

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
Katedra psychologie

DĚTSTVÍ V DĚTSKÝCH  
DOMOVECH A JEHO  
DOPAD NA PSYCHIKU  
DÍTĚTE

*Bakalářská práce*

Nikol Hladová

Specializace v pedagogice: Psychologie se zaměřením na  
vzdělávání (2009-2012)

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

Plzeň, červen 2012

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

V Plzni dne 29. června 2012

.....

*vlastnoruční podpis*

Mé poděkování patří především Doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. za cenné rady a připomínky při odborném vedení této práce. Dále bych chtěla poděkovat personálu v dětských domovech v Plzni a v Nepomuku za vstřícnost a poskytnutí potřebných materiálů. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za jejich podporu a trpělivost.

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE</b> .....	<b>7</b>
1.1 HISTORIE NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	7
1.2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	8
1.3 ADOPCE A PĚSTOUNSKÁ PÉČE .....	10
1.4 NOVÉ FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	12
<b>2 PROBLEMATIKA PSYCHICKÉ DEPRIVACE</b> .....	<b>13</b>
2.1 TYPY DEPRIVACE .....	14
2.2 TYPOLOGIE DEPRIVOVANÝCH DĚTÍ .....	14
2.3 PSYCHICKÁ SUBDEPRIVACE.....	16
2.4 NÁSLEDKY PSYCHICKÉ DEPRIVACE A SUBDEPRIVACE.....	17
2.5 VNĚJŠÍ PODMÍNKY DEPRIVACE .....	19
2.6 VNITŘNÍ PODMÍNKY PSYCHICKÉ DEPRIVACE.....	21
<b>3 PSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJ V DĚTSTVÍ</b> .....	<b>23</b>
3.1 MOTORICKÝ VÝVOJ .....	23
3.2 VÝVOJ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ.....	25
3.3 SOCIÁLNÍ VÝVOJ.....	30
3.4 EMOČNÍ VÝVOJ.....	39
3.5 ROZVOJ OSOBNOSTI A SEBEPOJETÍ .....	42
3.6 PRŮBĚH ŠKOLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	45
<b>4 EMPIRICKÁ ČÁST</b> .....	<b>48</b>
4.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉ SKUPINY .....	48
4.2 METODY VÝZKUMU .....	48
4.3 POPIS VÝZKUMU .....	48
4.3.1 <i>Kazuistika č. 1</i> .....	49
4.3.2 <i>Kazuistika č. 2</i> .....	52
4.3.3 <i>Kazuistika č. 3</i> .....	56
4.3.4 <i>Kazuistika č. 4</i> .....	59
4.3.5 <i>Kazuistika č. 5</i> .....	63
4.4 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	67
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>68</b>
<b>RESUMÉ</b> .....	<b>69</b>

<b>ABSTRACT .....</b>	<b>70</b>
<b>5 POUŽITÁ LITERATURA .....</b>	<b>71</b>
<b>PŘÍLOHY .....</b>	<b>73</b>

# Úvod

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou vývoje dětí v dětských domovech. Tuto problematiku jsem si vybrala, jelikož v posledních dvaceti letech se stále zvyšuje počet dětí umístěných do dětských domovů. To je dáno významnými změnami, ke kterým došlo a dochází v naší společnosti. Faktory, které tyto změny provází, jsou na jedné straně ekonomické. Těmi jsou především vyšší nezaměstnanost a pokles reálných mezd. Na druhé straně to jsou narůstající sociální problémy, kterými jsou vyšší kriminalita, vysoká rozvodovost, narůstající počet neúplných rodin, kdy již při porodu otec dítěte není znám, problematika zvyšujícího se užívání návykových látek aj. Dalo by se konstatovat, že ve společnosti ustupuje i význam rodiny jako takové. Všechny tyto uvedené faktory vedou k velkému počtu případů, které denně řeší terénní sociální pracovníci a soudy. Z výše uvedeného vyplývá, že se jedná o závažný společenský problém. Cílem této práce je posoudit problematiku dětských domovů a ukázat, že správným přístupem a dostatečnou péčí můžeme dítěti zajistit lepší život.

V první části teoretické práce popíši formy náhradní rodinné péče a zaměřím se převážně na péči ústavní, adopci a pěstounství. Dále bych se chtěla zmínit o a nových formách náhradní rodinné péče, jako například S.O.S. vesničky, které se snaží co nejvíce přiblížit běžným rodinám.

Další kapitola v teoretické části popisuje problematiku Psychické deprivace, která je velmi závažným společenským problémem a je úzce spjata s ústavní péčí. Psychická deprivace vzniká z nedostatečného uspokojení důležité psychické potřeby. V podstatě každé dítě, které si prošlo dětským domovem, nebo kojeneckým ústavem si s sebou nese břímě v podobě následků psychické deprivace, ať už v jakékoliv podobě.

V poslední části teoretické práce se budu zabývat normálním vývojem dítěte od narození až do školního věku a všemi možnými faktory, které mohou tento vývoj negativně ovlivnit.

V empirické části pak uvádím několik kazuistik konkrétních případů dětí ze dvou dětských domovů pro názornější nastínění této problematiky.

# 1 Formy náhradní rodinné péče

V minulosti sloužila náhradní rodinná péče především osiřelým dětem, kterým oba rodiče, nebo jeden z nich zemřel. V dnešní době se ale setkáváme spíše s životními osudy sociálně osiřelých dětí, které sice rodiče mají, nebo alespoň jednoho z nich, ale ti se o ně nemohou, nechtějí, nebo neumějí postarat. Tyto děti jsou primárně svěřovány do péče širší rodiny, nebo blízkých osob. Pokud ani to není možné, má stát povinnost se o dítě postarat a zajistit mu řádnou rodinnou péči a vzdělání. Pokud je dítě vyhodnoceno jako vhodné pro umístění do náhradní rodiny, může být adoptováno, nebo vzato do pěstounské péče. Pokud vhodné není je umístěno podle daných kritérií do některého z těchto ústavů: kojenecký ústav a dětský domov pro děti do tří let, dětský domov, diagnostický ústav, dětský domov se školou, výchovný ústav.

## 1.1 Historie náhradní rodinné péče

Za první předchůdce pěstounské péče bychom mohli považovat instituce placených kojných, které se vyskytovaly ve starověku i ve středověku. V této době se totiž ideál ženské krásy neslučoval s těhotenstvím, porodem a kojením. Prvním dvěma věcem nelze uniknout, ale kojení si bylo možno koupit za peníze. Ve středověku patřily kojné mezi služebnictvo panovnických dvorů. Běžnou praxí bylo také to, že městská rodina svěřila své dítě najaté kojné, která si ho vzala na dva roky na venkov a po dvou letech ho zase vrátila, ovšem pokud přežilo. Na konci 18. století došlo k hromadnému zřizování nalezinců. I v současné době existují placené kojné, kterým se nyní říká „pěstounky“ (Matějček, 1999).

Pokud bylo dítě v pěstounské péči a dosáhlo tzv. „normálního věku“, tj. šesti let, bylo navraceno ústavu, i když se o něj chtěli pěstouni dále starat, a to bezplatně. Z ústavu poté putovalo do kláštera v Karlíně, kde bylo pouze po krátkou dobu. Pak putovalo zpět do své rodné obce a tam bylo buď svěřeno do péče rodiny, která se o něj přihlásila, nebo bylo ponecháno svému osudu. V roce 1904 vznikají v jednotlivých okresech Okresní komise pro péči o mládež, jejichž úkolem bylo starat se o děti opuštěné a osiřelé. V roce 1931 již bylo na území Československé republiky 24 okresních sirotčinců a 60 dětských domovů, které se v té době podobaly spíše dnešním diagnostickým ústavům. Stále ale velkou měrou převažovala pěstounská péče. Po druhé světové válce došlo ovšem k několika změnám. Nalezince byly přejmenovány na „ústavy péče o dítě“ a byly zrušeny Okresní komise péče o dítě. Byl

reorganizován předchozí propracovaný systém péče o ohrožené děti a ukončena činnost dobročinných sdružení. Kromě příbuzenské byla pěstounská péče ve všech formách zrušena. V šedesátých letech byla ústavní výchova bezesporu nejrozšířenější formou náhradní rodinné péče vůbec. Dokonce docházelo k případům, kdy rodiče odkládali své děti do kojeneckých ústavů a vysvětlovali to tím, že v ústavu bude lépe a odborněji vychováno, než doma. Teprve v poslední době se znovu rozšiřují výchovné možnosti pro děti bez rodin (Matějček, 1999).

## 1.2 Ústavní výchova

K ústavní výchově se uchylujeme ve chvíli, kdy rodina z nějakého důvodu v péči o dítě naprosto selhává a není možné, ani vhodné zvolit osvojení, nebo pěstounskou péči (Matějček, 1999).

Výkon ústavní péče v České republice upravuje *zákon číslo 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*.

Do ústavní péče jsou umístěny děti s nařízenou ústavní péčí, nebo ochrannou výchovou, dále děti, které byly do ústavní péče svěřeny rodiči, čili osobami odpovědnými za výchovu dítěte a také děti, které byly soudem svěřeny do dětského zařízení vyžadující okamžitou pomoc.

*„Ústavní výchova je výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní“<sup>1</sup>*

Do ústavní péče spadá několik typů zařízení. Ty mají odlišnou právní strukturu, odlišný systém financování, rozdílné metodické pokyny, různé požadavky na zaměstnance a jejich kvalifikaci. Obecně výkon ústavní péče v České republice upravuje zákon číslo 109/2002 Sb., *O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*.

---

<sup>1</sup> Ústavní péče: Středisko náhradní rodinné péče [online]. 2011 [cit. 2012-05-14]. Dostupné z: [http://www.nahradnirodina.cz/ustavni\\_pece.html](http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece.html)



Diagnostický ústav je školské zařízení, kam jsou po nařízení ústavní výchovy umístěny děti za účelem komplexního vyšetření. Na základě tohoto vyšetření diagnostický ústav umísťuje děti do dětských domovů, DD se školou, nebo výchovných ústavů. Pobyť dítěte v diagnostickém ústavu trvá obvykle 8 týdnů.

Další typ zařízení, který spadá do ústavní péče, je kojenecký ústav a dětský domov pro děti do tří let věku. Jedná se o zdravotnické zařízení, které poskytuje komplexní péči dětem od narození do tří let věku, kterým rodina nemůže, nebo nechce poskytovat přiměřenou péči. Tyto děti jsou často ohrožené týráním, nebo zanedbáváním. Mohou to být také děti opuštěné, či zdravotně postižené. Některé ústavy nabízejí také krátkodobou pomoc, v případě že jejich rodiče nemohou z nějakého důvodu poskytovat pravidelnou péči (protialkoholní a protidrogová léčba, vězení, nemoc). V tomto případě chybí možnost rozvinutí dlouhých interakčních sekvencí, při kterých za normálních okolností sílí kontakt matky s dítětem. Jedna sestra má obvykle na starosti 10-12 stejně starých dětí a ani s obrovskou snahou se jim není schopna věnovat jako jejich matka (Matoušek, 1995).

Do dětského domova mohou být umísťovány děti z pravidla od 3 do 18 let, nebo nezletilé matky s dětmi. Hlavní úkol DD je především péče o dítě a zajistit co nejlepší náhradu běžné rodiny. Další úkoly jsou výchovné, vzdělávací a sociální. Do DD mohou být umísťovány děti, které netrpí závažnou poruchou chování. Podle výše zmíněného zákona 109/2002 je základní organizační jednotkou pro práci s dětmi tzv. rodinná skupina. Tvoří jí 6-8 dětí různého věku a pohlaví. Pokud se v dětském domově vyskytují sourozenci, jsou zařazeni do stejné rodinné skupiny. V areálu dětského domova je možno zřídit minimálně dvě a maximálně šest rodinných skupin.

Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. *„Účelem dětských domovů se školou je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou se závažnými poruchami chování, vyžadující pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu výchovně léčebnou péči nebo mající nařízenou ochrannou výchovu“<sup>2</sup>*. Rodinnou skupinu v DD se školou tvoří 5-8 dětí. V jednom areálu je možné mít 2-6 rodinných skupin. Do DD se školou mohou být umístěny děti pouze diagnostickým ústavem. Pokud dítě po ukončení povinné školní docházky není schopno vzhledem k závažným poruchám chování pokračovat na střední škole, je umístěno do výchovného ústavu.

---

<sup>2</sup> Ústavní péče. Středisko náhradní rodinné péče [online]. 2011 [cit. 2012-05-15]. Dostupné z: [http://www.nahradnirodina.cz/ustavni\\_pece.html](http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece.html)

Do výchovného ústavu jsou umísťovány děti od 15 let, které trpí závažnými poruchami chování a kterým byla nařízena ústavní výchova, nebo uložena ochranná výchova. Ve výjimečných případech sem může být umístěno dítě mladší 15 let, které má uloženou ochrannou výchovu, ale projevují se u něj tak závažné poruchy chování, že nemůže být umístěno do DD se školou.

Z četných studií vyplynulo, že děti z ústavů mají téměř vždy horší vývoj po stránce intelektové, emoční a charakterové. Studie se také shodují v tom, že dopady na psychiku dítěte jsou nejzávažnější u dětí nejtělejšího věku – do 3-5 let. Ty děti, které byly vychovány v ústavech od narození jsou postiženy daleko více než ty, které tam přicházejí až ve školním věku. U ústavních dětí také v mnohem větší míře dochází k odkladům školní docházky pro nezralost. U těchto dětí nacházíme větší postižení ve vývoji (obzvláště v expresivní složce) a v sociálním chování.

Je třeba rovněž počítat s vnitřními faktory psychické deprivace<sup>3</sup>, jako jsou například konstituční vlastnosti, pohlaví, věk, eventuálně patologické změny. Pokud vyrůstají dvě děti ve shodných deprivacních podmínkách, mohou se u každého z nich vyskytnout jiné deprivacní následky.

Nové práce také ukazují, že ne vždy musí dojít k poškození dítěte vychovaného v ústavu. V některých případech lze poškození zamezit pomocí účinných opatření, jako například speciální psychologickou péčí, přiblížení ústavních rodin rodině výchovné, pečlivý výběr personálu, organizace do malých skupin apod. (Langmeier, Matějček, 2011).

### **1.3 Adopce a pěstounská péče**

*„Při osvojení přijímají manželé, či jednotlivci opuštěné dítě za vlastní a mají k němu stejná práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči“* (Matoušek, 1995, s. 33). Tímto osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a dítětem vlastním. Dítě rovněž získává příjmení nových rodičů a proto je vztah mezi dítětem a příbuznými osvojitelů též příbuzenský. O osvojení rozhoduje soud a před rozhodnutím musí zájemce nejméně tři měsíce o dítě pečovat na své náklady.

Zákon rozlišuje dva druhy adopce. Ten první je „zrušitelná“, neboli adopce 1. stupně. Tento typ je podmínkou v případě osvojení dítěte mladšího jednoho roku. V tomto případě

---

<sup>3</sup> Viz níže

všechna práva a povinnosti přecházejí na osvojitele, avšak v rodném listu zůstávají uvedeni původní rodiče. Toto osvojení lze zrušit.

Druhým typem je „nezrušitelná adopce“, neboli adopce 2. stupně. S ní se můžeme setkat v praxi častěji. V tomto případě jsou osvojitelé zapsáni do rodného listu dítěte a toto osvojení nelze zrušit. Osvojit dítě si může buď manželská dvojice, nebo jedinec, v případě že toto osvojení bude plnit společenské poslání (Matějček, 1999).

Osvojení je právem považováno za nejlepší formu náhradní rodinné péče. Bohužel často jsou nároky žadatelů poněkud vyšší a trvá někdy i několik let, než dojde k vyřízení žádosti. I když ale žadatelé ze svého snu ustoupí, fungují nakonec jako rodina dobře. (Matoušek, 1995).

Rozsah pěstounské péče vymezuje zákon 94/1963 Sb. Pěstounská péče je formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy. O svěřeni dítěte do péče rozhoduje soud. Tato péče je praktikována pouze v případě, když to vyžaduje zájem dítěte a pokud osoba pěstouna poskytuje záruku jeho náležité výchovy. Dítě je svěřeno do péče manželskému páru, který pobírá zvláštní dávky státní podpory, tzv. dávky pěstounské péče. V některých případech se může jednat o motivaci k pěstounství. Může se stát, že se vyskytne motivace pěstounů převzít do své péče minimálně tři děti. Novela zákona č. 117/1995 Sb. O státní a sociální podpoře přináší pěstounům, kteří pečují o tři a více dětí, nebo o jedno zdravotně postižené dítě tzv. „odměnu pěstouna ve zvláštních případech“. To pěstounům zaručuje, že za ně bude stát platit sociální a zdravotní pojištění (Gabriel, Novák, 2008). Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných záležitostech dítěte. Pěstoun není zákonným zástupcem, proto o důležitých rozhodnutích, týkajících se dítěte, rozhodují biologičtí rodiče. Cílem pěstounské péče je poskytnout dítěti zázemí v případě, že nemůže dlouhodobě vyrůstat v prostředí rodiny, nebo když ústavní péče narušuje jeho vývoj, nebo když nemůže být svěřeno do osvojení.

Můžeme se setkat s dvěma typy pěstounské péče – individuální a skupinovou. Individuální probíhá tak, jak jí známe, to je v rodinném prostředí. Skupinová ve zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče, nebo v SOS vesničkách<sup>4</sup>.

Existují určitá kritéria pro posouzení, zda je dítě vhodné k umístění do náhradní rodinné péče a do jaké konkrétní rodiny je vhodné dítě umístit. Prvním kritériem je zdravotní stav a stupeň jeho tělesného, duševního a sociálního vývoje. Další důležité kritérium je věk dítěte, protože čím je dítě starší, tím hůře se bude adaptovat na nové rodinné prostředí. Důležité je také brát na vědomí, zda má dítě nějaké sourozence, kteří jsou také umístěni v ústavu, protože

---

<sup>4</sup> Viz níže

není vhodné od sebe sourozence oddělovat. Posledním hlediskem jsou jeho osobnostní vlastnosti. Dítě by mělo být adaptabilní, měly by být schopno navázat hluboký citový vztah se svými adoptivními rodiči.

Žadatelů o pěstounskou péči je v současné době nedostatek. Otázkou ovšem je, jak by se situace změnila, kdyby došlo k novelizaci zákona a ke zrušení kojeneckých ústavů, s čím také počítá právě připravovaný zákon. To teprve ukáže čas.

## **1.4 Nové formy náhradní rodinné péče**

Tyto nové formy náhradní rodinné péče, které vymezuje Matějček (1999), se snaží co nejvíce podobat rodinnému prostředí a tak zabránit vzniku psychické deprivace. Mezi tyto typy patří:

Pěstounská péče ve zvláštních zařízeních tzv. rodinná skupina. Vychovatelé jsou manželé – pěstouni, kteří přijímají do své péče 6 až 10 dětí různého věku a pohlaví. Jde tedy o velkou rodinu, která přináší každému dítěti bohatý vzorec podnětů.

Jako druhá nová forma náhradní péče je pěstounská péče ve zvláštních zařízeních, tzv. dětské vesničky. Vychovatelkou je v tomto případě jedna pěstounka, která bydlí se svěřenými dětmi (většinou šesti) v samostatném domku. Tyto domky tvoří dohromady vesničku, která je začleněna do života obce.

Dále se můžeme setkat s dětskými domovy rodinného typu, které vznikly přestavbou dětského domova na jednotlivé bytové jednotky, kde žijí vychovatelé s dětmi různého věku a o chod domácnosti se starají jako rodina.

## 2 Problematika psychické deprivace

Psychická deprivace je jedním z hlavních problémů ústavní péče. Již po desítky let se vědci zabývají deprivací a díky výzkumům, které byly provedeny, nyní dokážeme lépe pochopit danou problematiku a sjednat nápravu hlavně v oblasti ústavní péče.

