěte jsou mnohem bohatší a rozvinutější. U školních dětí můžeme pozorovat vývoj vyšších citů, což jsou intelektové, mravní a estetické. Vzhledem k tomu, že většina dětí navštěvovala mateřskou školu, jsou dobře připravené na nástup do školního procesu. Jsou zvyklé na dětský kolektiv a na určitá pravidla. V tomto období se objevují strachy z nereálných podnětů. Jsou to např. imaginární a tajemné postavy a bytosti. Inspirací jsou pro ně knihy, filmy nebo vyprávění. Přetrvává strach ze tmy či noci. K těmto strachům přibývají nové další obavy z bolesti, zranění či lékařů. Podnětem těchto nových strachů je bolest, kterou dítě prožilo. (Vymětal, 2004, str. 48 - 56)

Dospívání je pro dítě náročným obdobím, které je spojeno s biologickými, psychickými a sociálními změnami. Je to období nejistot a rozporů, které jsou podněty

strachů typických pro tento věk. Období dospívání je důležité pro hledání vlastní identity a rozvoj okolních vztahů. Je to doba, kdy začínají vznikat rané partnerské vztahy. Většina dospívajících má určitou představu o partnerském vztahu, jeho podoby či délky trvání. Jde o snahu navázat nějaký partnerský vztah. Dospívající jedinec může pociťovat nejistotu a obavy, které posiluje tlak vrstevníků, kteří nějaký partnerský vztah mají. V období dospívání se plně rozvíjí myšlenky ohledně smrti. (Michalčáková, 2007, str. 45)

Jelikož na potlačení dětského strachu společnost neklade takový důraz jako na potlačení zlosti, rozvíjí se schopnost regulace strachu později. Ovládnání strachu vyžadují spíše vrstevníci než dospělí. Děti mají totiž účinnější strategie, kterými zvládají emoce natolik, aby nedošlo ke zbytečnému konfliktu, a proto již tolik nehledají pomoc u dospělých. Ve vrstevnické skupině totiž platí určitá pravidla, která vymezují přijatelné a nepřijatelné chování. Žádoucí není vztek, škodolibost ani strach. Vrstevníci dávají přednost dobře laděným a zábavným spolužákům, proto se děti musejí umět naučit potlačovat některé své emoce.

V období školního věku se může objevit školní fobie, což je nepřekonatelný strach z učitele, spolužáků a školy vůbec. Školní fobii může způsobit mnoho faktorů jako např. traumatizující zážitek, fyzická či psychická šikana nebo pocit křivdy. I dnešní uspěchaná doba klade na děti vyšší výkonnost, což vede ke stresujícím situacím a ke vznikům úzkostí. Pokud je výkon ovlivněn nějakou úzkostí, vede k selhání. V některých případech menší množství strachu zlepšuje výkon, takže se strach a úzkost mohou stát motivačními činiteli. To ale platí pouze u jednoduchých úkolů. Většinou úzkost a strach ochromí psychickou činnost, tím pádem i kvalitu podaného výkonu. Nejčastěji se úzkost a strach u dětí spojuje s postavením ve škole nebo s nadměrnými požadavky rodičů spojené s náročností učitele a menším nadáním dítěte. (Vymětal, 2004, str. 48 - 56)

1.5 Charakteristika mladšího školního věku

Období mladšího školního věku trvá přibližně do 11 - 12 let. Je to období nástupu dítěte do školy. Dítě by mělo být fyzicky, kognitivně, sociálně a citově vyspělé. Co se týče fyzických změn, u dítěte se mění tělesné proporce. Hlava již není tak velká oproti tělu, hrudník je protažený a trup zploštělý. Dítě se dokáže rukou přes hlavu dotknout ušního

lalůčku. Nástup dítěte do školy je velkou sociální změnou, protože jde o oficiální vstup do společnosti. Dítě musí ukázat svoji zralost, připravenost pracovat a plnit povinnosti tak, jak se od něj bude očekávat. Je to období tzv. úspěchu. Pro dítě je to období, kdy musí uspět před učiteli, rodiči, ale také vrstevníky a akceptovat cizí dospělé autority. (Vágnerová, 2012, str. 258)

V tomto vývojovém období by měla u dítěte proběhnout internalizace sociálních norem a pravidel. Pro úspěšné zařazení dítěte do školního procesu musí mít dostatečnou podporu rodičů. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 37)

Aby dítě bylo schopno plnit nároky a požadavky, které na něj budou kladeny, musí být školně zralé. Školní zralost se orientačně testuje různými metodami jako kresbou postavy, kde postava musí mít hlavu, trup a všechny končetiny. Postava by měla mít vlasy, oči, uši, nos a ústa. Paže by měly být zakončeny 5 prsty. Další technikou je napodobení písma, počítání do 10, 20 či recitace básničky. Dítě by mělo být fyziologicky zralé, především centrální nervová soustava, což se projeví lepší emoční stabilitou a odolností vůči zátěži. Dítě by mělo regulovat emoce a chování. Chápe a rozpoznává emoce i jiných lidí. (Vágnerová, 2012, str. 258)

Vývoj a zrání centrální mozkové soustavy ovlivňuje lateralizaci ruky, což souvisí s motorickou, senzomotorickou a manuální zručností. Nešikovnost dítěte může být rizikovým faktorem. Dítě může mít problémy se psaním, kresbou, nepřesnou mluvou. Rozvoj sluchového a zrakového vnímání by měl dosáhnout takové úrovně, aby dítě bylo schopné učení čtení a psaní. Koordinace pohybů oka a ruky je důležitým faktorem pro zpětnou vazbu o přesnosti různých aktivit. Dítě školně zralé dokáže zpracovávat ortografické informace, tzn. rozlišovat detaily a polohu obrazce. Rozvíjí se také vizuální sekvenční percepce, kdy dítě dokáže vnímat pořadí písmen a číslic. Pro správný vývoj těchto dovedností je potřeba dostatečné zralosti určitých oblastí mozku, zejména kůry čelního a temenního laloku. V důsledku zrání prefrontální mozkové kůry je dítě schopno systematické explorační, kdy je schopno postupného prohlížení. Dítě by mělo být schopno zaměřit se na cíl a prohlížení dle řádu. U dítěte mladšího školního věku lze pozorovat schopnost rozlišovat zvukovou podobu řeči, tj. fonologická senzitivita. Dítě dokáže rozlišit slabiky, slova, jejich počátky a konce. Vlivem školní docházky a výukou českého jazyka

dochází k rozvoji fonologické sekvenční percepce. Dítě se učí vnímat časové posloupnosti sluchových podnětů. (Vágnerová, 2012, str. 254 - 265)

Období mladšího školního věku je spojeno se stádiem konkrétních operací, tzn., že je významným obdobím ve vývoji myšlení. Dítě je schopno úsudku bez závislosti na tom, co vidí. Logické usuzování v mladším školním věku se týká pouze konkrétních jevů, které si dítě dokáže představit. Až na konci tohoto vývojového období je dítě schopno logického úsudku bez názorné představy. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 37)

Pokud je dítě školně zralé, dokáže se snadněji učit a tudíž podávat lepší výkony a využít schopností. Pokud je dítě školně nezralé, bývá emočně labilní, podrážděné, nesoustředí se, snáze se unaví a není schopno podávat uspokojivé výkony. Záleží na vývoji a propojení různých mozkových center, která ovlivňují emoce a jejich regulaci. U každého dítěte je to jiné a ovlivněné různými faktory např. temperamentem. Na úspěchu dítěte závisí také jakou hodnotu školy a vzdělání přikládají rodiče. Pokud nemá dítě jasné vymezený smysl vzdělání, nemá dítě žádnou motivaci. Důležitá je sociální připravenost dítěte. Sociální kompetence je definována jako schopnost dítěte vytvářet a udržovat přijatelné vztahy s lidmi, s dospělými, i s vrstevníky, a chovat se podle stanovených pravidel. (Vágnerová, 2012, str. 258)

V období mladšího školního věku se dítě identifikuje s rodičem stejného pohlaví a idealizuje ho. Někdy se dítě může separovat od rodičů a mít sklon k navazování emočního vztahu k jiným dospělým, např. učiteli. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 37)

Každé dítě by si mělo z rodiny přinést do školy sociální dovednosti, které by měly být základem pro zvládnutí role školáka. Pokud dítě není takto dostatečně vybavené, může to být rizikovým faktorem, jelikož nebude nárokům školy stačit. Školně zralé dítě by mělo rozeznat sociální role a mít znalost norem chování. Mělo by rozpoznat autority a podle toho uzpůsobit své chování a jednání. (Vágnerová, 2012, str. 258)

Dítě v raném školním věku učitele respektuje, obdivuje a snaží se mu zalíbit. Postupem času kolem 9. – 10. roku tento postoj klesá. Začíná vidět chyby a nedostatky ze strany učitele a začíná být více kritické. Nastává období, kdy se stává důležitější kolektiv

vrstevníků. Význam přátelství nabírá jiný význam. Stává se významnějším a trvalejším. Do popředí se dostává i vnímání rozdílu dívek a chlapců a vytvářejí se oddělené skupiny. V mladším školním věku není obvyklé společné hraní dívek a chlapců. To je způsobeno odlišnými postoji a zájmy. Chlapci v tomto věku dívkami pohrdají a dívky se chlapců bojí. V období mladšího školního věku nastává rozvoj sebehodnotících emocí. Dítě srovnává vlastní výkon s výkony vrstevníků a to způsobuje pocity zahanbení či hrdosti. Pokud se setká s opakovaným neúspěchem, může získat pocit méněcennosti. I pocity studu nebo hrdosti dokáže dítě pocítit a rozeznat. Pokud vědomě poruší morální normy a lituje toho, snaží se o nápravu. V tomto období je důležitý vztah s lidmi, který jedinci zajišťuje emoční oporu. Nejen, že přispívá k rozvoji v emoční oblasti, ale pomáhá sdílet pozitivní i negativní emoce. (Vágnerová, 2012, str. 258 - 261)

2. DĚTI A STRACH

2.1 Analýza dětských strachů

Mezi 3. – 10. rokem dítě zjišťuje, co je strach a přijímá ho jako součást života. Učí se strachům odolávat nebo překonávat je. Tento proces překonávání strachu je přirozený během vývoje. Rodiče by proto neměli bránit tomuto procesu. Měli by své dítě hlavně podpořit. Přílišnou péčí a ochraňováním rodiče brání tomu, aby se samo vyrovnávalo se svými strachy. Rodiče by měli volit vhodná slovní spojení pro vyjádření podpory svému dítěti. Věty typu „Nemusíš mít strach.“ nebo „Vždyť to není tak zlé.“ vyjadřují pohrdání situace. Dítě to přijímá jako zlehčování jeho situace a cítí pocit bezmocnosti. Naopak ochraňující styl výchovy celou situaci mnohdy zbytečně dramatizuje a zveličuje. Rodiče nevyjádří dítěti téměř žádnou podporu a ono se dostává do situace, kdy se strachu musí oddat a převládá pocit, že s tím nejde nic dělat. Mnohdy z této situace vzniká strach ze strachu. Velmi rychle získá pocit selhání a sklíčenosti. Začíná se uzavírat samo do sebe, je tiché a nervózní. Bojí se experimentovat, jelikož má strach z frustrace a selhání. Rodiče často reagují nepřiměřeně na strachy svého dítěte. Chtějí ho před strachem ochránit. Ve snaze pomoci mnohdy situaci zhorší. Rodiče vytváří ve svém dítěti nesamostatnost a závislost na sobě samých. S veškerými strachy a problémy pak dítě chodí za rodiči téměř po celý život. (Rogge, 1999, str. 105 - 110)

Rodiče by měli nechat své dítě přesně popsat strach, který pociťuje. Při rozhovoru dítěti zprostředkovat pocit blízkosti. Vhodné je s dítětem hovořit srozumitelně. Po zjištění konkrétního strachu musí rodič začít pátrat po příčinách. Měl by se zamyslet nad tím, zda on jako rodič není příčinou některých strachů dítěte. Rodiče by také měli zhodnotit závažnost strachů dítěte. Zda je schopné zvládnout a překonat strach samo nebo zda není strach závažnějšího charakteru, kdy dítě potřebuje odbornější pomoc lékaře, terapeuta či výchovného poradce.

V období mladšího školního věku dítě prochází vývojem v oblasti citové, rozumové a sociální. Je to období velkých změn a zvládnání nejrůznějších úkolů ze strany rodičů a pedagogů. Roste počet a náročnost úkolů, a tudíž také množství strachů. Rozvíjí se praktická a sociální samostatnost. Dítě v tomto procesu osamostatňování zjišťuje, co všechno už umí, ale také co všechno ještě neumí. Nachází vlastní hranice, ale také pokouší

hranice rodičů a blízkých osob. Stává se samostatnějším a čím dál tím častěji a více nepotřebuje přímou pomoc rodičů.