První záznamy o deprivaci jako takové jsou ze 13. století, kdy Salimbene z Parmy psal ve svých kronikách o císaři Bedřichu II., jehož děti byly vychovávány chůvami, které se o ně mohly starat, ale nemohly na ně mluvit, ani se s nimi mazlit. Císař si totiž myslel, že pokud se nebudou učit řeči, budou mluvit nejstarší, původní řečí lidstva. Všechny děti naneštěstí zemřely. Později to lidé komentovali, že zemřely smutkem. Tyto a jim podobné záznamy však pojednávaly pouze o jednotlivých případech a nepoužívaly termín deprivace. Ten se začal používat až v polovině 19. století, kdy se začala deprivace vědecky zkoumat.

Mnoho autorů se shoduje na tom, že deprivace je jakési dlouhodobé neuspokojování základních lidských potřeb. Odborná literatura zná několik definic deprivace:

*„Deprivace (v anglosaské literatuře) znamená strádání nedostatkem nějaké důležité potřeby. Psychická deprivace neznámá strádání fyzické, ale neuspokojení základních potřeb duševních. Tento jev také někdy označujeme termíny “psychické hladovění“ nebo “psychická karence“ (Miňhová,1992,s.30).*

*„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Langmeier,Matějček,2011,s.26).*

*„Deprivace je stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických, či psychických, není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu“ (Vágnerová,2008,s.53).*

Existuje velké množství definic deprivace, než si ale některé z nich uvedeme, musíme rozlišit pojmy psychická deprivace a výchovná zanedbanost, které se často mohou plést. Výchovná zanedbanost souvisí především se zanedbáním povrchové oblasti osobnosti dítěte, jako např. socializaci, komunikaci, sociální interakci, hygienické návyky a životosprávu. Psychická deprivace ale zasahuje i hlubší složky osobnosti, jako je oblast emocionální a kognitivní (Langmeier, Balcar, Špitz,1989).

## **2.1 Typy deprivace**

Je několik typů dělení psychické deprivace. Jako příklad uvádím dělení podle Vágnerové(2008):

Deprivace v oblasti biologických potřeb - tento typ deprivace ohrožuje tělesné i duševní zdraví. Jedná se o strádání z nedostatku potravy, tekutin, tepla, léků, hygieny atd. Často se vyskytuje u týraných a zanedbávaných dětí. Dlouhodobé strádání může mít negativní důsledky jak pro lidský organismus, tak pro psychiku.

Podnětová deprivace - chybí žádoucí množství podnětů a stimulace. Příčin může být několik. Buď špatně fungující rodina, která dítě zanedbává, nebo se může jednat o dítě se zdravotním postižením, které mu brání různé podněty získat a adekvátně zpracovat. Často trpí tímto druhem deprivace děti, které jsou smyslově, nebo pohybově postižené.

Kognitivní deprivace - jedná se o zanedbávání výchovné a výukové, které může vést k deprivaci v oblasti učení. Dítě se není schopno dostatečně rozvíjet, a proto se může jevit jako mentálně postižené, přestože pouze nemělo potřebnou zkušenost.

Citová (psychická) deprivace - vzniká většinou tehdy, když není uspokojena potřeba spolehlivého a jistého citového vztahu s matkou, eventuálně jinou osobou. Chybí pocit bezpečí, lásky a porozumění. Citová deprivace může vážným způsobem ovlivnit další vývoj osobnosti dítěte, jeho vztah k ostatním lidem a k sobě samému.

Sociální deprivace - je zapříčiněna nedostatečným sociálním kontaktem s okolím. V budoucnu se může projevit problémy v komunikaci, zpomalením nebo stagnací procesu socializace.

## **2.2 Typologie deprivovaných dětí**

Langmeier(2011) popsal určité rozdíly v chování ústavních dětí. Zjistil totiž, že každé dítě, i když vychované stejným způsobem, reaguje na psychickou deprivaci jinak. Příčinu toho daného chování tedy nelze hledat ve vývojových rozdílnostech, nýbrž v interakci daného prostředí se specifickými rysy základní psychické výbavy každého dítěte.

Jako první uvádí Matějček (2005) typ „sociálně hyperaktivní“. Tyto děti se vyznačují hlavně tím, že už od batolecího věku navazují kontakt naprosto bez zábran, ihned se všem příchozím vrhají do náruče, předvádějí se a mají zájem o vše, co se kolem nich děje. Jejich

zájem je ale povrchní a nestálý. Zájem o společnost převládá nad zájmem o věci, úkoly a hru. Rádi si hrají pouze v případě, že se jedná o hru jednoduchou a sociální, v opačném případě je to nebaví. V dětském domově je tento typ u vychovatelek oblíbený, protože jsou tyto děti milé, přítulné a nejsou agresivní a provokující, jako jiné děti v dětských domovech.

Jako další uvádí Matějček (2005) typ „sociálně provokativní“. Zvláštní chování se u těchto dětí projevuje už ve věku jednoho roku, kdy si vymáhají hračky zlostným způsobem a nenechají si je vzít. Často vychovatelky provokují, aby si získaly jejich pozornost a měly je jen pro sebe. Toto chování vychovatelky často trestají tím, že jim odepírají svoji pozornost, což děti ještě více vyvádí z míry. Obecně nejsou tyto děti mezi personálem dětských domovů oblíbené, často je nazývají jako „protivné“. Když jsou ale vychovatelky s dětmi samy, mluví o tom, že jsou „jako vyměněné“. Dalo by se tedy říci, že jsou pro ně ostatní děti konkurencí. S věkem se agresivita těchto dětí vůči ostatním stupňuje a často se dostanou do nápravného ústavu, kde ve společnosti starších a silnějších jedinců ztrácejí svoji agresivitu a jsou ostatními považovány za zbabělce. Zůstanou jim ale základní rysy osobnosti, jako je infantilismus a anxieta.

Další dva typy, které popisují Langmeier, Matějček (2011) byly již dříve v literatuře popsány.

První je typ „útlumový“. Tyto děti jsou velice pasivní, plaché a často u nich dochází k regresi a z tohoto důvodu je dítě při běžném pediatrickém, nebo psychiatrickém vyšetření hodnoceno jako slabomyslné. Nejvíce se vývojové opoždění projevuje v oblasti vývoje řeči. Děti útlumového typu nemají zájem o sociální chování, rády si hrají spíše samy jednoduchým způsobem.

Druhým je typ „substitutivní čili náhradního uspokojení“, který je charakterizován tím, že si dítě uspokojuje své potřeby na nižší úrovni například masturbací, přejídáním, nebo předčasnými sexuálními aktivitami. Velmi často se také projevují sadistické tendence, jako například týrání zvířat a ubližování mladším dětem a také se zde objevuje autistické zaměření a to především na fyzickou stránku. Typ náhradního uspokojení se překvapivě vyskytuje hlavně v případech, kdy děti nastoupily do ústavní péče až během třetího roku věku.

Jako poslední je uveden typ „relativně dobře přizpůsobivý čili normativní“. U těchto dětí nejsou pozorovány žádné výrazné odchylky v chování, které by mohly souviset s ústavním pobytem. Hlavním důvodem bude pravděpodobně odolnost vůči nepříznivým vlivům, ale i schopnost získat v podnětově ochuzeném světě dostatek vývojových stimulů.

## 2.3 Psychická subdeprivace

Subdeprivace je mírnější formou psychické deprivace, která se u dětí podle výzkumných studií vyskytuje nejen v ústavech, ale také ve vlastních rodinách. Jedná se o mnohem častější formu deprivace.

Její riziko spočívá v tom, že je poměrně obtížně identifikovatelná, proto se znevýhodněnému dítěti nedostane často potřebné pomoci. Problém totiž spočívá v tom, že dysfunkční rodiny mohou často působit navenek velice harmonicky, i když v jádru tomu tak není. Dítě může být dostatečně materiálně i sociálně zabezpečené, ale strádá v citové oblasti.

Jsou ale určité postoje rodičů, které mohou signalizovat riziko psychické subdeprivace, nebo deprivace. Jedná se především o sníženou akceptaci dítěte, kdy rodiče své dítě hodnotí velmi negativně. Mluví o svém dítěti příliš kriticky a vyskytuje se také nedostatek citového zaujetí. Dalším signálem k rozpoznání rizika psychické subdeprivace je snížená empatie k dítěti. Rodiče nerozumí potřebám a pocitům svého dítěte a nedokážou je tedy správně interpretovat i v případech, kdy je to jasné i zcela cizím lidem. Velmi nápadná je i snížená frekvence interakcí mezi rodičem a dítětem, kdy spolu tráví rodina málo času a rodiče se dítěti moc často nevěnují, nekomunikují (Vágnerová, 2008).

Děti, které prožívají deprivaci, bývají častěji nemocné, mívají více úrazů a také větší sklon k obezitě. Citové strádání se rovněž projevuje v oblasti sociálních vztahů, kdy tyto děti vyvolávají na ostatní nepříznivý dojem, nejsou pozitivně přijímány a bývají hůře hodnoceny. Podle sociogramu jsou jejich vztahy méně příznivé, než bývá zvykem a spolužáci je hodnotí jako největší rváče ve třídě, jako zbabělce, nebo se o ně vůbec nezajímají (Matějček in Vágnerová, 2008).

Existují také určité rizikové faktory, které mohou zapříčinit vznik subdeprivace v rodině. Jako první je osobnost rodičů, kteří jsou často na výchovu dítěte ještě moc mladí, nechtějí plnit svojí rodičovskou roli a to zejména mluvíme-li o citových potřebách dítěte.

U 7% rodičů chybí rodičovský pud (necítí vztah k dítěti), 10% rodičů má psychické problémy. Může se jednat například o drogy, gamblerství, schizofrenii, mentální retardaci, vlastní zážitky a antimodely výchovy z vlastní deprivace, mohou mít Downův syndrom, nebo smyslový handicap.

J.Dunovský (1995) popsal tři kategorie rizikových rodičů. První se o svoje děti starat nemohou přestože by chtěli. Další se o své děti starat nedovedou. Zde se jedná například a výše zmíněnou mentální retardaci, nebo nízký věk rodičů. Poslední kategorie rodičů se o



svoje děti starat nechce. Rodiče mají možnost a podmínky, ale převládá karierismus,, nezájem o dítě, hostilita.

Děti mohou nezájem o svou osobu vyvolávat svojí pasivitou, tím, že jsou příliš nenápadné a nejsou schopny své rodiče zaujmout. Také často dochází k případům, že děti zklamou očekávání svých rodičů, kteří o ně následně ztratí zájem. Další rizikovou skupinou jsou děti nechtěné, smyslově, tělesně, nebo mentálně postižené a děti autistické. Velkou roli hraje také mentální zralost, jelikož dívky jsou obecně emocionálnější a získají rychleji náhradní osobu, než chlapci. Ti navíc častěji trpí psychickými poruchami, jako je například ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou), u kterého se vyskytuje vyšší riziko vzniku deprivace. Poslední jsou faktory provokující. Sem patří konflikty v rodině, náročné životní situace, neúplná rodina, nezaměstnanost rodičů a v neposlední řadě také problémy ve škole.

Subdeprivace je velmi závažná hlavně tím, že je poměrně špatně identifikovatelná a zabránit jí můžeme pouze primární prevencí a nastolením vřelého prostředí.

## **2.4 Následky psychické deprivace a subdeprivace**

*„Trvalejší citová nejistota a neuspokojenost se projevuje deformací psychického vývoje a fixací určitých osobnostních vlastností. Ještě v období dospělosti mívají lidé, kteří v dětství citově strádali, odchylky v oblasti sebehodnocení, problémy v mezilidských vztazích, nejsou spokojeni se svým životem“* (Matějček in Vágnerová, 2008, s. 604.) Na každém jedinci může deprivace zanechat různé následky, o čemž jsme se mohli přesvědčit už v kapitole Typologie deprivovaných dětí. Z dosavadních studií ale vyplývá, že deprivace zasahuje především hlubší složky osobnosti dítěte a ovlivňuje pozdější vývoj a období dospělosti. Deprivace může zasahovat všechny oblasti lidského života. Já zde ale uvedu ty nejzákladnější, kterými jsou: partnerské uplatnění, partnerská a rodičovská role a obecná sociální adaptace. Vycházet lze ze souhrnu výsledků výzkumu Matějčkovi skupiny zaměřeného na sledování životní dráhy lidí, kteří žili od 2 do 15 let v dětském domově.

Lidé, kteří vyrostli v dětském domově, měli nižší vzdělání než je průměr populace. Téměř polovina lidí měla pouze základní vzdělání. Dosažené vzdělání ale nesouviselo s inteligencí. Někteří jedinci zajisté neměli sníženou inteligenci, ale nebyli schopni jí uplatnit. V 36% sledovaných případů bylo možné tyto označit jako nepřizpůsobivé: neustále střídali

zaměstnání, nebo byli nezaměstnaní. Zbylí jedinci sice pracovali, ale na pozici neodpovídající jejich úrovni.

To, jak je člověk schopen zvládnout partnerskou roli vypovídá o tom, jestli je schopen přijmout odpovědnost za jinou lidskou bytost. Lidé, které dříve postihla psychická deprivace mívají často problémy v partnerských vztazích. Problém je v tom, že si často vybírají nevhodné partnery a mají velké potíže nejen s navazováním, ale i s uchováním vztahu. Více než polovina sledovaných byla rozvedena, nebo žila sama. Většinou zasahovaly vztahové problémy spíše muže, ženy se jevíly adaptivnější. Tento jev by se dal vysvětlit tím, že v dětských domovech pracuje velká skupina vychovatelek, žen většinou matek, které slouží dívkám jako objekt vzoru. Dívky tedy vnímají ženské role, včetně té mateřské jako něco dobrého a žádoucího. Bohužel v dětském domově se nevyskytuje velké množství mužů, a proto chlapci nemají koho napodobovat. Navíc děti v dětských domovech jsou vedeny k submisí, proto většinou když opustí dětský domov, končí v partám, ve kterých se naučí rizikovému chování, které v nich přetrvává až do dospělosti. Lidé se zkušeností citové deprivace zvládají hůře i roli rodičovskou, protože nemají potřebnou emoční zkušenost a také mají špatné zkušenosti z dětství s vlastními rodiči. Tento vzor chování mohou přenášet i na své vlastní potomky. Koukolík dal tomuto společenskému jevu název deprivanství a ve své publikaci *Vzpouza deprivantů* (2001) pojednává o tom, jak se u deprivantů projevují psychopatické rysy osobnosti, které potom výchovou dále předávají svým potomkům. Vzniká tím tedy začarovaný kruh.

Co se týče obecné sociální adaptability, deprivovaní jedinci mají často problémy se zvládnutím role dospělého, kam spadá například schopnost samostatně se rozhodovat a být zodpovědný. Tito lidé často nemají nikoho blízkého a většinou ani žádný vztah nevyhledávají, jelikož se bojí zklamání. Také postrádají empatii, dělá jim problém správně interpretovat chování druhých. Často se jedná o jedince se sociálně patologickými rysy, kterými jsou například sobeckost, nestálost a náladovost. Mnohdy se dopouštějí trestné činnosti a to i opakovaně. (Vágnerová, 2008)

S následky psychické deprivace bohužel příliš dělat nelze, ale pokud se dítě umístí do pěstounských rodin, je možné snížit riziko vzniku výše zmíněných potíží a tím i omezit přenos této zátěže na další generaci.

## **2.5 Vnější podmínky deprivace**

Objevuje se mnoho provokativních faktorů, které mohou vést ke vzniku psychické deprivace. Tyto faktory mohou být velmi rozmanité a složité. Langmeier a Matějček ve své publikaci *Psychická deprivace v dětství* (2011) uvádějí jako významné vnější podmínky psychické deprivace úplnou kolektivní péči (ústavní výchovu), částečnou kolektivní péči, deprivaci v rodině, deprivaci v širším společenském pojetí a mimořádné životní situace.

Ústavní péče má, jak již jsme dříve zmínili, hluboký dopad na psychiku dítěte. Ten se projevuje většinou již od šestého měsíce a nejvíce patrný je v oblasti řeči a spontánní činnosti dítěte. V době okolo 5. až 6. roku života dochází ke zdánlivému vyrovnání s ostatními dětmi. Zdánlivému proto, že ústavní děti v šesti letech zřídka dosahují školní zralosti. Když se dostanou do první třídy, často se u nich objevuje nepozornost, neklid a přílišná hravost. Četné studie prokázaly, že děti vyrůstající v dětských domovech vykazují nižší stupeň intelektového, charakterového a emočního vývoje. Musíme brát ale v potaz, že ne všechny děti, vyrůstající v dětských domovech budou mít různé deprivací následky. Důležitým faktorem jsou také vnitřní podmínky deprivace.

Zařízení částečné kolektivní péče nepřebírá úplnou výchovnou odpovědnost, ale doplňují výchovu v rodině. Z psychologického hlediska mají velmi rozdílný ráz, a proto se musí brát v potaz několik faktorů. První faktor je ten, zda nahrazují rodinu téměř úplně (jako například celodenní jesle nebo mateřské školky), nebo jí doplňují jen na malou část dne. Dalším faktorem je stáří dítěte, u kterého probíhá částečná kolektivní péče. Jiný dopad bude mít na kojence, a jiný na dítě školního věku. Posledním rozměrem je vnitřní organizace. Zda se s dětmi pracuje ve velkých skupinách, nebo v malých, jako například mikrojesle.

Řada lidí je přesvědčena, že ústavní péče může způsobit závažné poruchy ve vývoji dítěte, a že ústavní péče je vždy důvodem k psychické deprivaci. Domnívají se, že pouze rodina je jedinou spolehlivou ochranou proti ní. Bohužel ale některé děti vyrůstají v tak špatných rodinných podmínkách, že jsou ohroženy nejen psychicky, ale jde jim často i o život.

Pro správný vývoj dítěte v rodinném prostředí a pro zamezení vzniku deprivace je důležitým faktorem složení rodiny. Rodina by měla být úplná, protože každý člen plní v rodině svojí roli a naplňuje tak vitální potřeby dítěte. Největším nebezpečím je v rodině absence matky. Ta nejen, že dítě ošetřuje, ale také uspokojuje většinu duševních potřeb dítěte. Daleko častější je ovšem nepřítomnost otce. Otec je pro dítě symbolem autority, kázně a

pořádku. Tyto vlastnosti většinou v pozdějším věku chybí. Navíc jsou děti často neukázněné, nesociální a agresivní vůči dospělým i dětem (Michaux in Matějček, 2011). Další významnou roli hrají sourozenci, kteří si mohou být vzájemnou oporou. Následujícím významným faktorem v oblasti rodiny je socioekonomická a kulturní úroveň. Tento problém se často týká velmi početných rodin, kdy se může každému dítěti dostat jen malého podílu pozornosti a péče. U rodin, které trpí špatnou ekonomickou situací dochází často k fyzickému zanedbávání a podnětové deprivaci. Překvapivě i v rodinách, kde je socioekonomická úroveň zvláště vysoká se mohou vyskytovat situace nebezpečné z hlediska deprivace. Rodiče totiž musí často celé dny pracovat, nebo jsou plně zaujati společenským životem a své děti dávají na starost chůvám a pomocnému personálu, kdy dítě přijímá mnohočetnou mateřskou péči.

Dalším faktorem může být deprivace v širším společenském prostředí. Tyto případy se vyskytují tehdy, kdy bylo dítě vychováno normálním způsobem, netrpělo nedostatkem základních podnětů, ani nedostatkem stimulace, mělo dobré rodinné vztahy, ale nedostává se mu společenských podnětů. K takové situaci dochází buď v případech, kdy má dítě nějaký těžší defekt, například smyslový, pohybový, nebo psychický a není schopno se plně zapojit do společnosti mimo vlastní rodinu, nebo když rodina izoluje dítě od okolního světa a nebo když je rodina jako celek sociálně izolována. Toto dítě nepocituje potřebu společenské hry a často i pohybu a tráví dny mezi čtyřmi stěnami se svojí rodinou. Roste také jeho citová závislost na rodičích a hlavně dochází ke kulturní deprivaci, to znamená, že nemá potřebu získávat ty hodnoty, které jsou danou společností uznávány.