V raném období od 3. – 6. roku dítě žije ve svém světě, plném idejí a fantazie. Při nástupu do školy je kladen důraz na racionalitu a kognitivní vývoj. Což mnohdy vede k potlačení fantazie a posílení racionality. (Rogge, 1999, str. 110 - 120)

Děti překonávají strach různými strategiemi. Např. fantazií a tvořením vlastních slov, kterou doplňují mezery ve vědomostech. Fantazií vytvářejí své postavy, kterými přetvářejí hrozivé zážitky. Často utíkají do svých představ, aby načerpaly sílu pro přítomnost. Také ve hře zpracovávají hrozivé zážitky, které vyvolávají strach. Hra má léčivé síly, které pomáhají dítěti prožít mnoho pocitů. Může se projevit regrese, návratem do nižších vývojových stádií dítě unikne svému strachu. Kouzelné příběhy a pohádky umožňují dítěti překonat strach. V pohádkách je zcela normální a běžné, že zvířata a předměty mluví a mají lidské vlastnosti. V pohádce nejde o vnější realitu, nýbrž o symboly, které dítěti pomáhají zpracovat vnitřní skutečnost. Často se objevují různé rituály, které pomáhají překonat strach, hrůzu a vyvolají odvahu k boji proti zlu. Vyprávění pohádek je pro děti velmi důležité. V dnešní době však rodiče nemají buď čas na vyprávění pohádek, nebo je vyprávět nechtějí. Pro děti jsou vhodné příběhy jednoduché a jasné. Šťastné konce dodávají dítěti odvahu a pozitivní myšlení. Při vyprávění pohádek či kouzelných příběhů je důležité, aby dítě cítilo jistotu a bezpečí. Podstatné je také opakování stejných pohádek. Mnohdy až po několikátém převyprávění stejné pohádky dítě dojde k různým řešením a pochopí určité situace, události či jednání některých postav. (Rogge, 1999, str. 120 - 140)

2.2 Dětské strachy a média

K dětskému životu neodmyslitelně patří pohádky plné strašidel, příšer nebo lupičů. Rodiče si často myslí, že právě tyto bytosti z pohádek způsobují strach. Dětem se pak zdají zlé sny, zvláště po přečtení knihy nebo zhlédnutí filmu. Dosti rozšířeným trendem rodičů je posadit děti před televizi a pustit jim pohádku či dobrodružný nebo akční film. Tento trend tlumí rozvoj fantazie u dětí, jelikož nemají možnost si postavy a děj představovat jako při čtení pohádky. Sledování televizní a filmové dramaturgie klade velké nároky na

dětské možnosti zpracování spojení slyšeného a viděného. Filmové obrazy mohou vyvolávat pozitivní pocity, ale zároveň také strachy.

V každé domácnosti se zapíná televize, ať už cíleně kvůli pořadu či filmu, který si rodiče přejí zhlédnout nebo jen jako zvuková kulisa. Někdy se může zdát, že děti televizi vůbec nevnímají, protože jsou zcela zaměstnané hraním, ale to může být omyl. Děti totiž vnímají jak děj, který se odehrává v televizi, tak i rozhovory dospělých. Proto by i dospělí měli být ohleduplnější a vždy zvážit téma rozhovorů a formu přednesu mezi sebou. Prožitkový význam u dětí vytvářejí hlavně zvuky než obrazové podněty. Když ve filmu či pohádce je určitá scéna podtrhnuta silným zvukovým efektem, dítě si zakryje nejdřív uši, a pak zavírá oči. Zrakové vnímání u dětí se plně rozvíjí kolem 10. roku, proto malé děti prožívají film hlavně prostřednictvím sluchu. (Rogge, 1999, str. 187 - 195)

V knize Dětské strachy a úzkosti jsou uvedeny úryvky z rozhovorů s dětmi týkajících se scénářů, které jim přinášejí citovou nejistotu. Z rozhovorů dětí předškolního a mladšího školního věku bylo zjištěno, že významným zdrojem strachů a nejistot jsou televizní noviny. Televizní zpravodajství dnešní doby je plné negativních a tragických zpráv. Pro příklad některé děti uváděly, že po zhlédnutí televizních zpráv, kde viděly zřícené letadlo a hrozné obrázky zcela zničeného stroje, mají od té doby strach o tatínka, který často létá na služební cesty. Některé děti uváděly konkrétní scény z filmů, kde se dohadují dospělí a křičí na sebe. Dítě je přesvědčeno o tom, že se rodiče nemají rádi a rozvedou se, když se hádají. Další uvádí, že nemůže vůbec vidět filmy s doktorem, jelikož to v něm vyvolává vzpomínky na jeho pobyt v nemocnici, kdy byl operován a nemohla za ním přijít maminka.

Strachy v dětech vyvolávají i sci-fi filmy, kde jsou zcela reálně zobrazená divotvorná a zmutovaná zvířata či lidské bytosti. Mnoho dětí také uvedlo, že nemají rády filmy, které nemají jasný konec. Děti se v tom nevyznají a nemohou najít ten správný konec. (Rogge, 1999, str. 187 - 199)

Rozhovory na téma „strach a média“ byly prováděny mezi stovkami dětí. Bylo zjištěno, že nejčastějšími spouštěcími mechanismy strachu jsou hlasité zvuky, hudba a hlasy. Hned poté zprávy o katastrofách a válkách, zobrazení smrti a zranění.

Obecně média ovlivňují intelektuální a citové zrání u dětí. Malé děti se lekají neznámých podnětů z vnějšího prostředí. Jsou více zaujaty zvuky a efekty. Děti od 7 let již začínají lépe vnímat bolest a ztrátu. Vnímají mnohem intenzivněji sociální strachy, se kterými se mohou setkávat každý den.

To, jakým způsobem média ovlivňují děti je zcela individuální. Každé dítě překonává strachy svými obrannými technikami. Rodiče nemohou předvídat, jaký podnět vyvolá v jejich dítěti strach. Měli by ale vnímat projevy dítěte. Musí zajistit a poskytnout svému dítěti pocit bezpečí a mít zájem se naučit zacházet s dětským strachem, aby mohli pomoci dítěti strach překonat. Hrou, inscenovanými strachy a dostatečným zásahem dospělých se dají dětské strachy překonat a zvládnout. (Rogge, 1999, str. 187 - 201)

2.3 Strach ze školy

Na dnešní děti jsou kladeny vysoké nároky jak ze strany rodičů, tak i pedagogů. Většinou mají obavy ze známek nebo z toho, že špatně napíší test, a proto volí vyhýbání se škole. Mnohým dětem se stává, že i přesto, že mají učivo perfektně osvojené, jsou natolik ochromeny strachem, že si nedokážou vybavit nic z toho, co se naučily. U těchto dětí se dost často objevují psychosomatické nebo tělesné obtíže, které nesmějí být přehlíženy, ale musejí být řešeny.

Mnoho z dětí, které trpí strachem ze školy, si stěžují na náhlé bolesti břicha nebo hlavy. Rodiče okamžitě napadne, zda není dítě nemocné, a proto dlouho nečekají s návštěvou lékaře. Ten většinou nezjistí žádné onemocnění či fyziologickou potíže. Pokud se dítě trápí strachem ze školy, může rodič pozorovat, že všechny příznaky nevolnosti přetrvávají během týdne, o víkendu potíže zmizí a objevují se znovu v neděli večer. Také si může povšimnout, že dítě během týdne obtížně usíná a těžko se mu vstává. Mnoho dětí trpí lehkým spánkem a neklidnými sny. Ranní výpravu do školy úmyslně natahují. Přírozenou reakcí na stres je útek nebo boj. Mnoho dětí volí útek, ale mnozí z chlapců si vybírají boj. Agresivní chování může být orientováno na ostatní či na sebe (sebepoškozování). (Dieter a Holger, 2007, str. 45 - 55)

Strach z odloučení

Většina dětí se těší na nástup do 1. třídy. Těší se na pocit, že už jsou velcí. Jsou děti, které mají strach z odloučení. Nejsou schopny vydržet pár hodin dopoledne bez přítomnosti matky, opouštějí je s pláčem a přemlouvají je, ať s nimi zůstane ve škole. Většinou to bývá způsobeno nedostatečnou samostatností, kdy dítě doma nezískalo dostatečný pocit jistoty. Rodič by měl své dítě dobře znát a pozorovat ho. Pokud by se některé projevy (např. děsivé sny o odloučení, opakující se bolesti břicha nebo hlavy, přetrvávající nechuť a odpor jít do školy, apod.) vyskytovaly déle než po dobu 4 týdnů, je nutné situaci řešit.

Děti s úzkostnou poruchou

Dalším typem dětí, které se vyhýbají škole, jsou labilní děti s úzkostnými poruchami. Tyto děti poznáme tak, že jsou pesimisté a neustále se vyptávají na to, co se stane, když...? Také jsou bázlivé, stydí se a bojí se navazovat kontakt s ostatními dětmi. Tyto děti nemají rády nové situace a dělají si starosti za všech okolností. U dětí mladšího školního věku je zcela přirozené, že se začínají obávat. U dětí s úzkostnou poruchou jsou starosti a obavy všeho typu zcela každodenním programem. Rodičům velmi často kladou otázky a hledají u nich kladné odpovědi. Typickými znaky úzkostných poruch jsou přehnané starosti ohledně všedních věcí, nekontrolovatelné obavy, perfekcionalismus, problémy s koncentrací, rozpačitost či hledání jistoty. Mnoho rodičů hledá příčiny vzniku úzkostné poruchy. Mají mnohdy tendenci někoho obviňovat a hledat viníka. To však není řešení. Jednou z příčin výskytu úzkostné poruchy u dítěte může být jednoduše genetická informace. V rodině dítěte se zpravidla vyskytuje osoba se stejnou poruchou. Další příčinou může být prožití krizové životní události. Jsou to události, které v dítěti vyvolají silný stres. Mohou to být např. zážitky, které jsou spojeny se ztrátou nebo onemocněním blízké osoby či zvířete. Také situace spojené s výraznou změnou v životě dítěte může vyvolat silně stresující situaci. Mezi takovéto krizové události patří krom zmiňované ztráty blízké osoby či zvířete také změna školy, přestěhování, rozvod rodičů či narození sourozence. Těmto situacím lze jen těžko zabránit. (Dieter a Holger, 2007, str. 50 - 60)

Rodiče často své strachy a obavy přenášejí na dítě, aniž by si to přímo uvědomovali. V tomto případě se jedná o nápodobu úzkostného chování. Téměř každý

strach se může učením posílit. V zájmu rodičů úzkostných dětí by měla být snaha, aby se nežádoucí chování nestupňovalo. U neklidných dětí by se mělo nežádoucí chování ignorovat a správné chování pochválit a věnovat mu větší pozornost. Pokud rodič bude úzkostnému chování věnovat nadměrnou pozornost, utvrdí dítě v nejistém chování. V prvních letech života si dítě osvojuje způsoby chování. Děti napodobují veškeré chování dospělých. Z toho vyplývá, že dítě přejímá nepřiměřenou reakci od dospělých.

Děti se sociální úzkostí (fobii)

Děti se sociální úzkostí trpí strachem z kontaktu s ostatními lidmi a navazováním kontaktu s nimi. Většinou se s touto poruchou pojí strach z negativního postoje ostatních. Děti mají strach, že udělají něco trapného. Takovéto pocity se objevují většinou při zcela běžných situacích např. hlásit se ve vyučování, předvést nějaký výkon či jít před ostatními. I tyto děti neumějí tak, jako většina svůj strach popsat. Objevují se stejné příznaky jako bolesti břicha či nevolnosti. Snaží se vyhnout kontaktu s vrstevníky a stojí většinou stranou. I tento strach nesmí být přehlédnut a sociální úzkost musí být řešena. V případě ignorace či banalizace může být dítě negativně ovlivněno až do období dospělosti. Prohlubující se strach z ostatních osob a kontaktu s nimi, by mohlo vést až k sociální izolaci. (Dieter a Holger, 2007, str. 50 - 65)

Dalším důvodem strachu ze školy, může být šikana. V dnešní době nic neznámého, ale spíš dosti aktuálního a rozšířeného. Dítě se bojí doma svěřit rodičům, proto raději mlčí a vyhýbá se škole. Bojí se hlavně důsledků. Pokud se šikana odhalí, měl by rodič spolupracovat s pedagogem a výchovným poradcem a i s dítětem. Od věci také není rozhovor se školním psychologem, který rodiči může poradit, jak s dítětem v tomto období zacházet a povzbuzovat ho. Pokud tuto situaci nezvládli sami rodiče, je možnost, aby dítě docházelo na psychoterapii, kde se může naučit jaké možnosti má oběť šikany a jak se bránit.