Ke vzniku psychické deprivace také dochází v mimořádných situacích, které nelze zařadit do žádné z výše uvedených vnějších podmínek. Jedná se o události, které jsou způsobeny přírodními katastrofami či vyvolané společenskými převraty. Dle Langmeiera a Matějčka jsou tyto situace charakteristické určitou mimořádností, náhlým výskytem, širokým společenským dopadem, časově omezeným trváním a dramatickým průběhem. Mezi přírodní katastrofy, které mohou být provokujícími činiteli výskytu psychické deprivace, řadíme zemětřesení, požáry, záplavy, větrné bouře či dlouhodobá sucha. V těchto situacích většina dětí strádá nejen po stránce fyzické, nedostatkem jídla a vody, ale i po stránce psychické, kdy je často násilně vytrženo z navyklého způsobu života a kdy jsou narušeny rodinné svazky. Charakteristickým příkladem společenského převratu, který vytváří základní podmínky pro výskyt psychické deprivace, je válka, kdy mnohé děti osiří či jsou násilně odejmuty z prostředí, které v nich navozovalo pocit bezpečí a jistoty.

## **2.6 Vnitřní podmínky psychické deprivace**

Prožívání psychické deprivace a její následky mohou mít u každého dítěte jiný dopad. Faktory, které tento dopad ovlivňují, a které vycházejí z psychiky dítěte můžeme označit jako vnitřní podmínky. Langmeier a Matějček (2011) vymezili tyto vnitřní podmínky deprivace: hledisko věku, pohlaví, konstitučních rozdílů či patologických změn v osobnosti.

Je zřejmé, že s věkem se mění potřeby dítěte i citlivost na jejich nedostačující uspokojení. Bylo zjištěno, že dítě v prvním půlroce reaguje velmi citlivě na nedostatek smyslových a emočních podnětů. To vede často ke zpomalenému tělesnému a duševnímu vývoji a k negativismu. Od sedmého měsíce se začne vytvářet určitý specifický vztah, který je základním stavebním kamenem vytvoření bazální jistoty. Období mezi sedmým měsícem a třemi roky je pokládáno za tzv. „kritické období“, kdy dítě začne dávat přednost určitým osobám a projevuje značnou nelibost, když s nimi ztratí přímý kontakt. Pokud si dítě v této době nevytvoří specifický vztah k matce, může mít do konce života problémy s vytvářením si vztahu k lidem a ke společnosti obecně. Pokud se vztah vytvoří a dítě je umístěno do dětského domova, reaguje prudce protestním chováním. Citlivost na vytvoření specifického vztahu trvá zhruba do 3 až 5 let. Po 3. roce života deprivaci mateřskou vystřídá deprivace rodinná. Pokud je dítě do dětského domova umístěno v 6 letech, nemá to na něj už takový dopad jako dříve. Dokáže si totiž najít oporu a jistotu i u ostatních lidí.

Mezi vnitřní podmínky psychické deprivace by se dal zařadit i rozdíl pohlaví, kterému byla vždy věnována malá pozornost. Když se ale podíváme na dětské psychiatrické služby, nacházíme tam až 3x více chlapců, než dívek. Podobný nepoměr se vyskytuje i u nápravných zařízení. Může to mít několik důvodů. Je prokázáno, že chlapci jsou více náchylní k psychickým poruchám. Začínají také později mluvit a jejich sociální vývoj je pomalejší, než u dívek. Pokud jde o typy deprivované osobnosti, u chlapců se mnohem častěji vyskytuje typ „sociální provokace“ a u dívek zase mnohonásobně více typ „poměrně vyrovnaný“. Dívky jsou obvykle lépe přizpůsobivé a méně zlostné a tím pádem i milejší k vychovatelkám. Ty se jim poté, i když možná nevědomky, více věnují.

Za další významnou vnitřní podmínku psychické deprivace můžeme považovat konstituční rozdíly. Dříve bylo dětství bráno jako obecný pojem a předpokládalo se, že všechny děti jsou víceméně stejné a všechny se také stejně vyvíjí. Musíme brát ale v potaz jejich individualitu, která se projevuje rozdílným reagováním na vnější podněty. Pokud si neuvědomíme, že každé dítě je ve své podstatě výjimečné, nemůžeme nikdy pochopit

různorodost následků psychické deprivace. Už novorozenci se liší v reakci na dráždivé podněty, jako je jemný a hlasitý tón, studený předmět na kůži apod. Nejen, že byly rozdílné reakce, ale i to, jak snadno se dalo dítě uklidnit (Birns in Langmeier, Matějček, 2011). To, jaké je dítě už v raném věku může ovlivnit i jeho vztah s matkou a pevnost citové vazby. Ovlivňuje to nejen jak moc dítě křičí a jak snadno se dá utišit matčíným hlasem, ale i zda má sklon k pláči, nebo se spíše směje apod. Tyto rozdíly jsou pak samozřejmě znatelné v interakci s vychovatelkami, kdy se na některé děti soustřeďuje více zájmu a sympatie a ty hypoaktivní zůstávají dále zanedbávány.

Další faktory ovlivňující vznik psychické deprivace jsou patologické rozdíly. Je zřejmé, že děti postižené organickým či mentálním defektem jsou náchylnější ke vzniku deprivace a hůře ji snášejí. U slepých dětí je výrazně postižen celý psychický vývoj, jelikož nemají dostatek smyslových podnětů a velmi je tíží fáze úplné závislosti na okolí a pohybová omezenost. U hluchého dítěte jsou dopady ještě horší, neboť dochází k frustraci z nemožnosti rozumět a také nedostatek sluchových podnětů. Emoční vývoj hluchých dětí bývá téměř vždy opožděn a málo diferencován, protože nezná mazlivý hlas matky, zpěv, barvitost tónů, zvuk smíchu apod. Nejzávažnějším případem jsou děti hluché a slepé zároveň. Známý je případ Heleny Kelerové, která vyrůstala bez výchovy, vedení a sociálního kontaktu, což vedlo k psychické a zvláště senzomotorické deprivaci. Svě napětí následně vybíjela v prudkých afektech. Poté co byla umístěna do slepeckého ústavu se při rozvíjení kontaktů s ostatními zklidnila a během krátké doby se bez problémů socializovala (Jarošová, 1991).

K pohybové deprivaci dochází zejména u dětí s přímým poškozením mozku aparátu (např. u rané mozkové obrny). Často se setkáváme s obrovským rozvojem mentálních schopností, pokud se intenzivní rehabilitací podaří dítě „postavit na nohy“ (Langmeier, Matějček, 2011).

Jako poslední faktor ovlivňující vznik psychické deprivace jsou uvedeny poruchy v integraci psychických funkcí. Nejčastěji se jedná o děti, které trpí ADHD. Vlivem psychické deprivace se totiž projevy jako hyperaktivita, roztěkanost a impulzivita často stupňují až do bizarních forem a často vyvolávají i u vychovatelů nepříznivé a zavrhuující postoje. Dále sem spadají děti, u kterých byla diagnostikována oligofrenie. Ty jsou deprivací často ohrožovány kvůli odmítavým postojům rodičů, které dítě buď zanedbávají, nebo s lehkou myslí svěří do ústavní péče.

## 3 Psychosociální vývoj v dětství

Abychom mohli zjistit, jak se děti z dětských domovů odlišují od ostatních, musíme nejdříve znát běžný průběh psychosociálního vývoje. Teprve tehdy, kdy budeme znát normu, můžeme zjistit, v jaké míře se děti z ústavní péče od normy odklánějí.

V této kapitole se zaměříme na motorický vývoj kognitivních funkcí, vývoj emocí, průběh školního vzdělávání a sociální vývoj.

### 3.1 Motorický vývoj

Pohyb pokládáme za velice důležitý faktor, protože stimuluje mozek. Vývoj a pohyb se navzájem ovlivňují a často je adekvátní pohyb předpokladem vývoje. Mezi další významy pohybu se řadí například to, že stimuluje naše svaly. Díky tomu jsme obratní mrštní a rychlí. Pohyb zlepšuje cirkulaci krve, snižuje stres a zmírňuje napětí a tím dokáže i sloužit jako psychoterapeutický prostředek.

#### Novorozenec

U novorozence se projevují především vrozené reflexy, jako například sací, pátrací, Mohrův, uchopovací a další. Říčan ve své publikaci „Cesta životem“ (1990), popisuje, že schopnost kojence ovládat své tělo postupuje od hlavy ke kostrči a od ramenou a kyčlí k prstům na ruce i na nohou. Jako první se tedy začnou ovládat okohybné svaly, a tím dochází ke zkvalitnění zrakového vnímání.

#### Kojenec

Kojenci začnou velmi brzy ovládat svaly šíje. Když položíme kojence na břicho, zvedá hlavu (opozice šíje). Ve třetím měsíci se opírá o předloktí a v šesti měsících je schopen se na chvíli sám posadit. Postavíme-li ho v osmi měsících a má-li se čeho držet, vydrží stát. V devátém měsíci leze po dlaních a na kolenou a brzy poté je pak schopen chůze, pokud ho vedeme za ruku. Druhá vývojová linie u kojenců je ovládnutí ruky. V prvním měsíci se můžeme u kojence setkat s uchopovacím reflexem, což znamená, že dítě sahá po předmětech, které vidí a asi ve 40 % případů zasáhne cíl (Říčan, 1990). Tato schopnost ale vymizí koncem prvního měsíce. Pokud ale dítěti vložíme něco přiměřeně velkého do dlaně, je schopno to udržet. Ve čtyřech měsících si předměty strká do úst a v pěti měsících kdy začne používat opozici palce ruky, dokáže předmět uchopit. V šesti měsících je schopno aktivně zatřepat

chraštítkem a v devíti je schopno úmyslně pustit držený předmět. Kojenec je čím dál tím zručnější, dokáže uchopit malý předmět, pít z lahve a s pomocí i z hrnku.

### **Batole**

V batolecím období dochází stejně jako u kojence k obrovským pokrokům v oblasti motoriky. Vývoj hrubé motoriky je patrný na první pohled. V prvním roce začne dítě obvykle s prvními krůčky, které často končí pádem na zadeček. Teprve mezi třináctým a patnáctým měsícem začíná samostatně chodit. Batole je schopno se rozejít z volného postoje a samo se zastavit bez toho, aniž by se někoho, nebo něčeho drželo. Chůze se nyní stává jistější a dítě je schopno se i rozběhnout. Běh je však ještě pomalý a krkolomný. Ve dvou letech je již schopno běhat dobře a téměř bez pádů, je také schopno chodit do schodů bez cizí pomoci. Umí také poposkočit a velice rádo skáče z malé výšky (Langmeier, 2006).

Jemná motorika se rovněž zdokonaluje. Na konci kojeneckého období bylo dítě schopno uchopovat i malé předměty, ale pouštění předmětů mu dělalo problémy. Nyní je ale schopno postavit několik kostek na sebe. Zlepšování jemné motoriky můžeme pozorovat zejména u čmárání. Zpočátku si totiž dítě s tužkou neví příliš rady a zachází s ní jako s kterýmkoliv jiným předmětem. Později se může pokusit o tahy na papíře, ale většinou se jedná o nahodilé pohyby. V roce a půl se snaží napodobit to, co kreslí dospělý. Nedbá ale ještě na směr. Na konci batolecího období je dítě schopno nakreslit podle dospělého kruh a někdy i křížek.

### **Dítě předškolního věku**

V předškolním období jsou změny v motorickém vývoji méně nápadné. Dochází spíše ke stálému zdokonalování již naučených dovedností. Zlepšuje se koordinace pohybů, které jsou také mnohem elegantnější. Dítě je hbitější, dokáže nejen dobře utíkat, seběhne ale také schody, skáče, hopsá, leze po žebříku, stojí déle na jedné noze a dokáže házet míčem jako dospělí (Langmeier, 2006). V mnoha úkonech je předškolák už o dost samostatnější. Dokáže se například sám najíst, obouvá si botičky, dokáže se obléct a svléct když má připravené oblečení, dokáže dodržovat hygienické návyky. V oblasti jemné motoriky prošlo dítě také velkým pokrokem. Svoji zručnost si procvičují v různých hrách například s kostkami, nebo modelínou. Nejvíce se ale zručnost projevuje v kresbě, její projev se posunul zase o kus dále. Ve třetím roce dokáže bez problémů napodobit čáru, kruh i nakreslit křížek, později čtverec a trojúhelník. Postupem času je dítě schopno vyjádřit kresbou svojí představu. Zpočátku se to sice nedaří, ale s tím si neláme hlavu. Když chce tříleté dítě kreslit, většinou načmárá něco nekonkrétního a poté to pojmenuje. Někdy třeba řekne, že nakreslí pejska a po dokreslení řekne, že to je ptáček (Říčan, 1990). Nejzajímavějším námětem pro kresbu dítěte je bezesporu člověk. Nejprve se setkáváme s hrubým znázorněním hlavy, z ní vycházejících nohou a



hlavních částí obličeje, kterými jsou oči a ústa. Výsledkem kresby je tak zvaný „hlavonožec“. Postupem času, se zdokonaluje jemná motorika a kresba člověka se stává mnohem detailnější. Pětileté dítě je schopno nakreslit hlavu, trup, nohy, ruce, ústa, oči a nos (Vágnerová, 2005).

### **Dítě školního věku**

V mladším školním věku je tělesný růst poměrně plynulý. Děti dostávají trvalý chrup, mění se jim rysy obličeje, čelo ztrácí klenutý tvar, rysy obličeje vystoupí a přiblíží se podobě dospělého. Mozek školáků stále ještě roste, ale jeho růst se výrazně zpomalí.

Velmi výrazně se zlepšuje hrubá i jemná motorika. Děti obratně skáčou přes švihadlo, jezdí na kole, dokážou čím dál prudčeji házet míčem. Házení je velmi oblíbená aktivita hlavně u chlapců. Podle Říčana (1990) je to typický prvek bojových a loveckých her, proto v něm dívky většinou nevidí smysl. Jelikož si děti zlepšení svých dovedností uvědomují, věnují výcviku v obratnosti často více času, než škole. Toto jednání má i jiný důvod. Tělesná síla a obratnost je totiž jedním z činitelů, které rozhodují o jejich postavení v kolektivu. Ti slabí, malí a neobratní mají většinou postavení outsiderů a to se samozřejmě projeví na jejich psychice. Je také velice důležité dítě podporovat v pohybové aktivitě. V mladším školním věku si už totiž dítě dokáže uvědomit své zdary a nezdary a přeměřuje své výkony s ostatními dětmi. Často se tedy stává, že děti slabé a neobratné podávající horší výkony ztrácí zájem o další pohybové aktivity.

V případě jemné motoriky, která ještě není zcela přesná, se teprve dotváří koordinace mezi zrakem a jemnými pohyby prstů (Říčan, 1990). Při psaní a kreslení jsou pohyby nejprve vedeny od ramenního kloubu, teprve později se začne zapojovat zápěstí a prsty ruky.

Dále se v tomto věku vyvíjí smyslové vnímání. Především v oblasti zraku a sluchu pozorujeme největší pokroky. Dítě je mnohem pozornější, pečlivější a není tak závislé na svých okamžitých potřebách jako v mladším věku. Rovněž nevnímá už věci v celku, ale je schopno je prozkoumat po částech a soustředí se i na malé detaily. Školák už není také tolik fixován na přítomnost a je schopen se orientovat i v minulosti (Langmeier, 2006).

## **3.2 Vývoj kognitivních funkcí**

### **Kojenec**

V prvním roce života stojí kojeneček na samém začátku myšlení. Jeho myšlenkové operace jsou stále spojeny s aktuálně prováděnou činností, přímým vnímáním a motorickými akty. Proto můžeme hovořit o inteligenci senzomotorické, kterou popsal ve své teorii Jean Piaget. Již u novorozence jsme schopni pozorovat jakýsi předstupeň inteligence, kdy dochází

ke zdokonalování reflexů, především sacího. Dítě získává přizpůsobivost, je schopno sát nejen prso, ale i jiné předměty, i když prso stále upřednostňuje. Z toho důvodu dochází k rozšíření reflexního schématu na nové předměty a rozpoznávací asimilaci. Snaží se také nalézat správnou polohu při sání, což se mu daří čím dál tím častěji. To je možno pokládat za počátek reprodukční asimilace funkčního řádu, neboli cvik.(Piaget in Langmeier, 2006). Dítě si při sání také rádo s prsem hraje, aniž by sálo. Původní automatický reflex se rozvíjí do různých činností a postupně jako reflex zaniká. Sání je později řízeno výhradně vůlí k uspokojování základních potřeb tj. utišení hladu. Dítě také začíná koordinovat pohyby s pohnutkami, například co má v ruce, na to se dívá, co drží v ruce, to saje. Tato jeho činnost vede k poznávání (ochutnávání) okolního světa.

Kolem 6. měsíce života dochází k výraznému pokroku k poznávání světa. Dítě začíná záměrně jednat a tím působit ve svém okolí změny, které předvídá. Toto jednání je nazýváno kruhová reakce a popsal ho Piaget ve své knize Psychologie inteligence (1966). Jedná se v podstatě o to, že dítě něco bezděčně způsobí, například bouchne rukou do vody při koupání a uvědomí si, že to, co se stalo je výsledkem jeho vlastní činnosti a bouchne do vody znovu, tentokrát již úmyslně. Další fáze přichází zhruba v osmém měsíci, kdy dokáže dítě odlišit prostředek od svého cíle a začíná užívat způsobu chování k dosažení žádoucích cílů. Když se například dítě rozhodne, že se zmocní hračky, která je mimo jeho dosah, hledá prostředky k jejímu dosažení a navede k ní ruku dospělého. O pár měsíců později, zhruba před dosažením prvního roku začne dítě hledat nové prostředky k dosažení cíle. Hračka tentokrát leží na stole a není po ruce žádný vyzkoušený prostředek. V tuto chvíli může dítě úvahou přijít na to, že když zatáhne za ubrus, přiblíží si hračku na dosah ruky. Ve stejné době dochází u kojence k převratnému objevu a sice, že předměty existují trvale. V předešlém období, pokud dítě předmět nevidělo, přestal tento pro něj existovat. Nyní však udrží v mysli představu předmětu a je schopno na předmět myslet. I když předmět není momentálně v jeho blízkosti, může ho hledat a může s ním počítat, což je významný skok ve vývoji.

### **Batole**

Počátek období batole se podle Piageta nazývá etapa symbolického a předponového myšlení. Batole se začne zajímat o všechno nové a oproti předchozímu období je nebývale zvědavé. Často hází věci na zem tak, že mění místa odkud je hází i směr, kterým je hází. Jde o další krok v poznávání světa (Langmeier, 2006). Myšlení se posune zase o krok dál. „*Kojenec myslí jen na to co viděl. Batole naproti tomu dokáže myslet v představách. Představuje si své možné akce a možné prostředky, a když přijde na řešení, zkouší je*“ (Říčan,1990,s.117).. Když

se například nemůže dostat k předmětu, který je moc vysoko, zamyslí se a vzpomene si, že v kuchyni je stolička, na kterou by si mohlo stoupnout. Takové vyhodnocení situace předpokládá vnitřní obsah, neboli představu. Dítě je schopno pochopit situaci a nelézt vhodné prostředky k řešení problému. Tato etapa vývoje se podle Piageta nazývá etapa symbolického a předponového myšlení. Batole se začne zajímat o všechno nové a oproti předchozímu období je nebyvale zvědavé. Dále se objevuje učení vhladem, při kterém dochází k tzv. „aha-zážitku“. Dítě najednou pochopí danou situaci a přijde na řešení problému.

Další fáze se podle Piageta nazývá symbolické myšlení trvající zhruba od dvou do čtyř let. Dítě začne využívat řeč a myšlení se posune na novou úroveň. To bylo dříve vázáno na činnost, kterou dítě právě provádělo. Nyní mohou být činnosti konané jen v představách. Dítě pochopí, že představa pouze reprezentuje věc, kterou si představuje, ale není totožná. Jelikož se toto období nazývá symbolické, dochází zde i k symbolickým hrám, kdy se batole více odpoutá od reality a stává se například princeznou, nebo drakem. Pak využívá různé rekvizity, kdy například kostka je skála apod. (Říčan, 1989). Ještě vyšší stádium myšlení u batolat je pochopení pojmu, to znamená, že batole pochopí, že pojem kočka neznámá jen jednu konkrétní kočku, ale také kteroukoliv jinou. Zároveň chápe, že kočka kterou nyní vidí, je jiná než kočka, kterou viděl před hodinou u tety.