Důležitou roli při vzniku strachu ze školy může mít pedagog. Schopnosti učitelů jsou různorodé. Existuje mnoho typů učitelů - dobří, špatní či průměrní. Během dlouholeté povinné školní docházky se děti setkávají se všemi těmito učiteli. V období vývoje dítěte a v procesu vzdělávání jsou učitelé důležitými, jelikož do určité míry ovlivňují dítě. Někteří učitelé mohou být méně vnímaví nebo podlehnout syndromu vyhoření, což

velmi ovlivní jejich pracovní výkon. Pokud by rodič pojal podezření, že se učitel nevhodně chová právě k jeho dítěti, měl by se nejprve informovat u jiných rodičů, zda se tento problém nevyskytuje i v jejich případě. Vhodná je také osobní konzultace rodiče s pedagogem. Pokud nevhodné chování učitele k žákovi přetrvává, nezbývá jiná možnost, než změnit školu. V dnešní době se šikanování ze strany učitele vyskytuje čím dál tím častěji a rodiče nemají příliš možností, jak tuto situaci řešit, jelikož vedení školy a vyšší orgány se k takovýmto problémům staví zdrženlivě. (Dieter a Holger, 2007, str. 60 - 85)

2.4 Výchovné vlivy

Strach u dětí bývá způsoben i stylem výchovy a postoji rodičů. Výchovou podmíněný strach se také označuje jako sociální strach. Vyplývá totiž ze sociálních vztahů mezi rodiči a dětmi či pedagogy a dospívajícími.

Děti mohou prožívat strach z opuštěnosti, odloučení, konfliktů mezi rodiči či citové prázdnoty. To všechno jsou strachy, které produkují rodiče a jejich výchova. Tyto strachy mohou vyplývat z nedostatečného citového přijímání dítěte, kdy rodiče nejsou schopni poskytnout dítěti dostatečný pocit lásky a bezpečí.

Liberální styl výchovy může vyvolat v dítěti lhostejnost vůči sobě a pocit vydání napospas. Dítě získává pocit, že ho rodiče vlastně asi nemají vůbec rádi, když je jim lhostejné. Tento volný výchovný styl vytváří v dítěti nízkou sebeúctu, což vede k pohrdání nejen sebou, ale i ostatními. Neuznává a nerespektuje druhé osoby. Dítě může být agresivní, působit apaticky či uzavřeně. Děti vychovávané liberálně často trpí pocitem opuštěnosti a osamělosti. Důsledkem tohoto výchovného stylu může být odpor, hádky, ničivá agresivita, přehnaná motorika, což má význam hledání opory, smyslu či blízkosti. Nejsou schopny navazovat kontakty. Dítě mívá problémy převzít zodpovědnost a používat své schopnosti. (Rogge, 1999, str. 151 - 165)

Strach vyvolává také výchovný postoj, ve kterém převažují tresty tělesné i slovní. Každé dítě potřebuje vymezit hranice. Většina rodičů čeká příliš dlouho. Snaží se dobrými slovy nastavit pravidla a hranice, což není možné. Záleží na jednání rodičů s dítětem. Pokud rodiče nejednají, dítě si to vynutí porušením pravidel a hranic. Většinu

rodičovských trestů vnímá jako ponížení. Poté buď získá touhu po pomstě rodičům, nebo se dítě stane nadměrně přizpůsobivým, aby rodiče znovu nevyprovokovalo. Většina dnešních rodičů je nedůsledných. To zcela ničí význam trestu a přináší s sebou strach a nejistotu. Následkem nedůsledné výchovy je mocenský boj mezi rodiči a dětmi. Mnoho dětí i dospělých jsou méně odvážnými. Jsou bojácní k novým úkolům a netroufnou si na nic. To je také důsledkem volného výchovného stylu, jelikož nevytvoří v dítěti právě ty hranice, co smí, by mohl nebo měl a neměl. Tyto děti se cítí odstrčeně. Nikdo s nimi totiž nic neprobírá nebo je nepodpoří. (Rogge, 1999, str. 151 - 182)

Opak liberálního výchovného stylu je výchova plná nadměrného ochraňování, omezování či poručnictví. Dítě nemá žádný volný prostor. Není schopno hodnotit své schopnosti, což vede ke ztrátě jistoty. Tato výchova vyvolává u dítěte strach z vymezených hranic a jejich překročení. Má strach zkusit a vyzkoušet něco nového. Takto přehnaně ochraňované děti jsou často plačtivé, přecitlivělé a těžko snášejí frustraci. Rodiče vlastně ponechávají své dítě stále malé. Dítě poté není schopno zkusit něco nového, myslí si, že objevování neznámého je nebezpečné a nové výzvy prožívá negativně. V důsledku toho se ochraňované dítě těžko orientuje v nebezpečných situacích, chybí mu dovednost postarat se samo o sebe. Forma výchovy zbavuje dítě odvahy a vytváří strach z výkonu, selhání a neschopnost řešit problémy, jelikož rodič přebírá veškeré řešení za dítě. (Rogge, 1999, str. 160 - 182)

Dalším stylem rodičovské výchovy je snaha o perfekcionismus. Rodiče chtějí mít své dítě dokonalé a bezchybné. Vkládají do dětí přílišná očekávání, ale dostatečně je nepodporují. Tito rodiče jsou často dosti přísní. Mnohdy trestají dítě za špatný výkon a vytýkají chyby. Tímto jednáním a výchovou dítě získává pouze úzkostnost, nízké sebevědomí a lhostejnost, jelikož postrádají jakékoliv citové projevy ze strany rodičů. Ve výsledku rodičům jde o perfektní výchovný styl než o dítě. To má za následek chladnou komunikaci. Dítě si nedůvěřuje a podceňuje se. Mnoho rodičů se touto výchovou definují skrze dítě. Nutí ho dělat věci a jednat tak, jak chtějí oni. Dítě je v podstatě výsledkem jejich výchovné snahy. Zprvu se chová přesně tak, jak rodič chce, ale později pokud přestane plnit a realizovat rodičovské vize, se stanou bezmocnými. Pokud dítě musí podávat výkony a nedostává se mu dostatečné podpory, dostaví se strach z odmítnutí, trestu či zklamání rodičů.

Pokud dítě nemá uspokojené existenční potřeby, nastává strach a nejistota. Tento strach a nejistota znamenají, že dítě se necítí dobře ve skupině a těžko se začleňuje do společnosti či špatně navazuje kontakty. Z toho vyplývají potíže spojené s chováním k ostatním. (Rogge, 1999, str. 160 - 182)

Výchova dítě nesmí ničit. Pokud tomu tak je, nerozvíjí svoji osobnost, sebehodnocení, respekt a úctu k druhým lidem. Nemohou získat vlastní identitu a samostatnost. Děti se sociálním strachem snadněji vnímají neznámé situace jako hroživé a rychleji získávají strach z neúspěchu.

Sociální strachy může dítě spolu s rodiči zvládnout a překonat. Především musí dítě změnit pohled na samo sebe, získat zdravé sebevědomí a důvěru ve své schopnosti. Rodiče musí dítěti poskytnout dostatečný projev přijetí, že své dítě berou na vědomí a poskytnout mu citovou stabilitu. Musí dítěti vymezit jasná pravidla, hranice chování, jednání a důsledně je dodržovat. Každý rodič by měl své dítě vychovávat individuálně dle jeho potřeb. Dítě by nemělo být přetěžováno tím, že rodiče si na něm vynahrazují to, co jim v dětství chybělo. Měli by budovat v dítěti samostatnost, zdravé sebevědomí a rozvíjet jeho schopnosti. Vytvořit mu citový základ tím, že mu poskytnou a projeví dostatek lásky a podpory. Překonáváním vlastních strachů si dítě formuje vlastní identitu. K tomuto překonávání nepochybně potřebuje podporu rodičů, kteří dítěti poskytnou pocit jistoty a oporu. Rozhodně by rodiče neměli strachy svého dítěte podceňovat či přehnaně drammatizovat, ale rozhodně je nepřehlížet a brát je na vědomí. Většina strachů postupem času odezní.

Strach nás provází celý život. Ať už je nebo není daný výchovou. Celý život si dáváme určité cíle, které v nás podvědomě vyvolávají strach, zda je zvládneme a nesežeme. Děti i dospělí musí se strachem bojovat, snažit se ho překonat a rozvíjet vědomí vlastní hodnoty. (Rogge, 1999, str. 170 - 182)

2.4.1 Empatické rodičovství

Jak již bylo zmíněno, i dnešní uspěchaná doba má zásluhu na emočních poruchách dětí. Tím, že jsou rodiče příliš zaměstnaní, a pak již nemají sílu a chuť se plně věnovat

dítěti, nemá uspokojené psychické potřeby ze strany rodičů. Základem rodičovského vnímání dítěte a dětských starostí a radostí je empatie. Bez jakéhokoliv vcítění se do dítěte, jsou jeho strachy snadno odmítnuty. Dítě musí být vyslechnuto, pochopeno, uklidněno a podpořeno. Stačí pouhá věta, která je nevhodně zvolena jako reakce na dětskou situaci či strach a dítě se cítí být v tom samo. Pokud rodič bere problémy či strachy dítěte za nedůležité a zbytečné, je pravděpodobné, že dítě nebude s rodičem sdílet ani závažnější či hlubší obavy. (Cohen, str. 49 - 50)

Empatie v rodičovství buduje pocit jistoty, ale pouze tento pocit nestačí. Je důležitý i rozvoj sebedůvěry dítěte a schopnost zvládat náročné životní situace. Bezpečný vztah mezi dítětem a pečující osobou napomáhá k rozvoji sebedůvěry. Rodiče by měli učit své děti uvolňovat emoce. Některé děti mohou být méně hovorné či povolné k otevřeným rozhovorům, proto je možnost uvolnit emoce prostřednictvím kreslení, her a příběhů. Jiné mají strach vyslovit to, co mají na srdci a to je právě největší zdroj úzkostí. Rodič by měl pracovat na tom, aby se dítě nebálo cokoli vyslovit. Děti, které potlačují své emoce, mohou být postihnuty silnými záchvaty smutku či pocitů marnosti. Často pláčou, ale slzy jim neuleví od jejich trápení. V těchto případech by rodič měl požádat dítě o vyjádření intenzity svých emocí pomocí číselné škály. Pokud se rodič rozhodne o úzkosti s dítětem otevřeně mluvit, musí zajistit to, aby dítě bylo svolné k rozhovoru. (Cohen, str. 63 - 157)

Děti potřebují slyšet konejšivý a uklidňující vnitřní hlas, který mohou internalizovat. Internalizace znamená, že si dítě vytváří základy vnitřních hlasů z toho, co slyší zvenčí, tedy od rodičů. Pokud rodič trpí nějakou úzkostí, může být jeho vnitřní hlas plný obav, nejistoty a strachu, a to dítě vycítí. Při práci s úzkostným dítětem je potřeba vřelého lidského kontaktu. Síla blízkého kontaktu dokáže vyvolat mnohem hlubší a smysluplnější změny. (Cohen, str. 208 - 220)

3. TERAPIE ÚZKOSTNÝCH DĚTÍ

3.1 Terapie dětí

Děti trpící psychickými nebo psychosomatickými potížemi, které jsou spojené se strachem nebo úzkostí musí řešit odborník. Pokud jsou potíže včas odhaleny a léčeny, nemusí dojít k trvalým následkům, které by mohly zasahovat do dospělosti.

„Psychoterapie dětí je proces, jímž navozujeme změny v osobnosti, chování a zdravotním stavu dítěte (nebo dospělého) výhradně psychologickými prostředky, tedy prostřednictvím určitého způsobu komunikace, která probíhá v rámci opět specifických vztahů mezi účastníky tohoto procesu.“ (Vymětal, 2004, str. 175)

Mezi terapií dětí a dospělých není výrazný rozdíl. Cíl je v obou případech stejný a to odstranění psychopatologických symptomů. V psychoterapii dětí a adolescentů je důležitá péče o dítě a rodinu. Mnoho odborníků v diagnostice a terapii poruch u dětí zdůrazňuje biopsychosociální přístup. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 458)

Děti jsou křehkými osobnostmi, na které jsou životem kladeny vysoké nároky. Nejčastější nároky jsou spojené se školní docházkou. Další nejčastější zátěží pro dítě je rozvodová a porozvodová situace. I dnešní doba plná násilí může některému citlivějšímu dítěti navodit pocity úzkosti. Psychický vývoj je závislý na zkušenostech prožitých v dětství. Jakým způsobem byly uspokojovány jejich potřeby a osvojena emoční stabilita. Prevence vzniku úzkosti a strachu souvisí s pocitem bezpečí, bezpečného domova a pocitem přijetí. Rodiče často vyvolávají v dítěti nadměrnou úzkost tím, že mají ambivalentní postoj k dítěti, což znamená nejednoznačnost a nevyhraněnost. Tento rodičovský projev dítě není schopno pochopit a cítí se nejisté. Dalším krokem, kterým rodič může zmírnit strachové reakce je budování přiměřeného sebevědomí a odvahy. Určitá psychická odolnost je vrozená, ale rodič dítěti pomáhá s překonáváním životních nároků a podílí se na vytváření sebepojetí dítěte. Je potřeba vytvořit harmonické a klidné rodinné zázemí s kvalitním vztahem rodičů, kteří mají na dítě čas a rozvíjejí jeho zdravé sebevědomí. (Vymětal, 2004, str. 148 - 160)

Podmínkou dobrého rodičovství je fungující manželství. Pokud rodiče nemají čas na své dítě, může vzniknout pocit, že je dítě na obtíž. To může v dítěti vyvolat pocit, že rodiče ztratí a hledá v sobě vinu. Odmítnutí ze strany rodičů vede k pocitům nejistoty, strachu i viny. Tyto pocity rodiče často umocňují výtkami, káráním či vyhrožováním. Pokud tyto emoce prožívá dítě často, stanou se součástí jeho osobnosti. (Vymětal, 2004, str. 148 - 160)

Zážitky z dětství si člověk nese celý život s sebou. Pro dobré pěstování vztahů v rodině je každodenní potřeba vyhranění si času pro zhodnocení celého dne a přípravy na následující den. Upevňuje a posiluje se vzájemná komunikace, důvěra a poznání. Děti jsou často úzkostnými a bojácnými proto, že trpí nedostatkem porozumění, vřelosti a lásky ze strany rodičů. Rodiče by měli své děti chválit, vést k samostatnosti, odvaze a nebojácnosti.

Z. Matějček doporučuje 2 principy, kterými lze zvládnout úzkost a strach dětí. Je to poznáním a konáním. Poznáním musí rodič zjistit a pochopit původ dětského strachu či úzkosti. Dítě podnět může pojmenovat, nakreslit či formou hry objasnit. Identifikace strachu není tak obtížná jako zjištění podnětu úzkosti. Můžeme zjistit, zda podnět pochází z prostředí domova či školy. Principem konání aktivně řešíme problém úzkostnosti či strachu. (Vymětal, 2004, str. 148 - 165)

Zásady pro překonávání úzkosti a strachu dle Vymětala:

1. Dítě potřebuje dostatečný pocit bezpečí a jistoty. Dítěti musíme projevat náklonnost, lásku, zájem i s jeho nedostatky. Důležitý je také projev blízkosti a fyzický kontakt. Dítě potřebuje obejmout, pohladit či přitulit se k blízké osobě dodávající mu pocit bezpečí a jistoty.
2. Zvýšení sebevědomí a sebedůvěry dítěte. Zdravou míru sebevědomí a sebedůvěry získáváme z pozitivních emočních reakcí ze strany sociální. Proto je důležité vytvořit dítěti takovou situaci, ve které bude úspěšné a zaslouží si pochvalu. Musíme povzbuzovat a podporovat, abychom mu zvýšili sebevědomí.
3. Přímé překonávání úzkosti a strachu. Pro překonání nadměrné úzkosti a strachu je potřeba spolupráce rodiče a dítěte. Překonávat lze formou přímé konfrontace naráz nebo nepřímou. V případě malých důvodů pro znepokojení rodičů je vhodná přímá konfrontace

naráz. Je nutná přítomnost rodičů jako jistota a antifobikum. Nesmíme opomenout pochvalu či drobnou odměnu po překonání strachu. Takto se lze vyhnout vzniku fobií např. ze zvířat. Konfrontace po malých krocích se doporučuje, pokud jsou obavy dítěte závažnější. Tímto způsobem lze překonat strachy spojené se školou. Rodič musí s dítětem často hovořit o původci strachu. Tyto rozhovory v bezpečném prostředí zmenšují obavy.

4. Zhodnocení výsledků a snahy dítěte. Celkové hodnocení a pochvala dítěte za snahu a spolupráci. Pokud výsledek není uspokojivý, je potřeba hledat jinou cestu nebo se poradit s odborníkem, nejčastěji s dětským psychologem.

Mnoho dětí zažije traumatizující událost. Reakcí na takovéto události a silný stres je úzkost, strach, pláč, nevolnost, nespavost a neklidné sny. V těchto případech děti přepadají pocity pochybování o sobě samých, deprese, neklid či nervozita. Mnohdy se dostávají bolesti hlavy nebo břicha. Pokud se dítě s traumatizující událostí nevyrovná, může to způsobit narušení dalšího osobnostního vývoje. Nejčastější traumatizující událost je šikana ve škole. Také situace, které jsou spojeny s ponižováním, jsou pro děti traumatizující. Týrané, zneužívané a zanedbávané děti projdou událostmi, které negativně ovlivní jejich psychiku. Katastrofy, které ať už dítě vidí nebo je jejich účastníkem, silně působí na jeho osobnost. A také situace spojené s rodinou jako rozvod, násilí či úmrtí rodiče, působí na dítě traumaticky.

Kroky při jednání s dítětem po traumatické události:

1. Zamezit dalšímu působení podnětů a okolností, které vedou k traumatizaci.
2. Proti - šoková opatření v případě, že je dítě v šoku. Zajistit klid, tekutiny, stravu, teplo dokud se nedostaví lékař. Jestliže dítě není v šoku, je potřeba s dítětem o události pohovořit a nebránit emocím. Rozhovor a znovuprožití traumatizující události vede k odreagování od nepříjemných emocí a napětí.
3. Zvýšená pozornost, čas a plnění přání.
4. Odborná pomoc dětského psychologa či psychiatra. Odborná pomoc je v těchto případech žádoucí, jelikož překonávání následků traumatu u dítěte je záležitostí mnohdy i celé rodiny. (Vymětal, 2004, str. 148 - 174)

Psychoterapie je především léčba slovem a pozitivním vztahem, u dětí také hrou. V psychoterapii dětí je důležitou součástí získávání nových zkušeností. Důležitým faktorem při léčbě dětí je věk, osobnost, sociální zázemí, zdravotní potíže a jejich projevy. Psychoterapie dětí musí být vysoce individualizovaná. Terapie je nadějná, jelikož jejich psychika, nervový systém a fyziologické funkce jsou plastické a snadno ovlivnitelné. U dospělých se setkáváme s obtížnější terapií, jelikož dospělý má již zafixované postoje a vyhraněný životní styl. Během terapie dětí je nezbytná spolupráce s rodiči i s ostatními osobami jako jsou příbuzní, kamarádi, spolužáci či učitel.

Psychoterapii u dětí lze použít nejdříve od 3 let, kdy už je schopno komunikace. U takto malých dětí se terapie ubírá směrem k rodičům. Jde o návrhy změny přístupu, výchovy či úpravy prostředí. Výsledky terapie a léčby bývají nadějně, pokud dospělí řádně spolupracují. Děti většinou dobře spolupracují, jelikož jsou zvědavé. Psychoterapeutické hodiny a programy mají rády. Terapeuta berou jako přátelskou bytost.

U dětí od 3 do 12 let je obvyklá terapie hrou. Dítě při hře prožívá frustrace, strach a úzkosti, napětí, nejistoty i agresi. Během her se dítě učí tyto pocity rozpoznávat, pracovat s nimi a ovládat je. Během terapie hrou se v dítěti uvolňuje napětí a učí se volit nové typy chování. Ve hře se promítají situace ze života, které napodobují reálné situace. Terapii hrou lze provádět individuálně či ve skupině. Terapeut by neměl dítě nijak hodnotit, ale podporovat ho a povzbuzovat ho a tím pomoci dítěti vytvořit vlastní hodnotový systém. (Vymětal, 2007, str. 273)

Dítě musí být seznámeno s hrou a jejími pravidly. Musí být jasně vymezené, co se smí a nesmí. Hry se mohou zúčastnit i rodiče, kteří pak lépe pochopí a lépe se vyznají ve vztahových intervencích a vztazích. Zhruba po hodině ukončení hry si terapeutovídá s dítětem o tom, co dělali. (Vymětal, 2010, str. 176 - 181)

Psychoterapie je zahájena diagnostickým vyšetřením dítěte a mnohdy i celé rodiny. Poté následuje indikace pro typ léčby, a pak probíhá příprava na terapii. Rodiče samozřejmě musí vyjádřit souhlas s navrhovanou léčbou. Terapie se provádí různými formami. Může být individuální, skupinová či ve formě rodinného setkání. Tyto terapie se

mohou kombinovat. Mezi obvyklé prostředky léčby patří rozhovor, terapie hrou nebo činností, arteterapie, muzikoterapie, relaxace, nácvik různých dovedností či nacvičování nežádoucího chování v žádoucí. Délka trvání terapií je různá. Po skončení intenzivní terapie, nastává fáze doléčování spojená s pravidelnými kontrolami. Pokud by doléčování a kontroly neprobíhaly, je pravděpodobné, že změny, kterých bylo dosaženo, se nezafixují a časem se stav dítěte opět zhorší. Další spolupráce probíhá víceméně s rodiči. Jsou jim předávány informace ohledně dalších postupů a výchovném vedení. U malých dětí je preferována ambulantní léčba, jelikož vytrhnutí z jejich přirozeného prostředí by mohlo přinést závažné potíže a zhoršit stav dítěte. V případě, kdy jsou psychické potíže a stav dítěte závažný, je nutnost zvolit hospitalizaci v psychiatrickém zařízení. V závažnějších případech jsou dětem předepisována psychofarmaka. Na trhu je jich velké množství a složením jsou stejné jako v případě dospělých. Samozřejmě se dětem podávají v odlišném dávkování. Všechny léky jsou podrobeny mnohaletým výzkumům a podléhají přísným normám. U dětí se ale hůře odhaduje vliv a dopad těchto chemických látek na nervový systém. Postupem času může být zasažen nežádoucími změnami, jelikož vyvíjející se nervový systém dítěte je citlivý a vliv chemických léčiv zasahuje a ovlivňuje biochemii mozku. Léčba pouze léky není možná ani účinná. Psychoterapie je většinou spojená s léčbou léky a psychologickou léčbou.

Cílem terapií úzkostných a bojácných dětí je přizpůsobit sociální prostředí a postoje rodičů potřebám dítěte. Snížit nároky na dítě a vyřešení případného rodičovského nesouladu. Psychoterapeutickou léčbou se může dosáhnout zmírnění úzkostnosti a strachu, dítě se stává zase radostným, více si věří a naučí se hospodařit se svými silami a lépe zvládat náročné situace. (Vymětal, 2004, str. 175 - 180)

3.2 Základní přístupy a metody

Terapie je způsob léčby psychických a psychosomatických potíží. Nelze však jeden způsob používat na různé druhy poruch a nemocí. Odborník po důkladném vyšetření, musí vhodně zvolit následující terapeutickou péči.

Psychoanalytická a psychodynamická terapie

Terapie vycházejí z psychoanalýzy S. Freuda a dalších psychoanalytiků. V tomto přístupu je kladen důraz na nevědomé psychické procesy a to, jakým způsobem ovlivňují psychiku člověka již v dětství. „*Terapeutická technika počítá s přenosem pacienta a s propracováním přenosu pomocí interpretační práce. Významnou úlohu hraje protipřenos terapeuta a jeho využití pro porozumění dítěte.*“ (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 461)

Psychoanalytická psychoterapie

Tato terapie se zaměřuje na psychiku jedince a vyřešení psychických konfliktů. Někdy může být omezen vývoj dítěte kvůli vnitřním konfliktům, který není vědomý, a proto dítě prožívá úzkost. Cílem psychoanalytické psychoterapie je snížit úzkost, zlepšit interpersonální vztahy a posunout se ve vývoji. Terapeutická sezení se uskutečňují 1 - 2x týdně po dobu 1 - 2 let. Během terapie je kladen důraz na vztah terapeuta s dítětem a hlavně na přenos, ve kterém se opakují rané zážitky či traumatické události. Terapeut se snaží o zjištění nevědomého konfliktu dítěte a dát mu formu vědomou, aby dítě mělo možnost mít vědomý náhled na nevědomý konflikt.

Psychodynamická psychoterapie

Terapie je více zaměřena na současné vztahy dítěte a jejich kontext, ve kterém dítě konflikt prožívá. V této terapii je důležitá emoční podpora. Jde o získání emočně korektivní zkušenosti dítěte. Tato zkušenost vede ke změně emočního prožívání a interpersonálního chování. Touto zkušeností dítě prožije situace, která je v rozporu s jeho očekáváním. Cílem této terapie je odstranit příčinu, která omezuje vývoj a růst dítěte. Používané formy psychodynamické psychoterapie jsou hra, cílená činnost či psychodrama.

Behaviorální a kognitivní terapie

Tato terapie vznikla na základě teorií učení. Tyto teorie popisovaly změny chování na základě podmiňování. Behaviorálně – kognitivní terapie je kombinací 2 metod. Terapie se zaměřuje na konkrétní a pozorovatelné chování dítěte. Příčina se jeví jako porucha interakce dítěte s prostředím. Behaviorální a kognitivní terapie se považuje za velmi významnou v dětské psychologii a psychiatrii.

Humanistická a existenciální psychoterapie

Hlavním pojmem humanistické a existenciální terapie je lidská individualita a seberealizace. Vztah terapeuta a pacienta by měl vést k vnitřnímu růstu.

Psychoterapeutický přístup C.R.Rogerse

Rogersovský přístup k psychoterapii spočívá v terapii zaměřenou na klienta. *„Představoval dítě jako přirozeně hodné a projevy agrese pojímal jako reakci na frustraci a nedostatek příležitostí k sebeaktualizaci. Proces vývoje a růstu pokládal za podmíněný vztahem s druhou osobou, která je vůči dítěti opravdová, empatická a dítě bez jakýchkoli podmínek přijímá.“* (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 466)

Nejdůležitějšími složkami této terapie je empatie, akceptace dítěte a kongruence terapeuta. Pokud vztah terapeuta a dítěte obsahuje všechny tyto postoje, může dítě projevit volně své pocity a myšlenky a tím dojít k vnitřnímu potenciálu růstu. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 466)

Psychoterapie může být realizována skupinově či rodinnou formou. Obě tyto terapie jsou významnými v oblasti psychologie a psychiatrie.