### **Dítě předškolního věku**

U předškolních dětí se okolo čtyř let dostává inteligence z úrovně předpojmového myšlení na myšlení názorové, nebo-li intuitivní. Nyní už děti nepoužívají slova jako předpojmy, ale uvažují již v konkrétních pojmech, které vznikají na základě vystižení podstatných podobností (Langmeier, 2006). Předškolák ale zatím uvažuje pouze o věcech, které vidí, nebo viděl. V tomto věku také začíná chápat první matematické vztahy a naučí se dokonce počítat do deseti. Není to pouhé naučení číslic, ale dokáže poznat, že tři banány jsou víc než jeden apod. Chápe také přímou souvislost, že čím větší silou hodí míč o zem, tím více se odrazí. Současně chápe i nepřímou souvislost, že čím víc naleje vody z láhve do skleničky, tím méně jí tam zůstane. Dítě ale nepozná, že když odlilo část vody do sklenice, že je její celkové množství pořád stejné. (Říčan, 1990) Další příklad popsal Piaget: dvě skleničky stejného tvaru byly naplněny stejným množstvím korálků, dítě se nejprve přesvědčilo, že v obou skleničkách je korálků stejně. Poté se před něj postavila užší sklenička, vysypaly se do ní korálky z jedné ze dvou skleniček a dítě pak tvrdilo, že v nové skleničce je korálků více, jelikož je vyšší. Předškolák prostě odpoví podle toho, co vidí, proto tedy často chybně. Myšlení předškoláka je pořád hodně egocentrické, i když ne v takové míře jako dříve. Už

batole zjistilo, že se vše neděje jen kvůli němu, tím ale nebyl egocentrismus plně překonán. Předškolák si například myslí, že ostatní mohou mít jiné názory na věc než on, nebo automaticky předpokládá, že víte vše, co ví i on. „*Když s ním hrajete nějakou hru, předpokládá, že uznáváte stejná pravidla. Co se neshoduje s jeho názorem, to často prostě neslyší. A když mu náhodou rozbijete hračku, chápe jen velmi těžko, že to nebylo schválně!*“ (Říčan, 1990, s. 135.)

Dalším častým projevem předškolního věku je magické myšlení, díky kterému si dítě myslí, že mění fakta podle vlastního přání a jestli se pak stane něco, co si předtím přál, má vítězný pocit úspěšného kouzelníka. Následujícím myšlením typickým pro předškolní věk je rozhodně myšlení antropomorfní. Dítě zlidšťuje neživé předměty a předpokládá, že myslí, cítí, jedí, hněvají se apod.

Toto období je též obdobím otázek. Nejdříve slyšíme neustále „proč“ a „jak“ a poté základní otázky o světě a lidském životě jako proč je tráva zelená, jak vznikl svět, z čeho je obloha apod. Dítě má potřebu všemu přikládat větší smysl, například má sklon chápat vznik světa jako stvoření a nemá smysl mu podávat vědecká vysvětlení, stejně si vytvoří vlastní. K této zvědavosti patří bezesporu zájem o to, jak bylo dítě stvořeno, často si myslí, že existovalo již před narozením. Vysvětlení s čápem a vránou ho většinou uspokojí. Často taky můžeme s úst předškoláka slyšet o smrti. Z jednoho důvodu proto, že ji považuje za zajímavou záhadu, a také proto, že z ní má strach. Smrt nechápe jako něco definitivního, proto si jí představuje jako pobyt v hrobě zaživa, jako samotu, bezmoc a ohrožení nějakými zlými bytostmi (Říčan, 1990). Z toho samého důvodu není ještě schopno doopravdy truchlit.

### **Dítě školního věku**

Po nástupu do školy, se musí dítě naučit pracovat a také se učí myslet. „*Při zvládnutí látky se dítě učí myšlenkovým obrátům, které se stávají běžnou rutinou a lze je proto různě kombinovat, skládat ve větší celky*“ (Říčan, 1990, s. 160). Tím se myšlení prohlubuje, je efektivnější a okolo sedmi let přechází podle Piageta myšlení názorné do stádia konkrétních operací. Toto stádium je jakýmsi počátkem logického myšlení. Když se vrátíme k příkladu se skleničkami, školák již pochopí, že když nasypeme korálky do užší skleničky, bude jich stále stejně. Dítě už se neřídí tím co vidí, ale jednoduchou logikou. Když se ho zeptáme na vysvětlení, buď řekne, že kdybychom nasypali korálky zpět do původní sklenice, bylo by jich stejně nebo že jsme přeci žádné neubrali, ani nepřidali. Když tento úkol, který předškolák nezvládl, dáme desetiletému, bude překvapen, proč se ho na to vůbec ptáme.

Posun můžeme zaznamenat také v logickém třídění. Dítě je schopno pochopit zahrnutí prvků do třídy. Jako příklad uvádí Langmeier(2006) tento úkol: když ukážeme dítěti osm žlutých bonbónů a čtyři hnědé a zeptáme se ho, zda je tam více žlutých bonbónů, nebo všech bonbónů, předškolák většinou s velkou jistotou odpoví, že je tam více žlutých. Školák již ale chápe rozdíl mezi prvkem (žlutý bonbón) a třídou (bonbóny vůbec).

Celkově se myšlení posouvá od antropomorfismu, typickému pro předškoláky, k střízlivému realismu. Díky tomu se zlepšuje paměť, protože už jí tolik nevládnou city a přání. Postupem času také přicházejí pochybnosti o mýtech jako je například Ježíšek, nebo Mikuláš a informace, které začíná vstřebávat už přemýšlivěji, jsou spíše praktického rázu (Říčan, 1990).

Čím je dítě starší, tím přesněji můžeme měřit jeho inteligenci. Dítě se dokáže lépe ovládat a podává proto stabilnější výkon a také se inteligence projevuje ve stále větším počtu činností. Často se můžeme setkat s předsudkem, že inteligenční kvocient je stálý, neměnný a jakmile se jednou změní, platí po celý život. To není tak úplně pravda. V důsledku úrazu hlavy, nebo mozkového onemocnění, jako je například encefalitida, může dojít k libovolně velkému poklesu. K vzestupu dochází často v případech, kdy zanedbané dítě, často s podnětovou deprivací, je umístěno do dětského domova, kde má dost příležitostí k rozvoji. U opravdu velkého zanedbání se může zvýšit IQ během pár let až o čtyřicet bodů. Pokud ale dítě pochází z harmonického prostředí, může se IQ zvýšit maximálně o 15 bodů.

Další, co se v tomto věku vyvíjí je smyslové vnímání. Zde především v oblasti zrakového a sluchového vnímání pozorujeme největší pokroky. Dítě je mnohem pozornější, pečlivější a není tak závislé na svých okamžitých potřebách jako v mladším věku. Také nevnímá už věci v celku, ale je schopno je prozkoumat po částech a soustředí se i na malé detaily. Školák už není také tolik fixován na přítomnost a je schopen se orientovat v minulosti a říct, co bylo blíže přítomnosti a co dále. Začne toho využívat slovy, jako jsou „zítra“, „později“, „za týden“ a dobře chápe jejich význam (Langmeier, 2006).

Také v oblasti řeči dochází k velikému posunu, především v rozvoji slovní zásoby. Školák dokáže vytvářet mnohem delší věty a i celá stavba vět a užití gramatických pravidel jsou mnohem složitější. Také posun v artikulaci je značný. Vlivem školy by měla v prvních letech školní docházky vymizet patlavost. Musíme mít ale na zřeteli interindividuální rozdíly, které jsou mnohdy výrazné nejen ve slovní zásobě, ale i v jejím obsahu, ve skladbě apod. Tyto rozdíly jsou často způsobeny kulturními a sociálními rozdíly. K tomuto problému dochází často u romských dětí, které i když je jejich mateřským jazykem čeština, může být její forma

často odlišná. Tyto rozdíly pak stěžují pochopení látky a zhoršují školní výkony. K zabránění tohoto jevu se často využívají přípravné třídy základních škol, ve kterých se tento handicap dá zmírnit.

### **3.3 Sociální vývoj**

#### **Novorozenec**

Říčan(1989) popisuje rané okamžiky socializace, ke kterým dochází první hodinu po narození. Novorozenec leze po matčině těle, vyhledává oční kontakt a energicky saje. Toto chování má na matku většinou veliký vliv a slouží k tomu, aby si dítě k sobě matku citově připoutalo a tím si zajišťuje budoucí přežití. V případě že se cíl podaří splnit, je dítě po dobu prvního měsíce zcela pasivní a nechává o sebe pečovat. Z počátku sice většinu času prospí, ale vyskytují se i stavy čilé bdělosti, ve kterých můžeme pozorovat úsměv. Úsměv je primárně vrozená reflexní aktivita, kterou dítě zpočátku využívá bezděčně a vyjadřuje jím pocity tělesné pohody. V dospělých ale i přesto vyvolává pozitivní emoce a ochranné city. V prvním měsíci je možné vyvolat úsměv šimráním, houpáním, vysokým hlasem a přiblížením velké panenky, která má lidský obličej. Dítě se naučí ale svůj úsměv ovládat okolo pátého měsíce, kdy už se jedná o úsměv sociální. Neusmívá se na věci a na neznámé lidi, ale pouze na své blízké a známé.

Jako další způsob komunikace využívá předřečovou aktivitu, jako je broukání. Tato aktivita je vrozená a funguje tak, že dítě vydává vokalizace, kterými vzbuzuje pozornost dospělých, kteří mají díky tomu větší tendenci na dítě mluvit a tím stimulovat jeho rozvoj řečových dovedností.(Vágnerová, 2005). Další funkce broukání je větší citové připoutání rodičů. Ti jsou totiž z broukání často dojatí a tráví s dítětem více času, aby mohli slyšet další, a čím se vokalizace více blíží lidské řeči, tím jsou rodiče šťastnější, jelikož mají více pocit rozhovoru.

#### **Kojenec**

Vágnerová(2005) ve své knize popisuje průběh socializace u kojence, který rozděluje na trimestry. Jako první trimestr ze socializačního hlediska lze označit fázi základní sociální orientace. V tomto období je pro novorozence všechno nové a neznámé, není zatím schopno rozlišovat předměty živé a neživé známé a neznámé. Toto období je označováno jako období preobjektální, což znamená, že dítě vnímá, ale nediferencuje, tedy nemůže žádný objekt preferovat. Toto období je velice egocentrické a dítě se zaměřuje především na tělesné pocity

vázané na orální aktivitu. Dítě není rovněž schopno odlišit, zda pocity, které prožívá, jsou důsledkem vlastní aktivity, nebo aktivity jiných osob, převážně matky. Rozlišuje pouze to, zda mu jsou příjemné, či nepříjemné. Mezi druhým a třetím měsícem života se začne dítě více zajímat o vnější svět. Je to způsobeno převážně tím, že je již schopno zvedat hlavičku a tím se mu rozšiřuje zorné pole. V tomto období je dítě schopno rozlišovat živé a neživé předměty. Jde o tak zvanou fázi předběžného objektu. Ty živé objekty - lidé jsou pro něj zajímavější, protože se dají snadněji odlišit. Ve 4. měsíci se pro dítě stává lidský obličej atraktivním sociálním stimulem, na který reaguje mimikou, nejčastěji úsměvem.

Druhý trimestr Vágnerová (2005) nazývá fází sociálně diferencující, kdy dítě neodlišuje pouze živé a neživé předměty, ale rovněž rozlišuje i v rámci jedné kategorie. Některým podnětům dává přednost, déle se na něj dívá a dokážou ho lépe zaujmout. Začíná také rozlišovat různé lidi a některým také dává přednost. Co se týče diferenciací v rovině manipulativní, zde k výraznému pokroku nedošlo. Dítě manipuluje se všemi předměty včetně svého těla stejně, bez ohledu na jejich rozdílné vlastnosti. V kontaktu s lidmi je dítě mnohem živější, reaguje na ostatní všemi možnými prostředky tj. nejen mimikou a pantomimikou, ale i úchopem například hračky. Zároveň reaguje na projevy jedinců, se kterými komunikuje, jako například řeč, úsměv, křik, hluk a reaguje na ně. V době mezi třetím až šestým měsícem se začínou objevovat první sociální hry, kdy se dospělý většinou iniciátor a dítě zaujímá spíše pasivní roli, i když je hrou velmi zaujaté. Probíhá například tak, že dospělý se na dítě chvíli dívá a poté se odvrátí a podívá se znovu. Tuto činnost několikrát opakuje. Dítě má radost, že se vždy objeví známá lidská tvář a tato radost se zvyšuje. V takové hře se také potvrzuje schopnost zapamatování si určitého objektu.

Třetí a čtvrtý trimestr je fází pokračující sociální diferenciací a je tedy pokračováním předcházející fáze. Mezi šestým a devátým měsícem začíná dítě rozlišovat známé a neznámé lidi, matku a postupně i další osoby (Vágnerová, 2005) Spitz tuto fázi nazývá stádiem specifického objektu, kterým obvykle bývá matka. Mezi šestým a sedmým měsícem začíná dítě rozlišovat hlasy a obličej a na ty i odlišně reaguje. Jelikož je dítě již schopno rozeznat cizí a známé lidi, dochází v průběhu sedmého měsíce ke specifickému připoutání, obvykle k matce, které je spojeno se strachem z cizích lidí. Dítě už zná jak vzhled, tak obvyklé chování matky a známých lidí a to v něm vzbuzuje pocit jistoty. Neznámé situace v něm tedy vyvolávají pocit nejistoty, na který reaguje přilnutím k matce. V devíti měsících se objevuje další typický vývojový jev ve vztahu k matce. Jedná se o separační úzkost, což znamená, že dítě lpí na přítomnost matky. Někdy nesnese ani když matka odejde do vedlejší místnosti.

Jedná se o obvyklý jev, který by měl během krátké doby vymizet. „*Specifické pouto k matce se považuje za prototyp všech dalších silných citových vztahů: přátelských, milostných a patrně i rodičovských*“ (Říčan,1990,s.94). Nevytvoření tohoto pouta může mít za důsledek vznik psychické deprivace a s ní spojené další problémy, jako například povrchní vztahy, absence blízkých přátel a postrádání smyslu života. V této době také dochází k chápání principu vztahu příčiny a následku v sociální oblasti, kdy dítě opakuje nejrůznější aktivity, až vyprovokuje žádoucí reakci dospělého.

### **Batole**

Zlepšená pohyblivost u batolete přispívá k obohacování společenského života. Dítě se už dokáže samo pohybovat jak po bytě, tak po zahradě a aktivně navazuje kontakt se všemi členy domácnosti, včetně domácích zvířat. Ke každému z nich si utvoří specifický vztah, vzhledem k tomu, jaké s nimi má předchozí zkušenosti. „*Batole rozlišuje lidi dle skupin blízkosti (blízké, známé a zcela cizí), dle pohlaví(muže, ženy) a dle věku(dospělé a děti). V batolecím věku se většinou mění vztah k cizím lidem, děti se jich většinou již nebojí*“ (Vágnerová,2005,s.146).Vztah k ostatním dětem se také změnil. Kojenec si vrstevníky spíše prohlížel, ale u batolete je běžná náklonnost k druhým dětem a potěšení z jejich přítomnosti (Říčan, 1990). U některých dětí se může rovněž vyskytnout soucitné chování k ostatním dětem, nebo k matce. Když například jiné dítě pláče, podá mu hračku, nebo ho pohladí.

K velkému vývojovému posunu dochází mezi 15. a 24. měsícem, kdy je podle Kohlberga batole v předkonvenčním stádiu morálního vývoje a začíná tedy postupně chápat sociální normy jako předpisy pro vlastní chování. Morálka je v tomto období samozřejmě heteronomní, tudíž dítě chápe, že ať jsou pravidla rodičů jakákoliv, musí je respektovat. Motivace k žádoucímu chování je očekávání odměny a strach z trestu slouží jako vyloučení nežádoucího chování. Informace o sociálních normách dostává dítě buď z pozorování ostatních lidí, nebo pomocí verbálního sdělení. Přijetí norem velmi závisí na kvalitě vztahu s rodiči, pokud je totiž vztah vřelý, usnadňuje dětem podřízení se pravidlům (Vágnerová, 2005). Pokud dítě pochopí a přijme základní normy, má tendenci hodnotit vlastní chování, případně chování ostatních. Často to probíhá tak, že poučuje mladší sourozence, co mají dělat. Když rodiče dětem nedávají řád, provokují často tak dlouho, až se jim konečně dostane nějaké omezující reakce. Nedostatek výchovného vedení může vést k deprivaci v oblasti potřeby smysluplného učení.



V batolecím věku se také mění vztah s matkou. Pomalu dochází k separaci z vázanosti na matku, což je také spojeno s vývojem motorických dovedností a „možností úniku“. Dítě se reálně pokouší odpoutat od matky, například tím, že matce kousek uteče. Matka poté k dítěti přiběhne a pevně ho sevře. Tím mu dává najevo, že je stále dosažitelná. V tomto věku se objevuje určitý rozpor, kdy dítě na jednu stranu pokračuje v separaci, na druhou stranu má ale strach z přílišného oddálení od matky. Ta by měla tedy poznat, kdy se chce dítě separovat a kdy naopak chce, aby mu byla nablízku a podle toho uzpůsobit své chování. Pokud dojde z určitého důvodu k úplnému odloučení od matky, například právě umístěním do dětského domova, vyvolává to u batolat velmi silné reakce. Ty mají tři typická stádia:

1. stádium protestu - dítě pláče a volá matku, snaží se zbavit onoho cizího člověka a nemůže pochopit, že je skutečně opuštěno.

2. stádium zoufalství - dítě postupně ztrácí naději, méně nařiká, je apatické, bez zájmu o cokoliv.

3. stádium odpoutání od matky - jestliže odloučení trvá delší dobu, dítě se upne k náhradní osobě a jeho chování se přibližuje normálnímu. Pokud ovšem přijde matka na návštěvu, při loučení dítě opět pláče a často se zdá, že mu návštěva uškodila (Říčan, 1990).

U batolat začíná vztah s otcem hrát větší roli. Otcové poskytují dětem jiné zkušenosti a ožívují jejich stereotyp, kladou větší důraz na dodržování řádu a plnění určitých požadavků, podporují rozvoj samostatnosti. Otcové taky podporují rozvoj generové identity více než matky a mají vyhraněnější generové stereotypy a vytvářejí větší tlak na přijetí této složky sebepojetí u svých dětí (Vágnerová, 2005). Pokud věnuje otec dítěti dostatek času, vytváří se mezi nimi obdobná vazba jako s matkou, protože dítě je schopno citového připoutání k oběma rodičům.

Další, kdo může sloužit jako zdroj sociálních zkušeností, jsou samozřejmě sourozenci, se kterými tráví dítě někdy více času, než s rodiči. Soužití s nimi umožňuje přenést sociální dovednosti naučené rodiči na vrstevníky a zkusit si, jak to zabírá. To, jaký vztah budou mít děti ke svým sourozencům závisí především na tom, zda jsou sourozenci mladší, či starší. Prvorozené děti berou často narození sourozence jako ohrožující událost a žárlí na něj. Toto chování se začne projevovat až po jeho narození, jelikož až tehdy se začnou chovat rodiče jinak. V době těhotenství dítě nemá důvod cítit se ohroženě, jelikož se chování rodičů nijak výrazně nemění, je tedy šťastné, protože oni jsou také šťastní. Jakmile se ale dítě narodí, může mít batole pocit, že už není tak milováno jako dříve a novorozenec pro něj představuje rivala, který mu něco vzal. Na tuto rivalitu většinou batole reaguje regresí - napodobuje

chování novorozence a tím se snaží připoutat pozornost rodičů. Ne vždy ale musí být pro batole nový přírůstek do rodiny nepřitelem. Někdy se snaží matce pomáhat, napodobuje její chování a dokáže se chovat altruisticky a pečovatelsky. V tomto případě ale zůstává problémem batolecí egocentrismus, to znamená, že děti v tomto věku se nedokážou soustředit na potřeby kojence a odhadnout jeho možnosti a kompetence, například dávají kojenci řízek apod. Vztah ke staršímu sourozenci je podobný, jako vztah k dospělému. Starší sourozenec je pro dítě velmi atraktivním modelem, jelikož je pro něj pochopitelnější, než jsou dospělí.