Rodinná terapie

Rodinná terapie je jedním ze základních přístupů v psychologii a psychiatrii. Je zaměřena na interakce a vazby členů rodiny. V této formě jde především o pozitivní změnu interakcí v rodině a posílení rodiny v řešení problémů. Strategická rodinná terapie hledá aktivní strategie, které zajistí homeostázu rodiny. Jedno z moderních pojetí této terapie je sociální konstruktivismus, který přirovnává lidské osudy k vyprávění příběhům. Opakovaným vyprávěním starých významů se vytváří prostor pro rekonstrukci rodiny a vzniku pozitivnějšího rodinného příběhu. Behaviorální rodinná terapie je zaměřena na zlepšení komunikace v rodině a schopnosti lépe řešit problémy. Jde o trénink sociálních dovedností rodičů. Pozitivní výsledky se objevily v oblasti práce s dětmi s poruchami chování. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 461 - 472)

Skupinová terapie

Skupinová terapie je zaměřena na interpersonální vztahy. Především na oblast vztahů dítěte s vrstevníky a sociální dovednosti dítěte. V této terapii musí být respektován věk a specifika s ním spojená, tzn. vývoj v oblasti emoční, kognitivní a interpersonální. Terapie využívá projevů dítěte prostřednictvím chování a vnějších projevů. Důležitým úkolem terapeuta je zajistit v dětské skupině bezpečnou atmosféru. Dalším úkolem je vhodně sestavit dětské skupiny. Mohou být otevřené či uzavřené, a tudíž používat různé psychoterapeutické techniky. Skupinová terapie dětí předškolního a mladšího školního věku má hrový charakter. Dítě totiž velmi často prostřednictvím hry promítá problémy z domova či svá přání a úzkosti. Skupinová sezení bývají 1x týdně 45 minut. Skupina má 3 - 5 členů. Prostředí bývá podobné dětské herně. Terapeut by neměl dítě nijak hodnotit či interpretovat, ale pouze reflektovat, co dítě dělá. Terapeut může omezit či zasáhnout pouze v případě, že hrozí, že dítě ublíží sobě či ostatním. Tato terapie může probíhat i za přítomnosti rodičů. (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 461 - 472)

Typ terapie je zvolen zcela individuálně dle typu poruchy a volí se tak, aby byla co nejvíce účinná. V psychoterapii ale nestačí pouze snaha terapeuta o zmírnění či vymizení poruchy, ale také snaha klienta. Klient musí spolupracovat a dodržovat pokyny a postupy psychoterapeutické práce. Jedině za souladu těchto podmínek, může být terapie úspěšná.

3.3 Pohádka jako terapie

Pohádka je literární útvar ústní lidové slovesnosti. Typické pro pohádky je magický obsah, nadpřirozené bytosti a boj dobra se zlem. Každá pohádka by měla mít dobrý konec. Postavy v pohádkách mají jednoznačný význam – některé jsou dobré a jiné zase zlé. Pro děti, ale i dospělé jsou pohádky důležité. Předčítání pohádek je nenahraditelné, vzniká komunikační kontakt dospělého s dětmi. Děti chápou svět v jiných dimenzích než dospělí. Pohádky jsou nesmrtelnými útvary, které přežívají jednotlivé generace. Nesmrtelnými jsou obzvláště ty, které se staly klasickými, to znamená, které prokázaly svou životnost v nadčasové dimenzi. Klasické pohádky odpovídají na některé základní psychické potřeby rozvíjejících se dětí a souzní s nimi. V souvislosti s tím, je zdůrazněna

prezentace pohádek. Pohádka by měla být prezentována s láskou, pak je více psychicky účinná. Pokud by měla být pouze pasivně přečtena, nemá takový význam.

Dnešní moderní doba je plná technologií a přístrojů, které nám ulehčují a zpříjemňují život jako např.: televize, prostředek pro tlumočení informací, ale představa dětí, vysedávajících dlouhé hodiny před obrazovkou, není pedagogicky nijak působivá ani povzbudivá.

Pohádky mohou vnášet jistý řád do emocionálních bouří, afektivních sil napětí a jsou významné pro uvolnění strachu a úzkosti. Přinášejí informace o hodnotách a významech základních mezilidských interakcí, o mravních dimenzích lidského života. Pohádky tím představují specifický druh vzdělávání, který je směřován k tomu, aby děti pozvolna vstupovaly do horizontu vnitřních problémů lidského bytí, aby se v metaforických obrazech dovídaly, jak takové životní problémy řešit. (Černoušek, 1990, str. 71)

Pohádky představují jakousi obecnou průpravu, nalaďování dětí na určitý způsob uvažování, průpravu k postoji. Lépe řečeno, pohádky spíše ukazují dětem, jak přistupovat k řešení problémů, než jak je řešit ve skutečnosti. Pohádky totiž mohou modulovat aktivitu či pasivitu. Mohou přispívat k utváření průrazného nebo bázlivého postoje, ale nemohou předávat jednoznačný recept na řešení problémů. (Černoušek, 1990, str. 71)

3.4 Rady rodičům

Strach je součástí dětského života a života obecně. Strach prožívá dítě od malička, kdy se bojí odloučení od matky či blízké osoby. Prožívá jej i v předškolním věku, kdy si představuje ty nejrůznější hrůzostrašná strašidla a příšery, tzv. magické myšlení. Ve školním věku děti zažívají strachy spojené s požadavky, které jsou na ně kladeny. Tyto strachy a úzkosti prožívá každé dítě. Proto je důležité umět tyto strachy rozpoznat a pomoci dítěti překonat je. Zmíněné strachy a rady rodičům se týkají dětí předškolního až mladšího školního věku. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 20)

1. Strach z cizích lidí a plachost

Povaha dítěte zcela jistě určuje, zda je dítě v předškolním věku nesmělé či odvážné. Každé dítě potřebuje spolehlivé a silné rodinné vazby. Aby dítě poznalo, že i mimorodinné vztahy jsou velmi důležité, je třeba udržovat vztahy se známými i sousedy. Děti by také měly být poučeny o možných konfliktech, které se dají ale řešit a patří k normálním vztahům. Následující činnosti mohou pomoci bázlivost a uzavřenost dítěte překonat.

Rada 1 – Společné odpoledne plné her

Připravte s vaším dítětem různé hry, soutěže, které zná a má je rádo. Pozvěte k vám domů děti známých i sousedů. V domácím prostředí se dítě bude cítit lépe a snaže si najde k ostatním dětem cestu. Dospělí by se měli držet stranou a do her zasahovat jen na přání dětí.

Rada 2 – Strach z vody

Některé dítě miluje vodu „odjakživa“, jiné se v ní necítí dobře, což může někdy vést i k pocitu strachu. Je důležité nikdy dítě nenutit jít do vody a snažit se vzbudit zvědavost různými pomůckami či hrami. V umyvadle, bazénku začněte se seznamováním se s vodou např. cákáním, napodobováním různých zvířátek atd. Kupte dítěti nafukovací gumovou hračku, se kterou si bude moci hrát. Jděte s dítětem do vody, a to jen do takové vzdálenosti, kde se ještě cítí bezpečně.

Rada 3 – Tichý a hlasitý

Stydlivé děti hovoří často tiše a váhavě. Zpravidla se bojí dětí, které mluví nahlas a vychloubají se. Je dobré, aby si děti uvědomily, že je důležitý způsob, jakým se co řekne. Pomoci může následující hra:

- Tichá odpověď, jako když pípá ptáček nebo piští myška.
- Věta, jako když spokojeně přede kočka.
- Otázka, jako když ji vyštěkne pes.
- Vztekla odpověď, jako když zaře lev.
- Nápad vytroubený do světa, jako to dělá slon.

Společně s dítětem přemýšlejte, kdy je lepší pištět jako myška, a kdy vytrubovat něco do světa jako slon. V případě nesmělého dítěte je lepší vzít si příklad z větších zvířat. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 20)

2. Strach z odloučení a ze ztráty

Hodně dětí špatně snáší, pokud musí opustit své nejbližší lidi či rozloučit se s nimi. Rodiče pro dítě znamenají vše, bez nich se cítí opuštěné. Myšlenky jako např. co když se jim něco stane nebo se už nevrátí, mohou v dítěti vyvolávat strach. Řešením je důvěra v rodiče spojená s hezkými zážitky, kterou může získat při následujících činnostech:

Rada 1 – Hlídač

Pokud budete odcházet, můžete dát vaše dítě na starost tzv. hlídači, který dítě ochrání před každým nebezpečím. Může to být plyšová či jakákoliv jiná oblíbená hračka. Společně mu vyberte jméno a místo, kde bude hlídat.

Rada 2 – Drobné odměny

Maličkost či těšení se na hezký zážitek může někdy dítěti pomoci lépe překonat strach z odloučení a čekání. Je důležité dítěti povědět, jak dlouho budete pryč, proč nemůže jít s vámi a slíbit mu, že např. o víkendu půjdete na výlet, návštěvu či do zoologické zahrady.

Rada 3 – Lepenkové hodiny

Když se dítě na něco těší, čas ubíhá velmi pomalu. Můžete koupit či si společně vyrobit hodiny z kartonového papíru. Před vaším odchodem nastavte s dítětem ručičky tak, aby ukazovaly čas vašeho návratu. Je třeba dítěti vysvětlit, že se nemusí bát, že ve stanovenou dobu budete skutečně zpátky, a to také dodržet. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 20)

3. Strach z nemoci, neštěstí a smrti

Děti mohou mít strach z různých událostí od bouřky, nemoci, návštěvy lékaře po zprávy informující o různých nehodách, katastrofách a válkách. Tyto strachy je možné

zmírnit tím, že budete vašemu dítěti jednotlivé události vysvětlovat, uklidňovat ho, dodávat odvahu jak slovně, tak i pomocí her.

Rada 1 – *Připravte se na návštěvu lékaře*

Pokud má dítě obavy z návštěvy lékaře, můžete je zmírnit tím, že si o budoucí prohlídce budete s dítětem povídat. Můžete si zahrát scénku, kdy jednou bude pacient dítě a podruhé zase vy.

Rada 2 – *Sledujte společně televizi*

Zejména v dnešní době jsou média plná informací o různých katastrofách, nehodách a násilnostech. Je důležité sledovat s dítětem televizi společně, a to hlavně během zpráv či dokumentárních pořadů, kde se výše zmíněné události mohou objevit. Dítěti vysvětlíte, že jde o ojedinělé případy, které se ve světě sice dějí, ale jemu bezprostředně žádné nebezpečí nehrozí.

Rada 3 – *Talisman*

Pokud má vaše dítě strach z nějakého zvířete, můžete mu jako ochranu před ním pořídit talisman. Stačí najít např. malý kamínek, který je něčím zajímavý. Dítěti řekněte, ať ho nosí stále při sobě, ať ho pevně stiskne, když spatří zvíře, ze kterého má strach. Kamínek se začne zahřívat, a když je teplá celá ruka, je to znamení, že kouzlo kamínku začíná fungovat. Časem kouzlo kamínku přejde i na svého majitele, který už tak nebude muset nosit kamínek stále při sobě. Když postupem času dítě přestane mít strach, mělo by kamínek darovat kamarádovi, o kterém ví, že má z nějakého zvířete strach. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 20)

4. Strach ze selhání a strach ze školy

Jak dítě roste, začíná si uvědomovat svou pozici ve společnosti. Začíná se bát, že ho ostatní nebudou mít rádi, že nebude něco umět atd. K překonání těchto sociálních nejistot je nezbytná důvěra mezi rodiči a dětmi. Ve fázi, kdy se dítě čím dál víc ocitá mimo rodinu, kdy jsou na něj kladeny požadavky jak rodinné, tak školní, je úloha rodičů nenahraditelná. Jsou to právě oni, kdo mohou určit priority a posílit sebedůvěru jejich dítěte.

Rada 1 - Čtěte bajky

Povzbudit v nesnadných situacích pomohou i bajky. I když dítěti nelze s nějakým trápením pomoci konkrétně, historka z živočišné říše na něj může učinit silný dojem.

Rada 2 – S odstupem času je vše lehčí

Pokud je dítě přesvědčeno, že událost, která je před ním, nezvládne, zkuste si společně zahrát hru, při které budete na tuto situaci vzpomínat, jako by se už stala. Společné představy problém sice zcela nevyřeší, ale dítěti od strachu částečně pomohou.

Rada 3 – Co všechno umím

Jestliže dítě prochází obdobím, kdy o sobě pochybuje, je dobré sepsat na papír všechny jeho přednosti i nedostatky. Tak může zjistit, že umí dost věcí na to, aby ho jeho okolí mělo rádo, vážilo si ho, a už nebude muset mít strach, že ho ostatní odmítnou. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 20)

5. Strach z noci a bujná fantazie

U dětí předškolního a mladšího školního věku nastává období tzv. magického myšlení, kdy se skutečnost mísí s představami. Děti do sebe přes den nasávají různé informace, prožívají mnoho situací, které večer začínají zpracovávat. Pro tuto vývojovou fázi jsou typické noční můry, strašidla a příšery. Pomoci mohou básničky, pohádky či povídky.

Rada 1 – Světlem proti strachu

Dokonce i větší školáci mají strach z úplné tmy. Můžete jim koupit slabou noční lampičku nebo nechat pootevřené dveře do dětského pokojíku a ve vedlejší místnosti nezhasínat.

Rada 2 – Méd'a jako ochránce

Spolu s dítětem vyberte jeho oblíbené plyšové zvířátko, které ho v noci bude hlídat. Ideální je, když leží v posteli spolu s dítětem, které se mu může svěřit se svými strachy a obavami.

Rada 3 – Uspávací rituály

Uspávací rituál pomáhá dítěti, které hůře usíná, přejít nenásilnou formou ke spánku a poskytnout mu pocit jistoty a bezpečí. Jako uspávací rituál může posloužit večerní modlitbička nebo povídání s rodiči o zážitcích prožitých během dne. Všeobecně mají malé děti rády, když jim rodiče zpívají ukolébavky, větší děti raději poslouchají různé pohádky či příběhy. (Stiefenhofer, 2006, str. 6 - 38)

Rodiče nesmějí zapomínat na to, že jsou pro dítě vzor. Rodiče by neměli plně žít život svých dětí. Musejí myslet také na sebe a svůj život. Tendenci obětovat se mají spíše ženy. Dítě vždycky vycítí, když se něco děje, když je rodič smutný, úzkostný či nešťastný a většinou se to snaží napravit. Otázkou je, zda sdílet se svými dětmi problémy dospělých či je neříkat, aby nezneklidnily dítě. Mnoho dětí si totiž myslí, že za trápení rodičů mohou právě ony samy. V dřívější době se považovalo za vhodné dítě nezatěžovat problémy dospělých. Dnes se výchova dítěte orientuje spíše na otevřený vztah rodiče s dítětem, které je totiž schopno pochopit všechno, pokud je mu to vhodně vysvětleno. Otevřené komunikace pomáhají dítěti i rodiči mluvit o svých pocitech. Rodiče samozřejmě musí zhodnotit, co je vhodné řešit s dítětem určitého věku. Z toho vyplývá, že otevřená komunikace dítěte s rodiči a naopak je nesmírně důležitá pro fungování vztahů v rodině. Důležitým krokem ve výchově dítěte je naslouchání. V dnešní době je to problém mnoha rodin, jelikož rodiče na dítě nemají dostatek času. Je dosti těžké, vyslechnout své dítě bez zaujatého postoje. Zákazy, kritiky, shazování či obviňování nejsou příliš vhodné metody. Je velmi důležité si pro své dítě udělat dostatek času a vyslechnout ho. Dítě totiž potřebuje rodičovou empatii a pochopení. Je vhodné, aby se rodič zabýval hlavně současnými problémy. Pokud dítě přijde s problémem či trápením, rodič by se měl stát nádobou pro emoce dítěte. Neprojevovat hněv, smutek, ale naopak něhu. Je důležité také volit vhodná slova jako: „Je pro Tebe těžké...“, „Dokážu si představit, jak...“. Pokud se chce rodič v komunikaci dostat dál, měl by položit otevřené otázky typu: „Co se děje?, Co to s Tebou dělá?, Co jsi cítil, když...?, Co si o tom myslíš?, Co Ti dělá největší starosti?, Z čeho máš strach?“ apod.

V dnešní době plné spěchu, rodiče nemají čas věnovat se naplno svým dětem a je omezen i fyzický kontakt rodičů s dětmi. Je důležité své dítě pohladit, pomazlit se s ním a vyjádřit, že ho má rodič rád. (Filliozat, 1999, str. 204 - 211)

PRAKTICKÁ ČÁST

4. VÝZKUMNÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce bude představena metodologie, výzkumný cíl, hypotézy. Rovněž budou popsány výzkumné nástroje, soubor respondentů, procedura sběru dat a statistická analýza.

4.1 Metodologie

V praktické části byla zvolena kvantitativní výzkumná metodologie využívající sběru dat prostřednictvím dotazníků. Předností kvantitativního výzkumu je relativně rychlý sběr dat, poskytnutí přesných numerických dat včetně rychlé analýzy dat, která je nezávislá na výzkumníkovi. Rovněž nemůžeme opomenout ani užitečnost při zkoumání velkých skupin. (Hendl, 2005, str. 47)

Hlavním cílem výzkumné části této práce je vyhodnotit míru úzkostnosti u dětí mladšího školního věku.

Na základě vyhodnocení výsledků dotazníků bude dílčím cílem určeno, v jakém pásmu průměrnosti se úzkostnost dětí vyskytuje a zda se objevují případné závislosti mezi sledovanými znaky. Proto byly stanoveny níže uvedené hypotézy:

H1: Mezi pohlavími neexistují rozdíly v míře úzkosti.

Pro hypotézu H1 byla použita metoda chí-kvadrát testu pro určení případné závislosti mezi sledovanými znaky (míra úzkosti, pohlaví). Pro upřesnění byl využit Fischerův exaktní test.

H2: Míra úzkostnosti ve sledovaném vzorku bude odpovídat normám v tom smyslu, že zastoupení jedinců s podprůměrnou resp. nadprůměrnou mírou úzkosti bude srovnatelné.

Hypotéza H2 byla určena metodou znaménkového testu.

Doplňujícími údaji jsou největší a nejčastější strachy v tomto věkovém období, které byly zjištěny prostřednictvím otevřené otázky. Cílem doplňující otázky bylo zjistit, zda údaje z odborné literatury vývojové psychologie odpovídají skutečnosti.

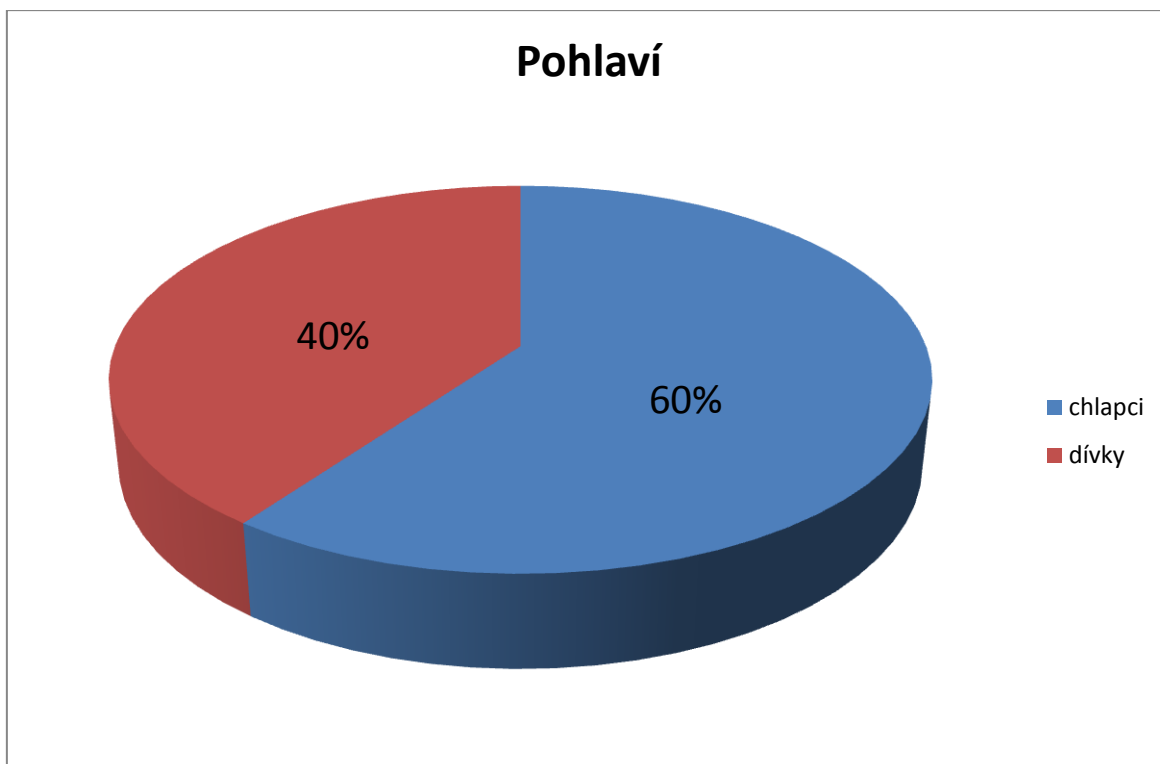
4.2 Metoda sběru kvantitativních dat a popis dotazníku

Pro sběr dat byl zvolen 51 složkový Dotazník dětské manifestované úzkostnosti (verze pro děti), který zjišťoval míru úzkosti dětí (n = 50) 4. – 5. tříd základní školy. Dotazník byl vybrán z knihy Psychofarmakoterapie dětského a dorostového věku od Jakuba Floriana a Iva Paclta (1998) a je uveden v příloze 9.1. Výše zmíněná publikace obsahuje základní postupy škálování a jednotlivé škály použitelné v dětském období.

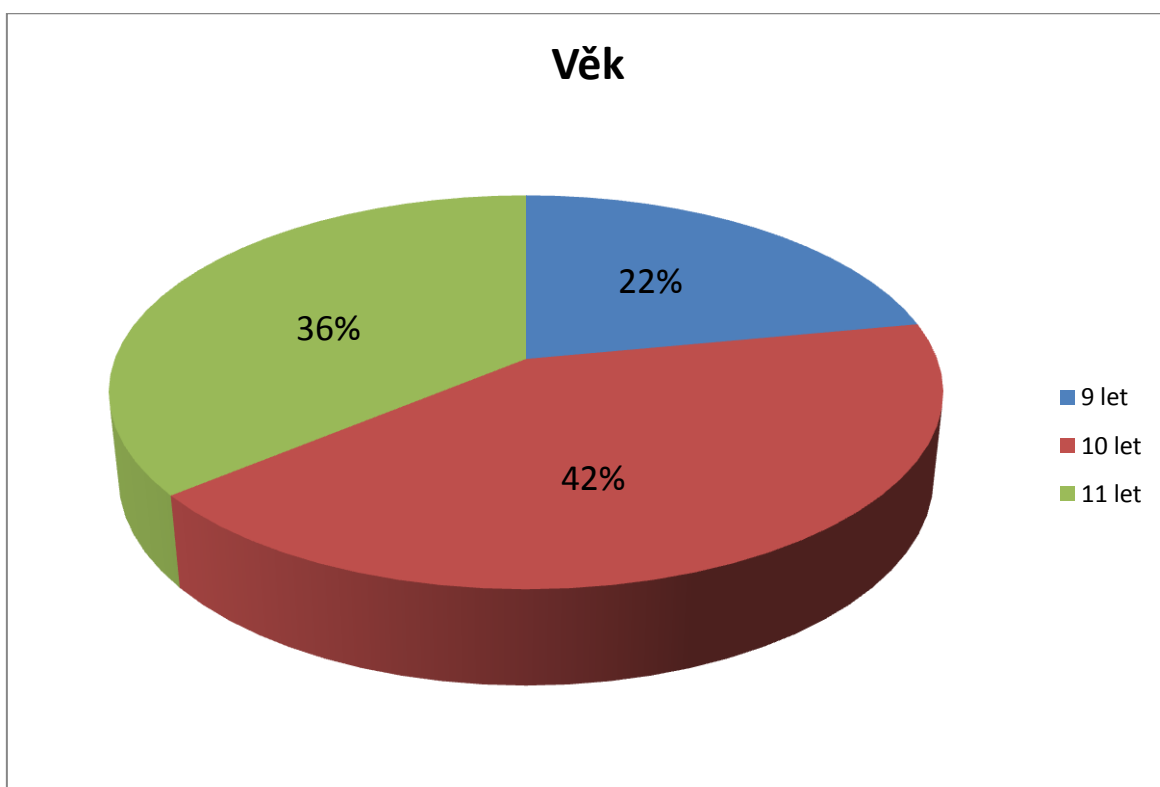
Dotazník byl v písemné formě. Studentům byl administrován před vyučováním a je nutné zmínit, že v souladu s ochranou osobních údajů respondenti uváděli pouze věk a pohlaví. Respondenti zařazovali své odpovědi do 4 sloupců s označením intenzity prožívané obavy či situace uvedené v otázkách. Každá odpověď měla své bodové hodnocení (1 – 4). Na základě součtu získaných bodů byl výsledek zařazen dle vyhodnocovací tabulky do pásma míry úzkostnosti. Jedná se o vyhodnocení výskytu míry úzkostných poruch u dětí. Pro zmapování největších a nejčastějších strachů byla zvolena doplňující otevřená otázka. Děti měly možnost zvolit své 3 největší strachy. Všechny děti nevyužily možnosti 3 odpovědí, proto bylo získáno celkem 83 odpovědí.