### **Dítě předškolního věku**

V předškolním věku není rodina jedinou skupinou, ve které probíhá socializace. Tuto fázi lze označit jako fáze přesahu rodiny. Kromě své rodiny se dítě předškolního věku stále více setkává se sociální skupinou svých vrstevníků. Pokud si dítě v rodině osvojí základní způsoby sociálního chování jako je komunikace, vnímání pocitů druhých, empatie, ovládání vlastních emocí, respektování potřeby druhých, řešení konfliktů apod. a vychází-li ze silné rodinné vazby, neměl by mít se zařazením do jiných sociálních skupin potíže. Pokud si ale zafixoval méně vhodné způsoby chování, bude mít v dalších sociálních skupinách problémy a jeho nejistota se bude zvyšovat.

Dítě se tedy socializuje ve třech oblastech. První je rodina, která je především zdrojem jistoty a bezpečí. Další jsou vrstevníci, které jsou pro předškoláka rovnocennou skupinou. Tato skupina pomáhá k určitému osamostatňování, k rozvíjení prosociálních způsobů chování a může sloužit také k uspokojení potřeby seberealizace a sebepotvrzení. Poslední z této triády je mateřská školka, která vystupuje jako první instituce, s níž se dítě setkává. I když ve školce ještě nejsou tak přísná pravidla, jako ve škole, dítě se zde již učí určitému řádu a přizpůsobení se požadavkům, které jsou na něj kladeny. Když je dítě zařazeno do mateřské školky, dostane se do skupiny neznámých dětí, kde už není tak privilegovaný a svojí pozici si musí teprve prosadit.

Vztahy mezi členy rodiny jsou pro dítě samozřejmě stále velmi důležité. rodiče jsou pro dítě především zdrojem jistoty, jelikož ví, že mu jsou vždy nablízku a může se na ně spolehnout. Jsou také významnou autoritou. Děti si velice cení jejich rodičovské role a věří, že by si poradili úplně se vším. „ *Přesvědčení o rodičovské omnipotenci slouží jako potvrzení jistoty jejich bezpečí*“ (Vágnerová, 2005, s. 204). Rodiče tedy představují pro předškoláky vzor, se kterým se identifikují. Tato identifikace se projevuje především vznikem svědomí, převzetím rodičovských norem (identifikaci s těmito normami). Dále je tu vysoká potřeba

zastávat roli rodiče, která se uspokojuje především ve hře, kde si vyzkouší roli dospělého a procvičí si ji. To slouží jako příprava na budoucí život.

V předškolním období se také mění vztah k oběma rodičům, jelikož se dítě vyvíjí a chová jinak. Současně i rodiče mají na dítě větší požadavky a očekávání, než dříve. Matka tráví s dětmi obvykle více času a více se zaměřuje na každodenní činnosti. Hry s matkou jsou spíše klidnější, v domácím prostředí. Matky také s dětmi více mluví, jejich verbální projev je emotivnější a neuzívají tolik příkazů. Matka je pro předškoláka stále zdrojem jistoty a bezpečí a ochrannou osobou. Otec s dítětem netráví tolik času jako matka, bývá tedy pro dítě vzácnějším. Méně na dítě mluví a více s ním sdílí aktivity volného času. Jsou většinou přísnější a dávají dítěti více příkazů, než matka. Při hraní využívají spíše her pohybových a učí děti ovládat symbolizované bojové aktivity, kde je schopen dobře regulovat emoční reakce (Vágnerová, 2005).

Další, kdo má veliký význam v oblasti socializace jsou sourozenci. Jelikož jsou zdrojem zkušenosti, mohou se od nich něco naučit. Interakcí s nimi se navíc učí komunikačním dovednostem na jiné úrovni, než té rodičovské. „*Všechny sourozenecké interakce, dokonce i ty nepřátelské, podporují rozvoj sociálního porozumění pocitům i potřebám jiných lidí*“ (Vágnerová, 2005, s. 208). Starší sourozenec může být pro toho mladšího zdroj jistoty a bezpečí a může mu poskytovat ochranu. On sám se tím učí zvládat nadřazenou roli.

Již u batolete jsme si všimli určité interakce s vrstevníky. Batolata se oslovují, podají si hračku, usmějí se na sebe. Předškolák je v dětském kolektivu ale podstatně spokojenější, jelikož si s vrstevníky dokáže složitě hrát, což ho evidentně baví. V tomto věku je navázání vztahu s vrstevníkem i když nedopadne příliš dobře, nesmírně důležitou zkušeností a rodiče by jej měli co nejvíce podporovat především u jedináčků. Když se totiž v tomto věku nenaváže žádný vztah k vrstevníkovi, vzrůstá u dítěte nejistota, která je potom pronásleduje po následující roky. Má sice zkušenosti s dětmi ve větším kolektivu, nedokáže se ale sblížit. „*Náš plachý samotář má stále menší naději že naváže trvalejší přátelství, protože ostatní děti o něj nestojí. Jejich vztahy jsou dynamické, dokáží se pohádat a usmířit, trochu intrikovat a pomlouvát, poprat se, aniž by si ublížily, pomazlit se, aniž by propadly zmatku, žertovat a neurazit se*“ (Říčan, 1990, s. 137).

Jak jsme se zmínily v předešlé kapitole, jednání a především myšlení předškoláků je stále egocentrické, což se projevuje i ve vztahu k vrstevníkům. Předškolák totiž nechápe, že ostatní děti mohou mít jiný názor než on. Proto se může velmi snadno stát, že se dva egocentrickové dostanou velice rychle do konfliktu. Z tohoto důvodu jsou vztahy v tomto věku

často povrchní a krátkodobé. I přes zjevný egocentrismus se ale dokáže předškolák vcítit do druhého dítěte a je schopen z jeho tváře poznat, co asi v daný okamžik cítí.

Předškolák také potřebuje uspokojovat různé potřeby a získat nové zkušenosti v interakci s vrstevníky. Podle Matějčka (1999) je lze rozdělit do několika kategorií. Jako první je soupeření a sebedprosazování. Dítě je používá proto, aby se předvedlo před spolužáky a posílilo svojí sebedůvěru. Podle Říčana (1990) aby si také odžilo své agresivní popudy. Další je spolupráce, která se objevuje převážně u skupinové hry. Dále je to zvládání konfliktů za využívání kompromisů a ovládání agresivity. Dále již zmíněné projevy solidarity. Projev opory tomu, kdo je znevýhodněn. A v neposlední řadě zvládání pocitů lítosti a zklamání, když ho ostatní odmítnou.

### **Dítě školního věku**

V období mladšího školního věku je ze socializačního hlediska nejdůležitější vstup do školy, čímž dochází k většímu odpoutání se od rodiny a přípravě na život. Úspěšnost ve škole předpovídá pozdější zařazení ve společnosti. Nástup do školy je pro dítě obrovskou životní změnou a velkým množstvím nových sociálních zkušeností. Rozvíjejí se vztahy s různými lidmi mimo rodinný kruh, ať už jde o učitele, nebo vrstevníky.

Rodina je ale stále sociální skupina, která je důležitou součástí identity školáka. Matka slouží nejen k praktickým věcem, jako je poskytnutí obživy, oblékání, pomoc s učením, ochrana před nebezpečím apod. ale skrz tyto praktické činnosti mu poskytuje něhu a radost (Říčan, 1990). Jelikož je školák střízlivý realista, přestává být tolik mazlivý, ale jeho vztah k matce je ještě kladnější, než byl v předškolním věku. To je způsobeno tím, že už se dokáže mnohem lépe vyznat v rodičovských postojích, jejich motivaci a dokáže se lépe orientovat v rodinných vztazích. Dále od matky potřebuje otevřenou komunikaci a upřímnost. V tomto věku se totiž setkává s množstvím citových problémů a otevřenou komunikací se naučí vyznat ve svých pocitech a přijímat je takové, jaké jsou.

Vztah s otcem je většinou bezproblémový. Funguje jako zdroj poznatků a rovněž jako opora samostatnosti, sebedůvěry, podporuje děti, aby se nebály zkusit něco nového, či těžkého, učí je ovládat svoje emoce, prosadit se, respektovat pravidla a přijmout prohru (Vágnerová, 2005). Otec pro děti představuje většinou větší autoritu, než matka. Možná to je proto, že matka tráví s dětmi mnohem více času a její každodenní zásahy se již stanou stereotypními. Za další důvod bychom mohli považovat otcovu fyzickou stránku. Proti matce je větší a statnější, což už samo o sobě vzbuzuje v dětech autoritu.

Pro správný vývoj dítěte v sociální oblasti je velice důležitý vztah mezi rodiči. Dítě totiž žádný jiný vztah dvou osob opačného pohlaví nezná tak důvěrně, jako právě vztah rodičů a jejich chování a komunikace je pro něj vzorem do budoucího života. Může se tedy stát, že když se k sobě rodiče nechovají hezky a křičí na sebe, bude to brát dítě jako normu a bude v dospělosti křičet na svého partnera, nebo partnerku. O tomto přenosu hovoří Koukolík (2008) jako o jakémsi bludném kruhu. Když dítě uslyší křik u rodičů, bude křičet na svoji partnerku v dospělosti také. Jeho dítě to uslyší a celý proces se opakuje.

Rozpad rodiny je pro dítě obrovskou zátěží a zakoření v dítěti pocit obrovské nejistoty a ztráty bezpečí. Rodina pro něj byla samozřejmostí a představovala útočiště, což se nyní mění. Navíc často dochází k tomu, že rodiče na sebe „házejí špínu“, z čehož je dítě obrovsky zmatené a neví, komu má věřit. Když jeden z rodičů odejde, dítě se cítí zahanbené a má pocit, že odešel kvůli němu. Zde si můžeme všimnout určité regrese do stádia egocentrismu, kdy si dítě myslí, že ono je tím důvodem k tomu, že tatínek odchází (Vágnerová, 2005). Současně popisuje tzv. syndrom zavrženého rodiče, kdy je dítě neustále přesvědčováno o negativních vlastnostech nepřítomného rodiče. Může se vyvinout k druhému z rodičů odmítavý postoj a může dojít až ke vzniku nenávisti.

Vztahy se sourozenci se začínají stabilizovat do určité podoby. Mohou být pozitivní, negativní, nebo ambivalentní a tato podoba se do puberty moc nemění. Toto soužití stále umožňuje získávání nových socializačních zkušeností. Sourozenci spolu často soupeří, ale jsou schopni se i rozumě domluvit a vzájemně se podporovat.

Vztahy se sourozenci jsou sice důležité, ale ve skupině kamarádů získává dítě úplně jiné zkušenosti, jelikož kamarádi jsou obvykle stejného věku a pohlaví, můžou s nimi sdílet jiné zážitky než se sourozenci a hlavně, kamarády si může dítě vybrat, kdežto se sourozencem prostě musí nějak vyjít. Vrstevníci mají v tomto období několik funkcí.

První funkcí je poskytování jistoty a bezpečí. Zde si můžeme všimnout, že to samé je poskytováno rodinou, především matkou. Vrstevníci poskytují dítěti emoční oporu, když potřebuje řešit problémy, které se s rodiči řešit nedají. Podporu mu vrstevníci poskytují aktivně – naslouchají, projevují solidaritu. a někdy také pasivně pouze svojí přítomností, která v dítěti vyvolává pocit bezpečí.

Druhou funkcí je možnost získání nových zkušeností. Dochází také k uspokojování potřeby stimulace a učení. Jelikož mají vrstevníci všichni zhruba stejné kompetence, učení se sociálním dovednostem jako je komunikace, kooperace, soupeření, získání postavení apod. je pro ně podstatně snadnější, než když je k tomu nutí rodiče.

Poslední funkcí je seberealizace. Jak jsem výše zmínila, vrstevníci pro dítě představují rovnocennou referenční skupinu a motivují k výkonu jiným způsobem, než rodiče. Není pro ně až tak důležitý úspěch ve škole, nýbrž pohybové schopnosti a fyzická síla. Těm se přikládala důležitost již v předškolním věku a i zde platí, že dítě nešikovné a neobratné nemívá dobré postavení ve skupině vrstevníků.

A podle čeho vybírají školáci své kamarády? Velkou roli zde hraje faktor konformity, kdy je nežádoucí, aby se dítě v něčem odlišovalo. Dalším kritériem je věk, kdy stejně staré děti jsou preferovány. V neposlední řadě také pohlaví. V tomto věku je ještě výraznější potřeba genderové diferenciaci a dochází k nápadnějšimu oddělení dívčích a chlapeckých skupin. Vztahy v období mladšího školního věku už sice nejsou tak povrchní jako u předškoláka, přesto se ale netvoří ještě tak silné citové vazby. Vytváří se spíše jakési společenství několika dětí, které obvykle vydrží po dobu několika měsíců (Vágnerová, 2005).

Za další velmi podstatnou sociální skupinu můžeme považovat školní třídu. Rozdíl mezi školní třídou a vrstevníky, se kterými se dítě potká na hřišti je ten, že spolužáci jsou všichni skoro stejně staří a mají stejné kompetence, proto mezi nimi panuje určitá rovnost.

Když přijde dítě do školy, z počátku považuje třídu za příliš velkou skupinu dětí a moc mezi nimi nerozlišuje. Poté se začínají vytvářet první sblížení, ale většinou jsou to spíše sblížení náhodná, např. spolu sedí v lavici. Postupem času dochází k větší diferenciaci a děti začínají postupně získávat svůj budoucí sociální status. Postavení dítěte ve třídě ovlivňují tyto dvě věci: oblíbenost a míra vlivu. Míra oblíbenosti závisí především na schopnosti prosociálního chování a projevovanými pozitivními emocemi. Ostatními bývají většinou pozitivně hodnoceny tyto vlastnosti: otevřenost, přátelskost, empatie, vyjádření solidarity, pomoci a opory, důraz na sdílení různých zážitků. Pro dítě je velmi těžké, když ho spolužáci neakceptují a je neoblíbené. Důvodů k tomu může být několik. Může se jednat o odlišný mentální vývoj, citové problémy, nebo jak jsem se zmínila dříve, nedostatečné kontakty s vrstevníky v předškolním období. Neoblíbené dítě se buď smíří s podřadnou rolí, nebo u něj naopak dochází k agresivnímu chování. Toto řešení ale danou situaci nevyřeší, jelikož agresor si sympatie nezíská, děti se ho nyní začnou bát, nebo se s ním prát. Jako druhý faktor ovlivňující postavení ve třídě je míra vlivu. Školákům většinou imponuje ten, kdo umí něco, co ostatní nedokážou. Imponuje jim odvaha a sebedůvěra, fyzická síla a obratnost. Ostatní pak takové dítě berou jako svůj vzor a kamarádství s ním berou jako určitou prestiž, která je přesvědčuje o vlastních kvalitách.(Hrabal in Vágnerová, 2005).

### 3.4 Emoční vývoj

*„Emoce jsou základem vývojového procesu, stimulují rozvoj mnoha dalších psychických funkcí. Vývojově předcházejí rozvoji kognitivních schopností, slouží jako bazální hodnotící, orientační a regulační systém“ (Vágnerová, 2008, s. 96).*

#### **Novorozenec**

Emoce jsou vrozené a začínou se projevovat již od narození základními pocity libosti a nelibosti, které se postupně rozvíjejí. Úsměvem dokáže dítě vyjádřit pohodu a ve třetím až čtvrtém měsíci radost. K dalšímu vývoji dochází v období mezi šestým a devátým měsícem, kdy dochází k diferenciaci úzkosti a strachu. Od toho se poté odvíjí strach z cizích lidí a separační úzkost. U dětí raného věku slouží emoce především jako prostředek komunikace. Dítě dokáže vnějším projevem emocí sdělit co cítí před tím, než se naučí mluvit a je schopno vnímat emoční projevy ostatních lidí a reagovat na ně (Vágnerová, 2005). S blížícím se koncem prvního roku života je dítě schopno vnímat několik emočních projevů současně, jako je například výraz tváře, tón hlasu apod. a tak určovat, v jakém ladění se daný jedinec nachází. Proto na něj reaguje různým způsobem. Pozitivní emoce ho budou uklidňovat, naproti tomu negativní v něm budou vzbuzovat obranné reakce.

#### **Batole**

V batolecím období dále dochází k diferenciaci emocí (Vágnerová, 2005). Ve své publikaci popisuje charakteristické emoční projevy v batolecím věku. Ve druhém roce života se začne objevovat hněv a vztek, někdy i značné intenzity, až afektu. Dítě tak signalizuje aktuálně prožívanou frustraci, kterou cítí jako osobní újmu a dokáže vztekle protestovat proti rozhodnutí dospělého. Tyto emoční prožitky mají několik funkcí. Přispívají k pochopení sebe samého, k uvědomění si vlastní odlišnosti a rovněž k poznání jiných lidí a jejich postojů k dítěti. S přibývajícím věkem začínají děti chápat význam pravidel a začínají se objevovat pocity studu, jako reakce na překročení normy. V tomto kontextu se někdy můžeme setkat i s projevy lítosti a smutku. Další z charakteristických emocí je strach, který bývá spojen hlavně s pocity nejistoty. Jde o strach z neznámých objektů, z opuštění matkou apod. S růstem sebeuvědomění se začínají vyskytovat sebehodnotící emoce, jako pocit zahanbení, nebo naopak projevy hrdosti a pýchy, pokud se dítěti něco povede.

Rovněž se mění vztahy k lidem. Strach z cizích lidí a separační úzkost začínou od druhého roku postupně klesat, děti si více uvědomují reakce jiných lidí a můžeme se setkat i s projevy žárlivosti na jinou osobu, především sourozence. U batolete se také rozvíjí empatie,

kdy umí do určité míry rozpoznat emoční ladění rodičů a přizpůsobit mu své chování. Nedokáže ale ještě oddělit vlastní emoce od emocí jiných lidí. Pláče když ostatní pláčou, směje se, když se ostatní smějí.

### **Dítě předškolního věku**

U předškolních dětí je emoční prožívání výrazně stabilnější a vyrovnanější, než jaké bylo u batolat. Sice se jim stále střídají emoce. Smějí se, pak pláčou, obecně ale převládají emoce pozitivní a ubývá negativních emočních reakcí. Můžeme se domnívat, že tato změna je způsobena tím, že předškolní děti dovedou nespokojenost vyjádřit jiným způsobem a také jsou schopni své negativní emoce odreagovat například pomocí her.

Vágnerová(2005) popisuje typický způsob emočního prožívání předškolních dětí v několika bodech. Vztek a zlost se neprojevují tak často, ale když se objeví, většinou je to v situaci, kdy je dítě frustrováno a jeho kontrola emočních projevů selže. Pomocí dětské představivosti někdy dojde k projevu strachu, jelikož si dítě v mysli vytváří různé imaginární bytosti jako strašidla, ježibaby apod. Děti také mají tendenci se navzájem strašit. Problém ale spočívá v tom, že v závislosti na temperamentu se míra bázlivosti u jednotlivých dětí liší a ony reagují na stejný podnět různým způsobem. Někdy příliš velká bázlivost může vést k ulpění na dospělé osobě a odmítání samostatnosti.