4.3 Popis respondentů

Z 50 respondentů se z 60% jednalo o chlapce a z 40% o dívky. Věk respondentů se pohyboval v rozmezí 9 – 11 let. Největší skupinu tvořilo 21 (42%) respondentů ve věkové kategorii 10 let. Méně početnou skupinu respondentů tvořila kategorie 11 let (36%). Poslední kategorie byla vytvořena dětmi ve věku 9 let (22%). Přehlednější shrnutí základních informací nabízí graf č. 1 a č. 2.



Graf č. 1: Procentuální vyjádření zastoupení respondentů podle pohlaví



Graf č. 2: Procentuální vyjádření zastoupení respondentů podle věku

4.4 Statistická analýza

4.4.1 Analýza kvantitativních dat

Dle vyhodnocení dotazníků byly získány celkové výsledky, které jsou zařazeny do níže uvedené tabulky průměrnosti. Jde o kontingenční tabulku obsahující pozorovanou četnost.

Tabulka č. 1: Výsledky vyhodnocení výskytu míry úzkosti u dětí mladšího školního věku

	DÍVKY	CHLAPCI	CELKEM
<i>výrazný podprůměr</i>	4	4	8
<i>podprůměr</i>	4	7	11
<i>lehký podprůměr</i>	6	10	16
<i>průměr</i>	5	5	10
<i>lehce nadprůměrná úzkost</i>	1	3	4
<i>nadprůměrná úzkost</i>	0	1	1
CELKEM	20	30	50

Z tabulky lze vyčíst, že z 50 respondentů se 35 nachází v pásmu podprůměrné úzkosti. 10 respondentů se nachází v pásmu průměru a 5 respondentů se zařadilo do pásma nadprůměrné úzkosti. Výsledky můžeme zhodnotit jako pozitivní a uspokojivé, jelikož více než polovina respondentů se nachází v podprůměrném pásmu úzkosti.

4.4.2 Výsledky hypotézy H1

H1: Mezi pohlavími neexistují rozdíly v míře úzkosti. (V psychologických hypotézách se dá říct, že je to hypotéza H₀, není rozdíl.)

Použitá statistická metoda: Pro hypotézu H1 byla použita metoda chí-kvadrát testu pro určení případné závislosti mezi sledovanými znaky (míra úzkosti, pohlaví). Pro upřesnění byl zrealizován Fischerův exaktní test. Volně stažitelný software PAST (Paleontological Statistics - <http://folk.uio.no/ohammer/past/>) pomocí zabudované funkce Contingency table (Chi-squared test) automaticky spočítal teoretické četnosti a

následně výsledky obou testů. Při zpracování se vycházelo z kontingenční tabulky (viz. tabulka č. 1) obsahující pozorované četnosti.

Bylo zjištěno následující:

Chí-kvadrát test: testová statistika = 1,894 (5 stupňů volnosti), $p = 0,863$ tj. $p > 0,05$

Fisherův exaktní test: $p = 0,943$ tj. $p > 0,05$

Závěr: Jelikož vypočítaná p -hodnota je v porovnání s běžně užívanou hladinou významnosti 0,05 větší, nezamítáme hypotézu o tom, že mezi pohlavími neexistují rozdíly v míře úzkosti. Hypotézu H_1 tak můžeme potvrdit.

4.4.3 Výsledky hypotézy H_2

H_2 : Míra úzkostnosti ve sledovaném vzorku bude odpovídat normám v tom smyslu, že zastoupení jedinců s podprůměrnou resp. nadprůměrnou mírou úzkosti bude srovnatelné.

Pro zjištění výsledku hypotézy H_2 jsou důležité hodnoty respondentů s podprůměrnou a nadprůměrnou úzkostí. Respondenty v pásmu průměrné úzkosti pomíjíme.

Použitá statistická metoda: Znaménkový test. Pro testování je k dispozici hodnota testového kritéria $Y = 35$ (počet kladných rozdílů) a hodnota $n = 40$ (počet respondentů). Jelikož je hodnota $n > 30$ můžeme použít výpočet testové statistiky pomocí normálního rozdělení.

$$B = \frac{2 \cdot Y - n}{\sqrt{n}} = \frac{2 \cdot 35 - 40}{\sqrt{40}} = 4,74$$

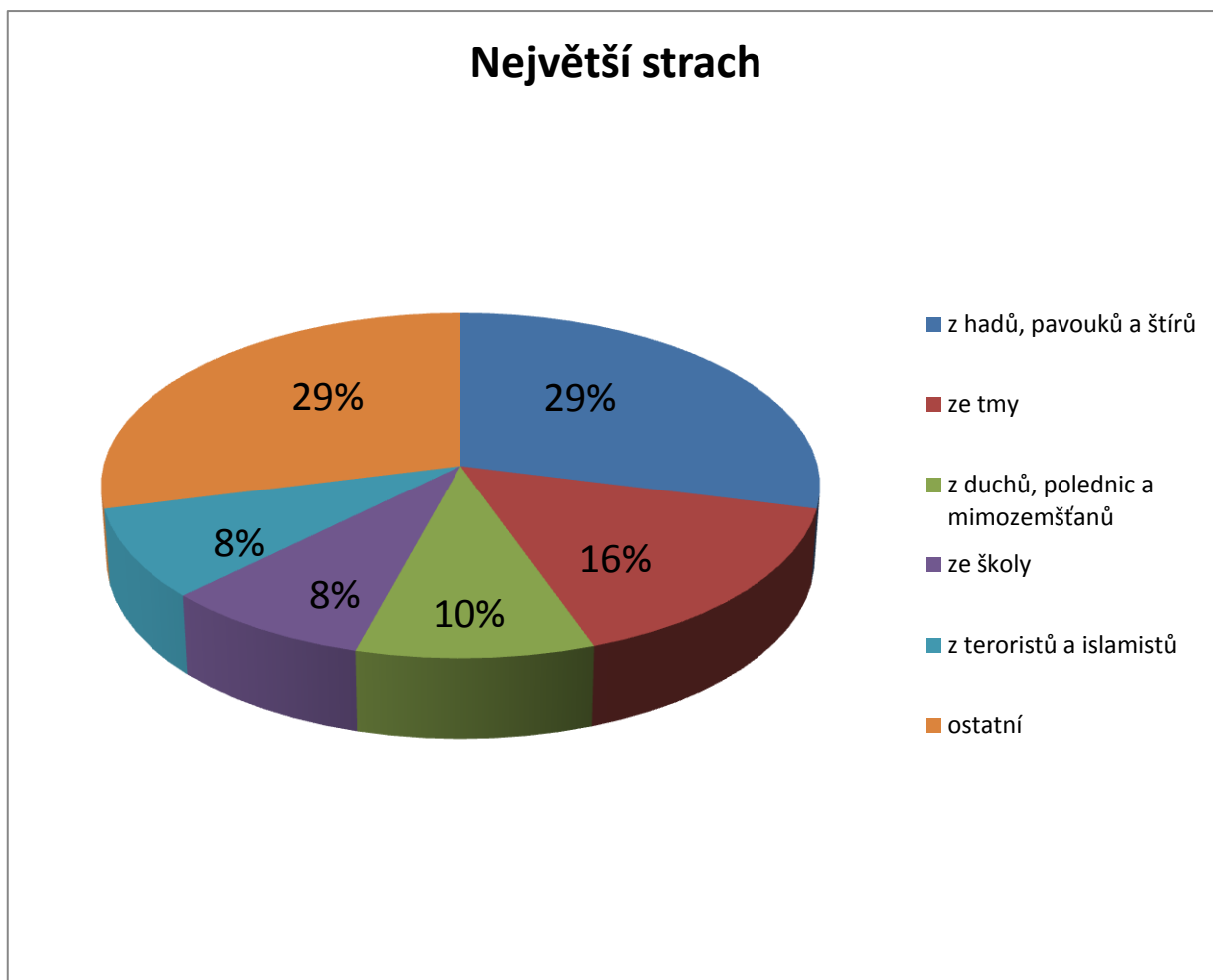
Této testové statistice odpovídá p -hodnota menší než 0,001. Z tabulek normálního rozdělení p -hodnotě 0,001 odpovídá testová statistika cca 2,57.

Závěr: Na základě porovnání p -hodnoty s běžně používanou hladinou významnosti můžeme jednoznačně zamítnout hypotézu H_2 , že podíl jedinců s nadprůměrnou a podprůměrnou úzkostí bude totožný. Hypotézu H_2 zamítáme a vidíme, že podíl jedinců s podprůměrnou úzkostí je statisticky vyšší ve srovnání s normami.

4.4.4 Interpretace doplňující otázky

Doplňující otázka, která se týkala zjištění největších a nejčastějších strachů u dětí mladšího školního věku, byla zvolena a zařazena do výzkumu pro utvrzení odborných poznatků z vývojové psychologie. Jak již bylo zmíněno, v období mladšího školního věku se

u dětí vyskytují strachy ze tmy, temných prostor, zvířat, strašidel či duchů. Kolem 10. roku se k těmto strachům přidávají také obavy ze selhání, bolesti, zranění či lékaře.



Graf č. 3: Procentuální vyjádření výskytu největších strachů

Dle grafu je zřejmé, že pro děti mladšího školního věku, v tomto případě konkrétně respondenty ve věkové kategorii 9 – 11 let, jsou nejčastějším strachem hadi, pavouci a štíři. Tento strach byl uveden 24 dětmi (29%). Poté následuje na 2. místě strach ze tmy, který byl uveden ve 13 případech (16%). Strach z duchů, polednic a mimozemšťanů uvedlo 8 dětí (10%).

4.4.5 Diskuze

V našem výzkumu bylo zjištěno, že mezi pohlavími neexistují statisticky signifikantní rozdíly v míře úzkosti. Hypotéza H1 byla v našem případě potvrzena. Jak se uvádí téměř v každé publikaci psychologie osobnosti, existují rozdíly mezi pohlavími, co se týče osobnostních charakteristik. Rodové odlišnosti se pokládají za výsledek převzetí rolí,

kteře jsou odlišně vymezeny pro ženy a muže. Biologické faktory poukazují na vyšší míru emocionality u žen než u mužů. Jelikož ženy od dospívání procházejí neustálými hormonálními změnami (menstruační cykly, těhotenství, laktace, klimakterium) mají sklony k emocionální labilitě. Proto se můžeme domnívat, že v dospělé populaci mohou být více úzkostné ženy.

Hypotéza H2 byla zamítnuta. To vysvětluje, že podíl jedinců s podprůměrnou úzkostí je vyšší ve srovnání s normami. Zde se nabízí domněnka, že tento výsledek je odrazem pohybu dětí v nestresujících prostředích. Respondenti zřejmě zvládají nároky školy a požadavky rodičů a pedagogů, neboť jsou s největší pravděpodobností přiměřené.

Jak již bylo řečeno v sekci 4.5.4, zjištěné největší a nejčastější strachy odpovídají odborným poznatkům z vývojové psychologie. Dle Michalčákové (2007) se strach ze zvířat, tmy a temných prostor běžně vyskytuje u předškolních dětí a provází je až do školního období. Vymětal (2004) uvádí, že strachy v tomto věkovém období se pojí s imaginací. Děti se inspirují z knih, filmů či vyprávění. Na základě tohoto faktu uvádí, že pohádky a televizní pořady musí být vhodně interpretovány. Nevhodná interpretace může citlivějším dětem vyvolat strachovou reakci a poté mohou být více úzkostné. Rodiče by měli volit vhodné a přiměřené filmové zpracování příběhu a pohádek. Zjištěné největší a nejčastější strachy jsou zcela v normě a poukazují na přirozený vývoj této emoce.

Rovněž jsou uvedeny další strachy, které byly zjištěny prostřednictvím otevřené otázky. Jak již bylo v teoretické části zmíněno, děti mladšího školního věku také prožívají obavy ze selhání. Tento fakt je zde také potvrzen. Jak uvádí Filliozat (2011), mezi 8. – 10. rokem se u dětí objevuje strach ze selhání. Tento strach je zřejmě podmíněný okolím dítěte. Nároky rodičů a pedagogů mohou být frustrujícími pro dítě. I přes veškerou jeho snahu, nemusí být výsledky uspokojivé z důvodu přílišné náročnosti a zátěži okolí nebo menšího nadání dítěte. Jde o zjištění 4. největšího strachu a to ze školy. Této problematice je věnována kapitola 2.3 v teoretické části. Je zcela logické, že dítě, které má strach ze školy, se jí vyhýbá. Dle Vymětala (2004) školní fobie představuje nepřekonatelný strach z učitele, spolužáků a školy vůbec. Strach ze školy se úzce propojuje se strachem ze selhání. Jestliže se dítě předem obává selhání či neúspěchu, velmi negativně to ovlivní jeho výkon. Dle Dietera a Holgera (2007) strach ze školy může být spojen také se

strachem z odloučení, úzkostnou poruchou či sociální fobií. Jak zmiňuji téměř ve všech kapitolách teoretické části této bakalářské práce, nejdůležitějšími jsou pro děti rodiče. Měli by být vnímaví, pozorní, se zájmem a dostatečným časovým prostorem se svému dítěti věnovat. Nepřehlížet jeho obavy, strachy a být mu tou největší oporou. Strach ze školy byl uveden 7 dětmi (8%).

Stejným počtem dětí byl uveden strach z teroristů a islamistů (8%). Tento zjištěný strach byl překvapujícím, jelikož děti mladšího školního věku mohou těžko pochopit význam a obsah různých náboženských vyznání. S touto problematikou jsem se nesetkala v žádné odborné ani populární literatuře, kterou jsem měla k dispozici při vypracovávání této práce. Zřejmě jde o nově vytvořený a vyskytující se strach daný dnešní dobou a událostmi, které se k nám dostávají skrze zpravodajství ze světa. Toto zjištění potvrzuje fakt, že strach může být naučený. Děti vnímají negativní postoje jak z médií, tak od rodičů a ostatních dospělých na problematiku islámu a přejímají stejný názor a strach. Většina dospělých nemá dostatečné znalosti a informace o islámu natož pak jejich děti. Ve zprávách, které se k nám dostávají skrze média, jde pouze o zobrazení těch nejhorších a poplašných událostí. V televizních zprávách lidem zobrazí skupinu 5 islamistů, kteří mávají zbraněmi nad hlavami, ale v záběru již není vidět skupina ostatních 100 islamistů, kteří se sami těchto jedinců obávají. Většina z nich ve skutečnosti nechápe chování a jednání těchto ortodoxních muslimů a vůbec se k nim nehlásí. Dle mého názoru jde pouze o úmyslné vyvolání strachu a paniky u občanů. Místo toho, aby naopak lidskou populaci média uklidňovala, úmyslně vytváří strach, který se šíří bez dostatečných informací.

V kategorii ostatní jsou zařazeny strachy, které byly uváděny jednotlivě např. strach z rodičů, vrahů, ze smrti, samoty, cizích lidí, ... Tyto uvedené strachy byly uváděny většinou jednotlivě.

Získané výsledky stanovených cílů hodnotím jako kladné a uspokojivé. Více jak polovina respondentů se pohybuje v pásmu podprůměrné úzkosti. Zjištěné největší a nejčastější strachy odpovídají poznatkům vývojové psychologie. Proto můžeme poznamenat, že vývoj a průběh strachu u dětí probíhá dle normality.

5. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo popsat dětské strachy a úzkosti. S tím spojené emoce a jejich vývoj. Snažila jsem se v teoretické části zaměřit i na konkrétní strachy dětí mladšího školního věku a terapii. Nastínila jsem také problematiku médií, se kterými se dnešní strachy také pojí. Zajímala jsem se i o výchovné vlivy, které působí na děti. Výchova dítěte dosti rozhoduje o jeho osobnosti. Závěr teoretické části jsem věnovala terapii dětí, základními přístupy a metodami. Jelikož v dnešní době rodiče nemají dostatečný časový prostor na výchovu dítěte, mohou přehlédnout jejich obavy či trápení. Proto jsem věnovala kapitolu radám rodičům, jak odhalit dětské strachy a úzkosti. Uvedla jsem nejčastější dětské strachy a postupy překonávání.

V praktické části jsem zkoumala míru úzkosti dětí mladšího školního věku. Výzkum jsem realizovala pomocí dotazníků. Zvolený dotazník byl vcelku rozsáhlý, proto jsem jej podala žákům 4. – 5. tříd. Děti v tomto věkovém období mají již více rozvinuté myšlení i slovní zásobu, proto mohly porozumět znění otázek i rozdílům odpovědí. Pomocí grafů jsem procentuálně vyjádřila pohlaví a věk všech respondentů. Každá odpověď byla ohodnocena body, které vytvořily celkový výsledek. Na základě vyhodnocovací tabulky byl výsledek přiřazen k dané míře úzkosti. Z 50 respondentů je 35 v pásmu podprůměrné úzkosti, 10 v pásmu průměru a 5 v pásmu nadprůměrné úzkosti. Tento výsledek považuji za pozitivní, jelikož více než polovina dotazovaných dětí se nachází v pásmu podprůměrné úzkosti. Podle mého názoru by toto zjištění mohlo být uspokojivé nejen pro samotné děti, rodiče, učitele, ale také psychology a psychoterapeuty. Co se týče stanovených hypotéz, podařilo se potvrdit pouze jednu z nich. Tímto jsem zjistila, že mezi pohlavími neexistují rozdíly v míře úzkosti. Myslím si, že tento jev může být platný u dětí, ale v dospělé populaci bývají úzkostnější ženy, proto by bylo zajímavé tento výzkum zrealizovat u dospělých nebo tyto děti longitudinálně sledovat až do dospělosti. Další hypotéza, která se týkala podílu jedinců s podprůměrnou úzkostí ve srovnání s normami, byla zamítnuta. Z výzkumu také vyplynulo, jaké největší strachy se nejčastěji objevují u dětí mladšího školního věku. Největším strachem pro děti jsou hadi, pavouci a štíři. Poté následuje strach ze tmy. Na 3. místě je strach z duchů, polednic a mimozemšťanů. Mezi ostatní zjištěné strachy patří strach ze školy a teroristů, islamistů. Uvedené strachy jsou pro děti mladšího školního věku typické a shodují se s normami. Dílčím cílem tohoto výzkumu bylo

porovnání výsledků s poznatky vývojové psychologie. Výsledky se shodují s odbornou literaturou. Velkým překvapením bylo zjištění, že děti ve věku 9. – 11. let trápí obavy z teroristů a islamistů. Jak již bylo zmíněno v praktické části této bakalářské práce, zpochybňuji chápání tohoto problému respondenty. Tento jev považuji za naučený strach, který rodiče a média přenášejí na děti.

Bakalářskou prací jsem získala nové poznatky a vědomosti z oblasti vývojové psychologie. Doufám, že tyto poznatky využiji nejen v rodině, ale také v budoucím zaměstnání.

6. RESUMÉ

Práce se zabývá dětskými strachy a úzkostmi. V teoretické části je uveden význam a vývoj emocí, charakteristika strachu a úzkosti i období mladšího školního věku. Další kapitoly se věnují konkrétním strachům, problematice medií a výchovným vlivům působícím na dítě. Závěr teoretické části obsahuje poznatky z terapie dětí. Uvedeny jsou i základní přístupy, metody a následné rady rodičům, jak pracovat s úzkostným dítětem.

V praktické části byl prováděn výzkum, který měl zjistit míru úzkosti u dětí mladšího školního věku. K dosažení tohoto cíle byla realizovaná kvantitativní analýza dat získaná z dotazníkového šetření.

The work deals with children's fears and anxieties. The theoretical part is given importance and development emotion of the fear and anxiety, and the younger school age. Other chapters are dedicated to specific fears, issues of media and educational influences acting on the child. Conclusion The theoretical part contains findings from the therapy of children. Included are basic approaches, methods and subsequent advice to parents on how to work with an anxious child.

In the practical part was conducted research to determine the level of anxiety in children of younger school age. To achieve this goal was realized quantitative analysis of data obtained from the survey.

7. SEZNAM LITERATURY

NAKONEČNÝ, Milan. *Lidské emoce*. Praha: Academia, 2000. ISBN 8020007636.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

HORT, Vladimír. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-472-9.

COHEN, Lawrence J. *Jak zacházet s dětským strachem: hravé rodičovství*. Praha: Argo, 2015. ISBN 978-80-257-1386-0.

KROWATSCHEK, Dieter a Holger DOMSCH. *Do školy beze strachu: [jak překonat obavy dětí z nepříjemných zážitků : rady pro rodiče dětí od 1. třídy do maturity]*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1767-5.

NEUŽILOVÁ MICHALČÁKOVÁ, Radka. *Strachy v období rané adolescence*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal, 2007. Psychologie (Barrister & Principal). ISBN 978-80-87029-15-2.

VYMĚTAL, Jan. *Úzkost a strach u dětí: [jak jim předcházet a jak je překonávat]*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.

ILLIOZAT, Isabelle. *Do nitra dětských emocí: pochopte, co vám děti sdělují, a nalezněte, co skutečně potřebují*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3318-7.

ROGGE, Jan-Uwe. *Dětské strachy a úzkosti*. Praha: Portál, 1999. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-237-8.

VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1315-1.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.

STIEFENHOFER, Martin. *Výchova dítěte: 220 rad pro rodiče jak vyřešit strach, neklid, nespavost, vztek*. Havlíčkův Brod: Fragment, 2006. ISBN 80-253-0230-X.

ČERNOUŠEK, Michal. *Děti a svět pohádek*. Praha: Albatros, 1990.

PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-997-6.

PACLT, Ivo a Jakub FLORIAN. *Psychofarmakoterapie dětského a dorostového věku*. Praha: Grada, 1998. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-506-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

8. SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf č. 1: Procentuální vyjádření zastoupení respondentů podle pohlaví

Graf č. 2: Procentuální vyjádření zastoupení respondentů podle věku

Graf č. 3: Procentuální vyjádření výskytu největších strachů

Tabulka č. 1: Výsledky vyhodnocení výskytu míry úzkosti u dětí mladšího školního věku

9. PŘÍLOHY

9.1 Škály hodnotící úzkostné poruchy

Škála zjevné úzkosti u dětí (Children´s Manifest Anxiety Scale)

Verze obsahuje 47 otázek hodnocených na 4 bodové stupnici. Jde o hodnocení a posuzování chování dítěte v posledních 2 týdnech.

Hamiltonova škála úzkosti (HAMA)

Užívá se pro populaci úzkostných pacientů ke sledování průběhu léčby a jejích změn. Jde o klinický rozhovor, v němž je posuzováno verbální a neverbální chování. Škála obsahuje 15 položek, které se týkají jednotlivých chování jedince. Každá položka je hodnocena dle míry závažnosti 0 - 4 body. Následně se hodnotí celkový skór.

Zungův dotazník úzkosti (SAS)

Využívá se u pacientů trpících příznaky úzkosti. Tento dotazník obsahuje 20 položek, které popisují jejich potíže. Dle závažnosti se hodnotí body 1 - 4. Dále se měří celkový skór.

(Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol., 2000, str. 64 - 65)

9.2 Dotazník

Pohlaví:

Věk:

	Vůbec ne	Trochu	Dost	Velice
1. Dělá mi potíže soustředit se na cokoli.				
2. Znervozním, když mě někdo pozoruje při práci.				
3. Mám pocit, že musím být ve všem nejlepší.				
4. Snadno se červenám.				
5. Mám rád(a) všechny lidi, které znám.				
6. Někdy cítím, jak mi rychle tlučí srdce.				
7. Občas mi je tak, že by se mi chtělo křičet.				
8. Přál(a) bych si být někde hodně daleko odtud.				
9. Zdá se mi, že jiným dětem jde dělat různé věci snáze než mě.				
10. Ve hrách častěji vyhrávám než prohrávám.				
11. Tajně se bojím mnoha věcí.				
12. Cítím, že ostatním se nelíbí to, jakým způsobem dělám různé věci.				
13. Cítím se sám (sama), a to i tehdy, když jsem s jinými lidmi.				
14. Těžko se rozhoduji.				
15. Znervózňuje mě, když mi věci nejdou tak, jak bych si přál(a).				
16. Většinu času se bojím.				
17. Vždycky jsem na lidi milý(á).				
18. Mám obavy z toho, co o mě řeknou rodiče.				
19. Někdy mi dělá potíže popadnout dech.				
20. Snadno se rozzlobím.				
21. Vždycky se slušně chovám.				
22. Potí se mi ruce.				
23. Musím chodit na záchod častěji než většina lidí.				
24. Jiné děti jsou šťastnější než já.				

25. Mám starosti, co si o mě asi ostatní myslí.				
26. Mám potíže s polykáním.				
27. Mívám obavy z věcí, na kterých, jak se pak ukáže, ano tak moc nezáleží.				
28. Moje city je snadné zranit.				
29. Mívám obavy z toho, jestli dělám ty správné věci.				
30. Jsem vždycky hodný(á).				
31. Bojím se, co se stane v budoucnosti.				
32. Večer se mi nechce jít spát.				
33. Bojím se, jak mi to půjde ve škole.				
34. Když mi někdo nadává, lehce tím zraní moje city.				
35. Jsem vždycky na každého milý(á).				
36. Vždycky mluvím pravdu.				
37. Často se cítím osamělý(á), i když jsem s jinými lidmi.				
38. Mám pocit, že mi někdo každou chvíli může říct, že dělám něco špatně.				
39. Bojím se tmy.				
40. Těžko se soustředuji na svou školní práci.				
41. Nikdy se nerozzlobím.				
42. Často mi bývá špatně od žaludku.				
43. Mívám strach, když si mám večer jít lehnout.				
44. Často udělám věci, o kterých si pak přeji, abych je nikdy neudělal(a).				
45. Mívám bolesti hlavy.				
46. Často se bojím, aby se mým rodičům nic zlého nestalo.				
47. Nikdy neříkám věci, které bych neměl(a) říkat.				
48. Snad se unavím.				
49. Myslím si, že je dobré mít ve škole dobré známky.				
50. Mívám zlé sny.				
51. Jsem nervózní.				
CELKEM				