Jak jsem se výše zmínila, emoční ladění předškoláků je převážně pozitivní a typickým emočním stavem je v této době veselost a s ní spojený rozvoj smyslu pro humor. To, jak děti chápou veselé situace se odvíjí od uvažování dětí toho kterého věku. Nejtypičtější pro předškoláky je opakování nesmyslných, nebo tabuizovaných slov. To, že se předškoláci navzájem baví různými vtipy, je považováno za projev důvěrnosti kamarádkého vztahu.(Matějček in Vágnerová, 2005). Dítě v předškolním věku, již chápe rozsah nejbližší budoucnosti a dovede se proto na něco těšit, nebo naopak se budoucích událostí obávat.

Předškolák je již schopen odhadnout budoucí citové prožitky, ať už jde o vlastní emoce, či odhad pocitů druhých (Saarni a kol. in Vágnerová, 2005). Snadno už se tedy orientují v základních emocích, mají ale ještě problém se plně orientovat v komplexnějších emocích. Ve čtyřech letech si dítě vůbec neuvědomí, že může prožívat různé emoce najednou. V pěti letech si to sice uvědomí, ale pouze některé emoce jsou pro něho slučitelné. Jde např. smutek a stud, nebo štěstí a pýchu. Teprve šestileté dítě je schopno pochopit, že člověk může být šťastný a smutný zároveň.

V předškolním věku se rozvíjí emoční inteligence, děti dovedou projevit empatii, chápou své emoční prožitky a dokážou oddálit své citové projevy. Rozvíjejí se i vztahové



emoce. Můžeme se setkat s city jako je láska, sympatie a nesympatie, ale také soucit a pocit sounáležitosti. V tomto věku děti začnou chápat, že vnější výraz nemusí být vždy jednoznačný a může klamat. Pochopí, že lidé nedávají vždy své emoce najevo (Vágnerová, 2005).

### **Dítě školního věku**

Pro období mladšího a středního školního věku je typická zvýšená emoční stabilita a odolnost vůči zátěži. Převažuje většinou dobrá nálada, snaží se na všechno dívat pozitivním způsobem a jejich emoční ladění bývá vyrovnané (Novotná, Hřichová, Miňhová, 2004). Dochází k rozvoji emoční inteligence a zvyšuje se také schopnost interpretace emocí. Školák dokáže mnohem lépe rozumět svým emocím, rozpoznat jejich délku trvání, kvalitu a intenzitu. „*Jsou přesvědčené, že emoční prožitky jsou nejsilnější bezprostředně po události, která je vyvolala, a že se jejich intenzita postupně snižuje*“ (Vágnerová, 2005, s. 262). Tento rozvoj emoční inteligence je způsoben osobními zkušenostmi a rozvojem kognitivních schopností. Názory autorů se ale rozcházejí v pohledu na emoční ambivalenci. Jak jsem se zmínila výše, podle Říčana (1990) si již šestileté dítě dokáže uvědomit, že je člověk schopen prožívat dvě rozdílné emoce najednou. Rovněž Vágnerová (2005) tuto vlastnost přikládá dětem ve věku přibližně šesti let.

Vztahy s ostatními lidmi mohou fungovat jako emoční opora, i jako zdroj strachu. Emoční oporu představuje pro školáka především rodina, později také vrstevníci. Sdílení emočního prožívání je velmi důležité pro emoční i sociální rozvoj dítěte. Toto sdílení emocí, ať už pozitivních nebo negativních, mu napomáhá k jejich diferenciaci, porozumění a umožňuje i jejich lepší ovládnutí. Sdílení emočního prožívání s vrstevníky je mnohem jednodušší, neboť jsou na stejné úrovni a zažívají podobné problémy, které i podobně interpretují (Vágnerová, 2005). Často se může stát, že různé děti prožívají a hodnotí rozdílné situace jinak a pomocí emočního sdílení a zpětné vazby se může dítě naučit lépe se orientovat v emocích ostatních.

V tomto věku dochází k vnitřnímu regulování emocí. Dítě si uvědomí, že svoje emoční projevy musí ovládat. Nejprve dochází k potlačování vzteku, který je společností nejméně žádaný a později dokáže již dítě ovládat pocity strachu a smutku. Můžeme se domnívat, že později potlačuje tyto emoce proto, že v předškolním věku rodičům nevadí, ale mezi školáky je strach považován za projev slaboty.

S příchodem do školy je důležité, aby bylo dítě emočně zralé a pozitivní, jak má v tomto věku být, jinak může totiž docházet ke vzniku úzkosti a strachu ze špatných studijních výsledků.

### **3.5 Rozvoj osobnosti a sebepojetí**

#### **Novorozenec**

Když se dítě narodí, sbírá první zkušenosti z kontaktu s novým prostředím, kde působí ono na své okolí a okolí na něj. Tyto zkušenosti se mu shromáždí do určité struktury. Na jedné straně neutrální svět věcí a na straně druhé oblast živého dění, kterého se samo dítě účastní (Říčan, 1990).

#### **Kojenec**

Z počátku vnímá dítě sebe a matku jako jeden celek., ale mezi 3. a 6. měsícem si začne uvědomovat samo sebe a začne oddělovat svoje projevy od projevů jiných lidí (Stern in Vágnerová, 2005). Ve druhé polovině kojeneckého věku si začne uvědomovat svoje tělo a jeho projevy. Tím, že se dítě hýbe a že tyto pohyby doprovázejí různé aktivity mu umožní pochopit, že není součástí svého okolí, že je od něj oddělené. Také pochopí, že jeho aktivita, může vyvolat různé reakce a může být i prostředkem k dosažení cíle.

Vraťme se k okamžiku, kdy dítě odliší své tělo od matčina a své činnosti od jejích. Vznikne zde jakási symbióza. Symbiotická matka provází dítě po světě, vkládá mu do ruky předměty, které ještě nedovede uchopit, ukazuje mu zajímavé vyhlídky a díky jejím dotykům si dítě uvědomuje vlastní tělo (Říčan, 1990). Tato symbióza je tedy přirozeným vývojovým stádiem, které slouží jako základní kámen vytvoření naděje a důvěry. Po symbióze přichází stádium separační, kdy asi v šesti měsících provozuje dítě separační hry. To vypadá tak, že prozkoumává tělo matky a zbytek roku se od matky oddaluje. Toto chování můžeme pozorovat v momentě, kdy začne dítě lézt. Vždy se od matky oddálí a poté se zase vrátí. Postupem času se vzdálenosti oddalují a návraty jsou stále kratší. Celý tento proces separace v kojeneckém věku slouží k růstu citové samostatnosti dítěte, jeho sebejistotě a schopnosti čelit překvapením, která ho čekají (Říčan, 1990).

#### **Batole**

Rozvoj sebepojetí u batolat směřuje především k diferenciaci sebe sama od okolí a uvědomění si vlastní individuality. Určitou schopnost vědomí vlastní odlišnosti má už kojenec, ale batole v tomto směru udělá velký pokrok. Pro sebepojetí batolete jsou typické

následující znaky. Uvědomuje si samo sebe jako samostatnou bytost, oddělenou od okolního světa. Uvědomuje si trvalost vlastní existence. Dítě ví, že i když se různým způsobem chová a mění se, je to stále ta samá osoba. Sebepojetí v batolecím věku netvoří celistvý obraz, ale je to jakási koláž jednotlivých vlastností, nepropojených přesvědčení o sobě samém. Vidění světa je často černobílé. Veškeré vlastnosti jsou buď špatné, nebo dobré, nic mezi tím. Uvědomění si vlastní bytosti vzniká postupně. Nejprve, asi ve 14. měsíci, si uvědomí, že odraz v zrcadle je on sám (Steinberg a Belsky in Vágnerová, 2005). Pak začne symbolizovat svou osobu hračkou (Kagan in Říčan, 1990) a nakonec dokáže formulovat věty v první osobě a používat zájmeno já. Další změna se objevuje ve vztahu k osobnímu vlastnictví. Kojenec vlastnil hračku pouze v okamžiku, kdy jí držel v ruce. Batole ale věc považuje za svou i když jí právě nevidí. Toto chování je pravděpodobně způsobeno uvědoměním si trvalosti objektu. Pak tedy dochází k používání slova „můj“ a k bránění svých věcí před ostatními dětmi. V tomto období je pro batole velice důležitá pochvala a ocenění, které slouží jako motivace k pozdější regulaci chování. Pomocí hodnocení rodičů si dítě začíná též uvědomovat své typické vlastnosti, které se stanou objektem vlastního poznání (Vágnerová, 2005).

Součástí sebepojetí se stává významnou tzv. genderová role. Vágnerová (2005) popisuje následující fáze zpracování informací o genderovém stereotypu a míry jeho přijetí. Jako první je fáze uvědomování si rozdílů mezi chlapci a dívkami. Tuto odlišnost jsou schopny pochopit děti i na počátku batolecího věku. Jako další nastává fáze pochopení vlastního pohlaví. Dítě si uvědomí, co že vlastně je, jestli holčička, nebo chlapeček a začne zpracovávat informace o genderovém stereotypu. Chce se o té své kategorii dozvědět co nejvíce a vyptává se lidí ve svém okolí, co že vlastně ty holčičky nosí a s čím si hrají. Má také tendenci svou příslušnost k určitému pohlaví zdůrazňovat. Jako poslední je fáze přijetí genderové identity, kdy se začne ztotožňovat s genderovou rolí a chce se co nejvíce podobat příslušníkům té vlastní genderové skupiny.

Mezi druhým a třetím rokem nastává období vzdoru, neboli negativismu. Jeho průběh může být těžší, nebo mírnější, kratší, nebo delší. Jeho projevy mohou být někdy roztomilé a hravé, když například neustále opakuje „já nechci“, aniž by řekl, co vlastně nechce. Dochází ale i k vážnějším projevům, kdy batole prosazuje svou vůli samoúčelně. Je to vzdor kvůli vzdoru (Říčan, 1990).

### **Dítě předškolního věku**

Pro sebepojetí u dětí v předškolním věku je ohromně důležitá možnost pronikat do širší společnosti, jako je například mateřská školka a uplatnit se v ní. Tento způsob prosazování a

osamostatňování může zahrnovat jak pozitivní, tak negativní zážitky a jeho dopad závisí na způsobu interpretace oněch prožitků, získaných zkušeností a emočním hodnocením vlastních projevů. Sebepojetí v tomto věku je vázáno především na vlastnosti kompetence. Předškolák do svého sebepojetí zahrnuje stále více schopností a dovedností, kterými dává jasně najevo svůj pokrok a samostatnost a kdykoli může, názorně demonstruje, co vše už umí. Předškolák ještě nechápe trvalost některých osobnostních vlastností. Myslí si, že když si nějakou vlastnost bude přát a bude se snažit, tak jí prostě bude mít. Stejně tak nechápe variabilitu různých schopností a vlastností. Jak je možné, že je někdo v určité chvíli bázlivý a jindy zase není. Podobný případ jsme si uvedli již u emocí, kdy dítě nechápalo, že může být někdo veselý a smutný zároveň.

Velmi typický je při sebehodnocení u předškoláků důraz na vývoj. Neustále všem říkají, co se naučili nového, a že už umí to, co dříve neuměli. Tyto děti mají tendenci se přeceňovat a mají pocit, že se jim všechno povede a pokud se jim to náhodou nepovede, jsou skálopevně přesvědčené o tom, že budou úspěšné příště. Vágnerová (2005) tento jev nezývá nereálný optimismus, který slouží jako zdroj osobní rovnováhy a jistoty.

Jelikož je předškolák ještě citově a rozumově nevyzrálý, potřebuje stále ještě hodnocení jiných osob, zejména rodičů, proto je velmi důležité dítě chválit, jelikož názor dospělých přijme nekriticky přesně tak, jak je mu podán. K sebehodnocení dochází postupně především ve starším předškolním věku, kdy začíná mít větší zkušenosti s vrstevníky, se kterými se může srovnávat.

### **Dítě školního věku**

Dětské sebepojetí vyplývá ze zkušeností se sebou samým. Tyto zkušenosti závisí na úrovni emoční zralosti a způsobu uvažování. Pro vytváření sebepojetí jsou zásadní názory, postoje a hodnocení jiných lidí, které přijímá dítě v tomto věku nekriticky (Steinberg a Belsky in Vágnerová, 2005).

Pro utváření dětské osobnosti je velmi důležité mít k někomu pozitivní citový vztah. Pokud se dítě cítí být důležité pro jinou osobu, posiluje to jeho sebevědomí. Z počátku jsou pro něj nejdůležitější rodiče, později vrstevníci. Pokud se chce totiž pomalu odpoutat od vlastní rodiny, musí být pozitivně akceptováno jinde (Vágnerová, 2005).

Další velice důležitou složkou je hodnocení výkonu, nebo chování. Potřeba uznání je v tomto věku jednou z nejsilnějších. Jak jsem se již výše zmínila, dítě přijímá nekriticky jakékoliv hodnocení. Proto je třeba ho hodnotit pozitivně, jelikož dítě si hodnocením

potvrzuje své kvality. Pokud je soustavně kritizováno, zvyšuje se u něj riziko vzniku pocitu nedostatečnosti a méněcennosti a to ho může doprovázet po zbytek života.

### **3.6 Průběh školního vzdělávání**

Vstup do první třídy je pro dítě obrovskou změnou. Učitel už se k němu chová jinak, než ve školce. Nevyskytuje se zde příliš individuální pobízení, ani bezprostřední kontakt. Nyní dochází k „dálkovému vedení“. Navíc se musí přiměřeně soustředit během celých 45 minut. Po celou tu dobu musí sedět v lavici a dodržovat základní pravidla školní poslušnosti. Pokud ještě není dítě na tuto změnu zralé, můžeme u něj pozorovat známky nepřizpůsobení, které se projevují špatným podřízením autoritám, nesoustředěním, vyrušováním při hodinách. Dochází k potížím ve výuce, kdy dítě nezvládá danou látku. Projevy nepřizpůsobivosti se také mohou projevit psychosomaticky. Může docházet k rannímu zvracení, k bolestem hlavy a břicha. Jakmile dojde k nepřizpůsobivosti, rodiče a pedagog se obvykle rozmýšlí, zda se dítě vrátí do mateřské školky, bude opakovat, nebo bude přeřazeno do školy praktické. Ať už se rozhodnou jakkoliv, zanechá to na dítěti negativní následky. Pokud se takové dítě dostane do druhé třídy, už má tak velké mezery, že není schopno pochopit složitější látku. Opakování druhé, nebo následné třídy už bohužel nemá moc velký význam. Jak bychom tedy mohli celému bludnému kruhu zabránit? Dítě by jednoduše mělo do první třídy nastoupit v okamžiku, kdy je na to zralé. Za školní zralost považujeme stav, který byl úspěšným dovršením vývoje celého předchozího období dítěte. Je vyznačen fyzickými a psychickými dispozicemi pro požadovaný výkon ve škole, je předpokladem úspěšného školního výkonu a sociálního zařazení (Langmeier, 2006).

Posuzování tělesných dispozic, jako je např. výška a váha bývá sice nejjednodušší, ale rozhodně se podle něj nedá rozhodovat o školní zralosti dítěte. Pokud se ale dítě významně odlišuje od průměru, může to na něj mít negativní vliv. Příliš malé děti totiž mohou trpět pocitem méněcennosti a mohou se stát terčem posměchu. Co je ale mnohem podstatnější, než zralost tělesná je zralost kognitivní. Zralé dítě začíná logicky myslet, je schopno oddělit jednotlivé části obrazce, které dříve vnímalo jako celek. Je schopno určitou část z toho celku vyjmout a poté jí zase vložit na správné místo. Také kresba by měla být nyní mnohem propracovanější a detailnější (Langmeier, 2006).

Jako další se posuzuje emoční, motivační a sociální zralost. Dítě už by mělo být schopno ovládat své emoce. Mělo by být schopné dokázat odložit splnění svých přání na pozdější dobu. Aby dítě mohlo nastoupit do první třídy je velmi důležitá také tzv. zralost

úkolová. Děti si samy říkají o práci, dokončí úkol, který začaly, i když je zas tolik nebaví (Bühlerová in Langmeier, 2006). Obecně lze tedy hovořit o schopnosti pracovat ve skupině spolužáků a na čas se vzdát svých osobních potřeb. Nemůžeme ale očekávat, že budou děti nadšeny z plnění obtížných úkolů. Zpočátku musíme zadávat úkoly snadné a délka práce by měla být krátká. Postupně můžeme přidávat jak na obtížnosti, tak na délce práce a neměli bychom šetřit pochvalou.

Dalším faktorem podstatným pro určení školní zralosti je bezesporu zralost sociální. Dítě už musí zvládnout odloučení od rodičů. Mělo by být schopno respektovat autoritu a přijmout novou roli – roli školáka. S ní se pojí i schopnost empatie a zapojení do sociálních aktivit. Pro přípravu do školy je tedy důležitý nejen nácvik kognitivních dovedností, ale také nácvik dovedností sociálních už v mateřské školce (Langmeier, 2006).

Dříve byl problém se zařazováním nezralých, ani ne šestiletých dětí do školy. Nyní je trend spíše opačný, rodiče žádají o odklad svých fyzicky i psychicky zralých dětí, jelikož se obávají toho, že školu ještě nebudou zvládat. Tímto způsobem ale může dojít k zanedbání nejvhodnějšího okamžiku pro začátek školní práce.

Když projde dítě testem školní zralosti a nastoupí do první třídy, není důležité pouze naučit se udržovat pozornost po dobu vyučovací hodiny. Školák se také musí naučit potýkat s překážkami a nezdarem a zkoušet to znovu, případně se smířit s neúspěchem. Při hře, když dítěti něco nejde, prostě to přestane dělat. Školák ale musí zatnout zuby a pokračovat v něčem, co ho nebaví a v čem ani nevidí žádný smysl. Další věc, se kterou se musí vyrovnat je to, že ho učitel kontroluje a posuzuje, zda dobře splnil úkol, nebo zda ho musí předělat. Pokud dostane špatnou známku jednou, dlouho si s tím nedělá starosti. Pokud se to stává opakovaně, dítě se cítí jako v pasti a pak už se mu nedaří téměř nic. Dostává se do bludného kruhu, ze kterého se obtížně dostává (Říčan, 1990). S učením mají také problémy děti, jejichž rodiče jsou příliš orientovaní na úspěch a vysedávají nad učením s dítětem několik hodin. Pak se opět nacházíme v bludném kruhu plném zoufalství a ponížení.

Dalším faktorem, který působí na školáky jsou rozhodně spolužáci. V první třídě se děti chovají jako stádo. Všichni následují vůdce – učitelku a nemají mezi sebou ještě žádné bližší vazby. Ty se zatím vytvářejí pouze mezi dětmi, které sedí vedle sebe, nebo mezi těmi, co mají stejnou cestu do školy. Pak průběhem školního roku se třída jako skupina strukturuje a ve třetí třídě už můžeme pozorovat výraznou kamarádkou solidaritu. Učitelská autorita začíná nepatrně ustupovat, a začínají se prosazovat fyzicky silní a sociálně obratní jedinci. Rozvíjí se určitá solidarita mezi spolužáky. Už na sebe nežalují a raději si konflikt vyřídí mezi sebou.

V tomto věku jsou obecně děti kamarádké, extrovertní a nedělá jim problém navázání vztahů, i když jsou ty vztahy většinou krátkodobé.

Velmi významným faktorem, který ovlivňuje dítě ve škole je učitel. Ten je zpočátku chápán jako obrovská autorita, která převyšuje i autoritu rodičů. To, co řekne učitel je pro dítě zákon. Dokonce se s učitelem identifikuje a přijímá jeho hodnoty a poté začíná být kritičtější. Dítě totiž potřebuje dojít cestou pochybností k jasnému přesvědčení.

Touto kritičností se také projevuje odmítání určitého chování učitelů. Děti v tomto věku kladou důraz na spravedlnost, kterou chápou jako respektování daných pravidel pro všechny stejně. Pokud chápou požadavky některých učitelů jako nespravedlivé, odmítají se podle nich řídit (Vágnerová, 2005)

## **4 Empirická část**

### **4.1 Charakteristika zkoumané skupiny**

Předmětem zkoumání bylo pět dětí ve věkovém rozpětí od 8 do 10 let. První dvě děti byly umístěny do dětského domova v Nepomuku, další tři děti do dětského domova Domino v Plzni. Z těchto dětí byly čtyři umístěny do ústavní péče z důvodu zanedbání, v jednom případě z důvodu týrání. Ve třech případech se jednalo o děti z neúplných rodin. Dvě děti měly jednoho z rodičů závislého buď na alkoholu, nebo návykových látkách a ve dvou případech žily děti v absolutně nevyhovujících bytových podmínkách.

### **4.2 Metody výzkumu**

Hlavní použitou metodou byly dokumenty a fyzická data (Hendl, 2005) jako je anamnéza (rodinná, osobní a sociální), výsledky psychologického šetření z diagnostických ústavů, pedagogicko-psychologických poraden, psychiatrických klinik a nebo také přímo od psycholožek dětských domovů. Jako další metodu jsem využila „Dotazník charakterizující vývoj dětí z dětských domovů“<sup>5</sup>, pomocí kterého byly posuzovány tyto aspekty: adaptabilita, samostatnost, schopnost soustředění, paměťové schopnosti, motorický vývoj, emoční projevy, sociální vztahy, školní docházka a následná práce s dítětem. Jako poslední metodu jsem využila polostandardizovaný rozhovor s psycholožkou a sociální pracovnící z dětských domovů pro zjištění aktuálního chování dítěte.

### **4.3 Popis výzkumu**

Navštívila jsem dva dětské domovy: Dětský domov Domino v Plzni a Dětský domov Nepomuk, kde mi byly poskytnuty k nahlédnutí výše zmíněné materiály.

V Plzni jsem jednala s psycholožkou dětského domova Mgr. Janou Macnerovou a v Nepomuku se sociální pracovnící Jarmilou Kubkovou Dis. S nimi jsem také vedla rozhovor, pomocí kterého jsem zjišťovala aktuální chování dítěte. V těchto dětských domovech jsem také použila „Dotazník charakterizující vývoj dětí z dětských domovů“, který jsem předala k

---

<sup>5</sup> Viz příloha



vyplnění konkrétní vychovatelce toho kterého dítěte. Každý z dětských domovů jsem navštívila opakovaně. Všechna jména ve výzkumu byla změněna a všechny údaje byly poskytnuty se souhlasem zákonného zástupce.

### **4.3.1 Kazuistika č. 1**

Jméno: Kristýna

Věk: 10 let

Kristýna byla umístěna do dětského domova v Nepomuku, na základě soudního rozhodnutí. Důvodem umístění dítěte bylo zanedbávání povinné péče matkou alkoholičkou, drogově závislou.

#### ***Rozbor anamnézy***

##### **Rodinná anamnéza**

Matka:

Jméno: Jana

Rok narození: 1975

Závislá na drogách a alkoholu. Nezaměstnaná, občasná prostituce, trvale bez finančních prostředků, neměla kde bydlet, o děti se nestarala, pobírala dávky sociální péče.

Otec:

Jméno: Radek

Rok narození: 1973

Ve výkonu trestu, děti nebyl schopen materiálně zajistit

Sourozenci:

Josef narozen 2004

Na základě soudního rozhodnutí byly děti umístěny do dětského domova a následně pro nezáměr rodičů byly svěřeny do adoptivní péče

Předadoptivní péče:

U manželů Pavla a Zdenky děti pobývaly pouze 14 dnů,

Adoptivní péče:

Matka: Květoslava nar. 1963, nevyučena, nekuřačka, alkohol příležitostně, zdravá, nepracuje, v evidenci ÚP.

Otec: Jiří nar. 1961, vyučený zedník, nekuřák, alkohol příležitostně, zdrav  
V trvání jednoho a půl roku až do doby odebrání sourozenců adoptivním rodičům  
na základě soudního rozhodnutí. Kristýna byla umístěna zpět do dětského domova  
v Nepomuku.

**Osobní anamnéza:**

Kristýna byla narozena v červnu 2002. Bližší informace ohledně těhotenství matky, porodu a psychomotorického vývoje nejsou k dispozici. Provedla běžná dětská onemocnění, jinak vážněji nestonala. Operace a úrazy nejsou známy. V bezvědomí nebyla. Od roku 2009 byla třikrát umístěna v psychiatrické léčebně Kroměříž pro hyperkinetické poruchy chování na podkladě ADHD. Byla prováděna individuální psychoterapie, režimová opatření a doporučena celoživotní medikace.

**Sociální anamnéza:**

Kristýna byla poprvé umístěna v DD Nepomuk se svým dvouletým bratrem ve čtyřech letech. Otec byl ve výkonu trestu, matka byla závislá na drogách a alkoholu. Rodiče se o děti nestarali, finančně je nebyli schopni zajistit. Z důvodu zanedbání a ohrožení dětí na zdraví a životě byly děti matce odebrány a nařízena ústavní výchova. V sedmi letech oba sourozenci odešli do předadopční péče, ze které byly po 14 dnech vráceny do DD Nepomuk. Do druhé adopce odešly po půl roce. Po roce a půl byly umístěny na psychiatrii v Kroměříži s podezřením na týrání, což bylo soudem potvrzeno. Adoptivní rodiče byli zbaveni rodičovských práv a podmíněčně odsouzeni. Okresní soud nařídil umístění dětí zpět do DD Nepomuk. Od roku 2009 dělá dětem poručníci ředitelka DD Nepomuk.

V mateřské školce se Kristýna jevila jako velmi problémové dítě. Dělal naschvály učitelkám i dětem, stále je obtěžovala a ničila jejich výtvary. Měla také problémy s udržováním osobní čistoty. V šesti letech byl navržen odklad školní docházky pedagogicko-psychologickou poradnou pro nezralost. V sedmi letech nastoupila do první třídy základní školy, kterou opakovala. Kristýna rušila vyučování, byla nepozorná, nesoustředila se, odmítala se učit, byla vzdorovitá, mívala záchvaty vzteku, k dětem byla zlomyslná, neshášenlivá a nerespektovala autority. Na základě psychologického vyšetření u dívky sociálně znevýhodněné, vzdělanostně a výchovně deprivované doporučena integrace do běžné ZŠ. Doporučeno koncipovat individuálně vzdělávací program, dočasně s podporou pedagogického asistenta. Doporučeno: pokračovat v každodenní přípravě do školy, pomáhat dívce s pochopením učiva, využívat herních forem práce, setrvávat v důsledném vedení a dodržování přesných pravidel, tolerovat projevy ADHD, respektovat zásady práce s dětmi s ADHD, věnovat dostatek prostoru k pohybovému uvolnění, střídání činností, využívání

relaxace, podporovat rozvoj orientace v hlasové stavbě slov, rozvoj sluchové a hlasové diferenciaci, upevnění grafomotorických schopností dítěte. Na základě individuálního programu, při kterém byly respektovány zásady práce s hyperkinetickou poruchou chování, druhou třídu Kristýna absolvovala s výborným prospěchem. Postupně překonávala výchovně vzdělávací zanedbání, učivo zvládala nadprůměrně, byla schopna plnit školní povinnosti a respektovat školní řád. V sociální oblasti byla občas konfliktní, byla schopna již ale přijímat kritiku, schopna sebereflexe. Dívka neúspěch bere těžce a narůstá při něm psychická zátěž. Rizikový bude přestup na druhý stupeň.

### ***Interpretace výsledků psychologického šetření:***

Dle psychologického vyšetření z října roku 2009 jsou Kristýny rozumové schopnosti na spodní hranici pásma průměru s mírnou převahou názorových schopností. Jako přiměřená se jeví úroveň grafomotorického zpracování, slovní zásoba, či nalézání chybějících částí celku. Oproti tomu vážně úroveň krátkodobé sluchové paměti a všeobecný přehled dívky. Osobnost a chování se jeví jako silně nevyvážené, objevují se následky psychické deprivace – regresivní projevy cucání si prstu, kousání nehtů, nutnost okamžitého uspokojení potřeby apod. Dívka má tendenci dělat vše po svém, situační přizpůsobivost je značně snižena. V prvotním kontaktu reaguje nejistě až vystrašeně, postupně však ožívá, místy lze pozorovat náznaky problematického chování. V některých úlohách pracuje velmi zaujatě, snaživě, práci doprovází pobrukováním. Z úspěchu či pochvaly neprojevuje radost, místy působí až zamračeně. Nervová soustava se jeví jako slabá, zvýšeně unavitelná. Kristýna se po chvíli povaluje po židli, nebo leze po stole apod. Dívka se velmi dobře orientuje v sociálních situacích, dokáže přesně rozpoznat, kdy je pro ni vhodné chovat se vzorně, mile a kdy se naopak může projevovat její svéhlavost. Kristýnka trpí hyperkinetickou poruchou chování, projevují se u ní hlavní projevy ADHD- hyperaktivita, roztěkanost, nedokončení jedné činnosti pro druhou

### ***Interpretace výsledků dotazníkového šetření***

Podle výsledků dotazníku je přizpůsobivost Kristýny značně snižena a dívka má tendenci dělat vše po svém. Je samostatná, ale potřebuje dozor. Řadu povinností by pro svojí lenost nedokončila. V úkolech, které jí zaujmou je pozorná. Soustředí se však jen na krátký okamžik. Paměť má dobrou. Nejsou patrné výkyvy v motorickém vývoji, ani není porušena jemná motorika. V určitých situacích se dívka chová mile, jindy je ale vzdorovitá. Je emočně nevyrovnaná, s povrchními city, ale s personálem DD dokáže navázat citovou vazbu. Má

značné výkyvy v chování, dovede být milá k dětem, ale i útočná, občas odcizuje věci. V kolektivu dětí je celkem oblíbená. Nepatří mezi děti s aktivním přístupem, působí spíše nejistě. Co se týče školy, pokud jí téma zaujme, úkol plní se zaujetím, v opačném případě od zadaného úkolu utíká. Školu zvládá celkem dobře. Vychovatelka se domnívá, že pro Kristýnku je důležité bezpečné a láskyplné prostředí. Děvče je třeba chválit, motivovat a úkoly dělat formou hry. Kristýnka by potřebovala častější kontakt s rodiči.

### ***Aktuální chování dítěte***

Kristýna je v DD spokojená, má silnou citovou vazbu k vychovatelkám, o víkendech dochází s bratrem do náhradní rodiny v rámci hostitelské péče, kde mají děti dobré zázemí. O prázdninách pobývá s bratrem v hostitelské rodině, na rodinné dovolené s vychovatelkami, či na dětském táboře v Kroměříži.

U Kristýny odezněla agresivita, začala respektovat authority, je schopna se zapojovat na kratší dobu do herních aktivit. Je schopna plnit školní povinnosti, respektuje školní řád a učivo zvládá nadprůměrně. Zadané úkoly plnila samostatně a ochotně. V kolektivu je oblíbená, více se kamarádí s hochy, někdy má tendenci poučovat spolužáky. Obdivuje starší asociální jedince a snaží se získat jejich pozornost. K úklidu a k pečlivější práci se musí nutit. Těší a motivuje jí úspěch, pozornost a pochvala. Přes veškerou péči, která se Kristýně poskytuje, přetrvávají projevy deprivace, touží po vlastní rodině s tátou a mámou. Je citově závislá na vychovatelkách.

### **4.3.2 Kazuistika č. 2**

Jméno: Nikola

Věk: 9 let

Nikola byla umístěna do dětského domova v Nepomuku, na základě soudního rozhodnutí. Důvodem umístění dítěte bylo týrání a zanedbávání povinné péče matkou alkoholičkou.

### ***Rozbor anamnézy***

#### **Rodinná anamnéza:**

Matka:

Jméno: Markéta

Rok narození: 1977

Matka sama byla chovankou dětského domova. Byla vyučená prodavačka. Toho času je nezaměstnaná a pobírá sociální dávky. Opakovaně léčena pro závislost na alkoholu. Léčba neúspěšná.

Otec:

Jméno: Jiří

Rok narození: 1952

Otec podnikatel. Dlouhodobě nemocen. Dvakrát prodělal infarkt myokardu.

Zemřel na selhání srdce ve věku 58 let.

Sourozenci:

Sourozenec nemá

Opatrovnice:

Nevlastní babička Anna narozena 1943, vdaná, bezdětná. Absolvovala střední knihovnickou školu. V současné době ve starobním důchodu. Zdravá, alkohol pije příležitostně, nekouří.

Manžel babičky Anny – Petr, narozen 1944, povoláním dělník, zdravý, alkohol příležitostně, nekouří.

**Osobní anamnéza:**

Nikola byla narozena v červenci 2002. Bližší informace ohledně těhotenství matky, porodu a psychomotorického vývoje nejsou k dispozici. Prodělala běžná dětská onemocnění, jinak vážněji nestonala. Operace a úrazy nejsou známy. V roce 2010 byla hospitalizována na oddělení dětské psychiatrie v Thomayerově nemocnici v Praze. Důvodem hospitalizace bylo sebepoškozování a těžké výchovné a výukové problémy.

**Sociální anamnéza:**

Nikola byla umístěna v DD Nepomuk v sedmi letech věku na základě soudního rozhodnutí. Matka neúspěšně léčená alkoholička nezvládala péči o dceru. Otec podnikatel s velkým pracovním zatížením, neustále na cestách dceři se nemohl věnovat z časových důvodů. V šesti letech věku dítěte otec požádal o odklad školní docházky, kterému bylo na základě psychologického vyšetření vyhověno. O Nikolku se převážně starala chůva, která nezvládala patologické chování dítěte. V jedné kritické situaci chůva na základě telefonického souhlasu dlouhodobě nepřítomného otce kontaktovala příslušnou sociální pracovníci. Na základě šetření sociální situace v rodině bylo dítě soudním rozhodnutím odebráno rodičům a umístěno do dětského domova v Nepomuku. Zde dítě navázalo rychle kontakt s dětmi,

vychovatkami však odmítalo spolupracovat. V sedmi letech byla zařazena do první třídy praktické školy internátní v Blovicích, kde měla od začátku problémy s učiteli. Její chování ve škole je vzdorovité, neposlouchá, kope a bije učitelku, odmítá plnit zadané úkoly a sebepoškozuje se. Pokud se jí nevyhová, je vulgární, agresivní, hází kolem sebe předměty a utíká. V dětském domově mají vychovatelky s dítětem podobné problémy, které obtížně zvládají.

Dítě v dětském domově občas navštěvoval otec, nevlastní babička a sporadicky matka.. Po jejich návštěvě je Nikola více vzdorovitá, těžko lze její chování usměrnit a zařadit zpět do normálního chodu skupiny. Odmítá plnit i povinnosti ve škole. Návštěvou rodičů nebo pobytem u nich doma je vystavena stresové situaci, kterou nezvládá. Po návratu dětem vypráví, že máma zlobí, bije tatínka, nic nedělá, neustále pije pivo a kouří. O nevlastní babičce však Nikola mluví hezky a její dům považuje za svůj domov. S mámou a tátou bydlet nechce, přála by si na trvalo zůstat u babičky. Představa, že zůstane v dětském domově, je pro dítě traumatizující.

### ***Interpretace výsledků psychologického šetření:***

Dle psychologického vyšetření, které bylo provedeno na základě žádosti otce o odklad školní docházky byl konstatován opožděný psychomotorický vývoj, aktuální rozumové výkony jsou v pásmu lehké mentální retardace. V myšlení se objevuje ulpívání a stereotypie. Kresba neodpovídá věku, grafomotorika je neobratná. Došlo k pozitivnímu rozvoji v oblasti verbálního projevu, v řeči však přetrvává dyslalie, artikulační neobratnost a agramatismus. Slovní zásoba i úroveň expresivní řeči je slabá. Vyšetření je poznamenáno poruchou osobnosti na bázi hyperkinetických projevů chování. Na základě psychologického vyšetření byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok a následnou docházku ve speciální logopedické třídě. Bylo doporučeno věnovat dítěti zvýšenou péči ve všech směrech, zvážit možnost statutu integrovaného žáka. Pracovat dle zásad práce s dětmi ADHD a pokud by tato možnost nebyla realizovatelná, bylo doporučeno zvážit zařazení dítěte do speciálního školství.

Podle psychologického vyšetření, které bylo provedeno během hospitalizace na oddělení dětské psychiatrie jsou patrné projevy citové deprivace výchovného zanedbání a traumatizace domácím násilím. Ambivalentní vztah k oběma rodičům a k sobě. Chování dítěte je impulzivní, ovlivnitelné naučenými vzorci chování z rodiny.

Logopedickým vyšetřením se odhalilo řečové oslabení s dysfatickými rysy projevující se v pragmatické jazykové rovině. Nevýhodný typ, oslabená grafomotorika a výrazná

nezralost zrakového a sluchového vnímání. Výrazná percepční nezralost je překážkou pro zvládnutí školních technik.

### **Průběh hospitalizace na dětské psychiatrii a výsledný léčebný efekt:**

Při přijetí na oddělení dětské psychiatrie bylo chování Nikoly značně problematické. Byla impulsivní, vulgární, agresivní, negativistická s občasným sebepoškozováním ostrým předmětem. Po nasazení medikace se pozvolna přizpůsobovala režimu oddělení, dokázala být i velmi milá a ráda se mazlila s ošetřujícím personálem. Ve škole se jevila výukově velmi slabá a nezvládala látku praktické základní školy. Ke konci pobytu bylo patrné celkové zlepšení, zmírnění a zklidnění jejího chování. Propuštěna byla se závěrem: opožděný duševní vývoj s poruchami chování na bázi heredity, výchovného zanedbání, citové deprivace a traumatizujících zážitků z její nukleární rodiny. Bylo doporučeno další pedopsychiatrické sledování, pokračování v psychoterapeutické práci školním psychologem a dlouhodobá logopedická reedukace. Doporučeno opakování první třídy speciální školy s nutností individuálního přístupu.

### ***Interpretace výsledků dotazníkového šetření***

Nikola se nedovede přizpůsobit nové situaci, není samostatná, potřebuje neustálý dozor. Na zadané úkoly se nesoustředí, většinou je plnit nechce a vzteká se. Probranou látku si nepamatuje. U dítěte nejsou patrné změny v motorickém vývoji a je manuálně zručná. Nikola je vzdorovitá, špatně se přizpůsobuje. Je citově labilní, city jsou povrchní, je mazlivá. S vrstevníky má časté problémy. Bývá někdy agresivní, vulgární, na děti často žaluje. V kolektivu příliš oblíbená není a zaujímá pozici spíše pasivní. Domácí úkoly plnit nechce, školu zvládá průměrně. Dle vychovatelky potřebuje citlivý přístup a pevně stanovené hranice. Důležité je podle vychovatelky střídat činnosti. Mezi pracovními povinnostmi doporučuje pohybové uvolnění. Nikola by potřebovala častější kontakt s otcem a babičkou.

### ***Aktuální chování dítěte.***

Nikola absolvovala třetí roční praktické školy Blovice. Patří mezi žáky podprůměrné zvláště v matematice. S docházkou nemá problémy, do školy však chodí nerada. Odmítá vypracovávat domácí úkoly, pokud se jí nevyhoví, vzteká se a bývá i vulgární. Po chvíli se však zklidní, často se i omluví. S dětmi velké konflikty nemá, ráda maluje. Není schopna si uklidit své věci a udržet v nich pořádek. Některé vychovatelky si dokonce oblíbila, dovede být milá, mazlivá, vyžaduje stálou pozornost. Nikola několikrát denně provozuje sebeukájení, sebepoškozování již téměř vymizelo. Agresivita se ve vyhraněných situacích zmírnila.

### **4.3.3 Kazuistika č. 3**

Jméno: Tomáš

Věk: 8 let

Tomáš byl umístěn do dětského domova ve dvou letech. V té době byla matka trestně stíhána a otec byl ve vězení, proto se o něj nedokázali dostatečně postarat. Po čtyřech letech byl převezen do dětského domova Domino v Plzni, kde se nachází do teď.

#### ***Rozbor anamnézy***

##### **Rodinná anamnéza:**

Matka: Petra, v období umístění do DD trestně stíhána.

Rok narození: 1981

Otec: Karel, v období umístění do DD ve výkonu trestu.

Rok narození: 1975

Další údaje nejsou dostupné

##### **Osobní anamnéza:**

Narodil se v lednu roku 2004, informace o těhotenství matky, porodu dítěte a poporodním stavu dítěte nejsou k dispozici

Dle záznamů z DD Milovice trpěl chlapec v raném věku častější nemocností (infekce HCD, angíny ap.). Nyní nemocný zvýšeně nebývá.

V mladším věku byly pozorovány afektivní reakce s křikem a výraznější emocionalita. Chlapec byl opakovaně vyšetřován Pedagogicko – psychologickou poradnou středočeského kraje (pracoviště Nymburk), z posledního vyšetření v říjnu 2009 vyplynuly psychosociální a kognitivní nezralost a hyperaktivita. Údaje o raném psychomotorickém vývoji nejsou k dispozici. Úrazová anamnéza negativní, v bezvědomí nebyl. Byl zaznamenán opožděný vývoj řeči, chlapec je stále v péči logopeda. V současné době užívá na doporučení pediatra homeopatickou léčbu (pro stabilizaci psychického stavu). V DD Domino má dlouhodobé psychologické vedení a pravidelnou grafomotorickou nápravu.



### **Sociální anamnéza:**

Pochází z neúplné rodiny. Před umístěním do DD byly bytové podmínky nevyhovující, chybělo materiální zázemí a mohla se vyskytnout i podnětová deprivace vzhledem k nedostatku hraček.

Otec již s matkou nežije a byl také už propuštěn z vězení. Syna několikrát kontaktoval a občas mu pošle dopisy, nebo balík. Tomáš otce miluje, ale rodiče na sebe snaží házet před synem špínu a poštvávají se proti sobě. Tento vztah Tomáše zneklidňuje.

### **Výsledky psychologických šetření**

Tomášovi bylo nedávno (únor 2012) provedeno psychologické vyšetření, při kterém byly zjišťovány aktuální orientační rozumové schopnosti. Intelektové schopnosti Tomáše se pohybují na hranici pásem spodního průměru a podprůměru, mezi jednotlivými složkami se objevují disproporce. Chlapec má přiměřený všeobecný přehled a dobře chápe vztahy mezi pojmy. Vážne zatím správné chápání velikostí a množství. Slovní zásoba odpovídá věku, chlapec se dovede poměrně hezky vyjadřovat, i když někdy ne zcela obratně. Tomáš zatím nedokáže moc dobře chápat sociální děje a vztahy. Přiměřená je schopnost vnímat podstatné části celků. Nejlepší výsledek – pásmo mírného nadprůměru – nacházíme u koordinace oka a ruky při napodobování symbolů ve spojení s neverbální pamětí. Významněji oslabenými jsou schopnost porozumění časovým dějům, příčinám a následkům a schopnost praktického úsudku opírajícího se o prostorovou a plošnou představivost (na obě zmíněné schopnosti má též významný vliv snížená koncentrace pozornosti a potřeba více času na řešení). Jako spodně průměrnou hodnotíme schopnost analýzy a syntézy tvarů. Podprůměrná je sluchová krátkodobá paměť. Chápání levoprávého směru je rozvinuto, Tomáš výborně zvládá i pravolevou orientaci na vlastním těle. Bez obtíží spojuje rytmus s pohybem. Dovede pojmenovat všechny barvy, i doplňkové. Zrakové odlišování podobných tvarů je průměrné, ne zcela bez chyb, ale na dostačující úrovni.

Nerozvinutým aktuálně sledujeme sluchové odlišování podobně znějících hlásek. V řeči chlapce zaznamenáváme mírnou artikulační neobratnost a mírně vadnou výslovnost sykavek a hlásky Ř. Tužku Tomáš uchopuje do pravé ruky, s korektním držením, neuvolněně. Lateralita je zatím nevyhraněná, s dominantním pravým okem. Grafický projev je při napodobování zcela v pořádku, jeho úroveň závisí na stupni koncentrace pozornosti. Ve spontánní kresbě se objevuje bohatost prvků, zapojení fantazie, smysluplnost, citlivost.

Koncentrace pozornosti je krátkodobá, chlapec se nedovede déle soustředit, má obtíže se zaměřením koncentrace na daný jeden prvek. Brzy se objevuje únava a s ní sklon k šaškování, odvádění pozornosti jinam, tendence určovat svá vlastní pravidla, vázanost na vedlejší podněty, psychomotorický neklid.

Projevy ADHD přetrvávají rovněž v oblasti impulzivity (zbytečné spěchání, nepromyšlení si postupu, spontánní strhávání pozornosti na sebe). Přesto však Tomáš dovede v určitých situacích postupovat uvážlivě a systematicky. Úkoly přijímá, zajímají ho, chce být úspěšný, dovede někdy pracovat i samostatně. Jindy čeká na zpětnou vazbu. Je – li už unaven, objevují se výše zmíněné projevy a snižuje se kvalita výkonu (výkony mohou být značně proměnlivé v závislosti na úrovni soustředění). Je třeba chlapce nepřetěžovat, důsledně mu vymezovat pravidla a trvat na nich, současně volit citlivý přístup a vytrvalou zajímavou motivaci. Potřebuje rovněž dostatek času.

### ***Výsledky dotazníkových šetření***

Podle výsledků dotazníků se Tomáš velmi dobře vyrovnává s novými situacemi, je adaptabilní a na nové věci se těší. Je spíše nesamostatný, všechno se mu musí opakovat a podle vychovatelky „nic nedotáhne do konce“. Při zadaných úkolech je ale obvykle soustředěný a poslouchá. Paměť má podle dotazníku na dobré úrovni, dokáže si zapamatovat hodně věcí na dlouhou dobu.

V motorickém vývoji je patrná zvýšená hyperaktivita nebylo rozpoznáno nic neobvyklého, celkově je ale živější, temperamentní a hyperaktivní.

Co se týká emocí, nálada převažuje dobrá, Tomáš je veselý a upovídaný. Jeho emoční projevy jsou spíše labilní. Silnou pozitivně emoční vazbu má ke svému otci.

Vztahy s vrstevníky má dobré, je velmi oblíbený, jak mezi dětmi, tak mezi dospělými a je rád středem pozornosti.

Podle vychovatelky zvládá školu v pořádku a baví ho, ale má problém s plněním domácích úkolů, jelikož je bez dozoru není schopen dotáhnout do konce.

Při dotazování na následnou práci s dítětem navrhla vychovatelka individuální přístup, stálé navštěvování dětského psychologa v dětském domově i mimo něj, zázemí a také někoho, které ho bude mít Tomáš „sám pro sebe“.

## **Aktuální pozorování dítěte**

Tomáš má velkou radost ze všech úspěchů. Velmi potřebuje ocenění a pochvalu, sám si i o ni říká a významně pozitivně na něho působí ocenění sdělené druhým. Svou citovou deprivaci si kompenzuje poutáním pozornosti až předváděním se, chce za každou cenu zaujmout. V některých situacích potřebuje uspět „za každou cenu“. Je aktivní, kreativní, ale také se hůře přizpůsobuje druhým. Z neúspěchů je skleslý, má sklony k neurotizaci, je zvýšeně senzitivní, „háklivý“ na nečisté a neestetické podněty (např. i smrkání, kontakt s něčím špinavým apod.). Charakteristickým je pro něho vnitřní usilování o „neselhání“ před druhými a „neušpinění se“. Aby neselhal, může se i snažit obejít pravidla, jít do opozice, ale je přístupný vysvětlení. Ze stejného důvodu se někdy raději vzdá předem.

Zásadní je, aby se postupně naučil za citlivého a podpůrného vedení, že je třeba projít i něčím zdánlivě těžkým či nepříjemným. Bylo – li to takto při vyšetření nastaveno a chlapec se za podněcování dobral úspěchu, velmi to na něho zapůsobilo. Tento pozitivní prožitek ze zdárného výsledku je velmi důležitý pro rozvoj chlapcovy snížené sebedůvěry.

U Tomáše si můžeme všimnout obrovské zvědavosti. Neuvěřitelně prahne po povídání si o různých tématech světa kolem něj do nejmenších detailů, aktivně se dotazuje, projevuje velký zájem. Současně je schopen i vyspěle uvažovat o některých tématech, včetně abstraktních a filosofických (např. o lidském životě, o smrti apod). To však na druhou stranu chlapce i zúzkostňuje. Touží po harmonii, nekomplikovaném světě včetně vztahů mezi ním a jeho blízkými. Je citlivý na estetično a na vyrovnané vztahy. Potřebuje zázemí, stabilitu a řád, přijetí, ocenění všeho pozitivního a pocit přijetí.

V sociální oblasti je sice méně zralý vzhledem k věku, ale dovede se bez problémů zapojovat do dětského kolektivu. Jeho sklon poutat pozornost ve spojení se senzitivitou, dráždivostí a nižší ochotou přizpůsobovat se může zapříčinit interpersonální potíže.

### **4.3.4 Kazuistika č. 4**

Jméno: Šárka

Věk: 9let

Šárka vyrůstala s dvěma sourozenci, matkou a babičkou a ve čtyřech letech přišla do dětského domova z velmi nevhodného prostředí, ve kterém byly špatné sociální podmínky, nehygienické prostředí apod.

## **Rozbor anamnézy:**

### **Rodinná:**

#### Matka:

Rok narození: 1984

Jméno: Irena

Matka je emočně nevyzrálá, promiskuitní. Není schopna se o děti řádně postarat.

#### Otec neznámý

#### Sourozenci:

Tomáš narozen 2005; Petr narozen 2000 – oba její sourozenci byli na základě soudního rozhodnutí umístěni do stejného DD

### **Osobní anamnéza:**

Narozena v září roku 2003 ze tří dětí jako druhá v pořadí. Informace o těhotenství matky, porodu dítěte a poporodním stavu nejsou známy. Úrazová anamnéza negativní, v bezvědomí nebyla.

### **Sociální anamnéza:**

Dívka pochází z neúplné rodiny, otce nikdy nepoznala.

Jelikož matka děti zanedbávala, starala se o ně převážně babička. Životní styl dětí byl bez režimu a v absolutně nevhodných podmínkách. Ačkoliv byla Šárka velice zanedbaná, byla šťastná.

Do DD byla umístěna v pěti letech a v té době se dožadovala svého, byla neústupná a vztekala se, když nebylo po jejím. Z počátku měla také problémy s navázáním kontaktu. Když byl však upoután její zájem, uvolnila se a začala se chovat spontánně a bezprostředně. V té době také navštěvovala mateřskou školku, ke které měla proměnlivý vztah, ale většinou jí navštěvovala ráda. Ke konci docházky do mateřské školky začalo docházet k menším kázeňským obtížím. Postupně se však situace se stabilizovala. Poté v šesti letech, když měla nastoupit na základní školu, byl navržen odklad školní docházky o jeden rok v pedagogicko-psychologické poradně z důvodu nezralosti. Po kontrolním vyšetření v následujícím roce se v pedagogicko-psychologické poradně rozhodovalo, zda nastoupí do základní, nebo praktické školy, intelekt byl totiž hraniční, hlavně v oblasti logického uvažování. Na druhou stranu byla ale celkem šikovná v napodobování psaní. V sedmi letech tedy nastoupila do základní školy. Nyní je ve třetí třídě a učivo zvládá bez větších problémů.

Po přijetí do dětského domova si brala Šárku zpočátku matka na víkendy, postupně ale začala přerušovat kontakt. Šárce vždy slíbila, že se ukáže a poté nepřišla. Za jeden z velkých problémů se dá považovat matky opakované střídání partnerů. Děti se neustále setkávají s novým „strejdou“ a někdy po nich matka vyžaduje, aby mu říkaly tati, i když ho viděly poprvé v životě.

### ***Interpretace výsledků psychologického šetření***

Z psychologického vyšetření z listopadu 2011 vyplynulo, že při aktivitách Šárka není zcela samostatná, potřebuje vedení, výrazně názornost, jednodušší instrukce a případně jejich zopakování. Někdy jí déle trvá, než pochopí princip zadaných úkolů. Zažitě principy si poté pamatuje dobře a dovede postupovat poměrně systematicky. Tempo dívky je v některých situacích přiměřené, jindy spíše pomalé. Při grafickém projevu zaznamenáváme korektní úchop psacího náčiní (pravou rukou), ovšem ruka je neuvolněná. Grafický projev je tak těžkopádnější, ztuhlý, se známkami slabší vizuomotorické koordinace. Zvládá přiměřeně napodobovat tvary. Při kresbě je sebekritická, chce ji i několikrát opravovat. Zná všechny barvy. Objevuje se sklon postupovat zprava doleva. Má již pojem o číslech. Napočítat dokáže do 20 (občas s chybami). Má přiměřenou slovní zásobu, někdy déle vybavuje potřebný pojem.

### ***Interpretace výsledků dotazníkového šetření***

Šárka se podle výsledků dotazníku snadno vyrovnává s novými situacemi. Je nesamostatná, její schopnost soustředit se je proměnlivá, někdy se soustředí na zadané úkoly dobře, někdy je zcela nesoustředěná. Její paměťové schopnosti jsou podle vychovatelky na nízké úrovni. Co se týče pohybových schopností, Šárka je nemotorná a byl u ní zaznamenán zpomalený motorický vývoj. Motorické schopnosti jsou nyní i přes dřívější zpomalený v průměru.

Nálada převažuje u Šárky pozitivní, je ale velmi emočně nevyrovnaná. Její city jsou spíše povrchní, vřelejší jsou pouze k matce a sourozencům.

Vztahy s vrstevníky jsou vcelku dobré, ale velmi záleží na jejím chování, někdy dokáže být až hysterická, proto není příliš oblíbená, spíše průměrná.

Školu zvládá díky důsledné přípravě. Domácí úkoly plní s pomocí, sama je plnit nedokáže. Vychovatelka sice neví, jestli je ve škole úspěšná, ale tvrdí, že je šikovná ve zpěvu, které provozuje v dětském domově jako volnočasové aktivity.

Pro následnou práci s dítětem doporučuje hlavně motivační pochvaly, které u ní mohou vést ke zvýšeným výkonům.

### ***Aktuální pozorování dítěte***

U dívky je patrná emocionální nevyrovnanost a nevyzrálost se sklonem k tvrdohlavosti. Když přišla do dětského domova, dožadovala se svého, byla neústupná a vztekala se, když nebylo po jejím. Šárka je velice emocionální a labilní. Své emoce projevuje velmi výrazně. Když má málo pozornosti, její projev je ještě výraznější-strhává na sebe pozornost.

Co se týká zadaných úkolů, z počátku často odmítala něco dělat, buď proto, že prostě nechtěla, nebo se obávala, že danou činnost nezvládne, a tak jí raději nedělala vůbec. Toto jednání bylo znakem sníženého sebehodnocení. Je pro ni velice důležité, aby byla ostatními dobře hodnocena. Když je tedy vychovatelkami chválena, a povzbuzována, spolupracuje bez problémů a umí být pečlivá a vytrvalá. Co se týče kognitivních schopností, u Šárky došlo k výraznému posunu především v oblasti paměti a pozornosti. Dříve se nedokázala delší dobu soustředit a neustále jí rozptylovaly vnější předměty.

Šárka bohužel kvůli svým vlastnostem nemůže najít tu pravou kamarádku stejného věku, i když by velice chtěla. Důvodem je její velká impulsivita, kterou vrstevníky odrazuje. Ve škole měla dokonce konflikt s jednou holčičkou. V rodinné skupině je ale dobře začleněna a s ostatními dětmi nemá problém. Velmi stojí o pozornost, o individuální péči a dovede si ni sama říci. Výrazně potřebuje neustálou zpětnou vazbu, aby jí dosáhla, má tendenci se i předvádět a šaškovat. Projevuje se většinou společensky, má zájem o nabízené hravé či rozvíjející aktivity. Je komunikativní.

Dívka potřebuje pozornost, trpělivost, hranice, a srozumitelnost. Pracuje se s ní v oblasti grafomotoriky, rozvoji paměti a pozornosti formou her a zábavných aktivit. Byla také prováděna terapie s cílem zlepšit emoční odolnost a uvolnit napětí. Dochází také na logopedii, kvůli snížené slovní zásobě a nesprávné skladbě vět.

### **4.3.5 Kazuistika č. 5**

Jméno: Dominik

Věk: 8 let

Dominik byl umístěn do dětského domova v Trnové spolu se svým bratrem pro neschopnost matky zajistit dostatečnou péči o děti.

#### ***Rozbor anamnézy***

##### **Rodinná anamnéza:**

###### Matka:

Jméno: Pavla

Rok narození: 1985

Matky intelekt se nachází v pásmu středně těžké mentální retardace.

Otec: neznámý

###### Sourozenci:

Lukáš

rok narození: 2002

Lukáš byl stejně jako Tomáš na základě soudního rozhodnutí umístěn do dětského domova z důvodu zanedbání ze strany matky.

Další údaje nejsou dostupné

##### **Osobní anamnéza:**

Narodil se v listopadu roku 2003 ze dvou dětí jako druhý v pořadí. Informace ohledně těhotenství matky, porodu dítěte a poporodním stavu nejsou známy.

Předchozí psychologická vyšetření prokázala, že inteligenční schopnosti dítěte se pohybují v pásmu výrazného podprůměru. Dále prokazoval značnou zanedbanost, dyslálii a velmi chudé vyjadřování. Od r. 2008 je v péči logopeda. V DD Domino má chlapec od počátku pravidelné psychologické vedení, zaměřené zejména na rozvoj oslabených funkcí a koncentrace pozornosti, realizován byl systematický program pro rozvoj oblasti grafomotoriky.

### **Sociální anamnéza:**

Pochází z neúplné rodiny, otce nikdy nepoznal. Matka je velmi dobrosrdečná, ovšem kvůli své simplexní osobnosti nebyla schopna se o děti postarat. V roce 2008 byl tedy spolu s bratrem na základě soudního rozhodnutí umístěn do dětského domova Trnová pro zanedbání péče.

Chlapec v Trnové docházel do speciální mateřské školy pro děti s více vadami. Poté byl v roce 2010 přemístěn do DD Domino v Plzni. V březnu 2010 absolvoval v pedagogicko-psychologické poradně vyšetření, které svědčilo pro nedostačující školní zralost a připravenost a byl doporučen odklad školní docházky o jeden rok. V září 2011 nastoupil do 1. ročníku ZŠ, prospěch je přiměřený, v projevech chlapce jsou evidentní symptomy ADHD (obtížné soustředění, impulzivita, předvádění se apod.). Byl mu proto stanoven individuální plán.

Dominik se dobře přizpůsobil podmínkám ústavní péče a nejsou u něj tak zřejmé projevy psychické deprivace. Matka oba chlapce zpočátku navštěvovala, následovně ale úplně přestala a třeba půl roku se neozvala. Poté si podala žádost o svěřeni obou dětí do péče. Dominik z toho byl rozhozený a sám řekl, že u matky bydlet nechce. Z trvalého svěřeni nakonec sešlo a matka se domluvila, že si k sobě bude brát chlapce na víkendy domů. Většinou si je nepřišla ani vyzvednout. Pro Dominika to bylo ostatně asi dobře, jelikož říkal, že k matce na víkend nechce. Celkově k ní neměl hluboký vztah a mnohem raději měl děti z rodinné skupiny. Sám matce řekl, že tyto děti jsou pro něj důležitější.

### ***Interpretace výsledků psychologického šetření***

Podle psychologického vyšetření z března roku 2012 došlo u Dominika v průběhu posledních dvou let došlo k výraznému posunu zejména ve verbální složce, která se aktuálně pohybuje v pásmu průměru. Názorové schopnosti se pohybují na hranici dolního pásma průměru a horního pásma podprůměru. U slovně-logického úsudku je chlapec v pásmu mírného nadprůměru a velmi pěkně chápe vztahy a souvislosti. Těmuž pásmu odpovídá schopnost teoreticky rozumět sociálním jevům. Všeobecný přehled je průměrný, stejně tak početní dovednosti (v oboru do 10 počítá zcela bez obtíží, obtíže má ještě s přechodem přes 10). Slovní zásoba chlapce je přiměřená věku. U vyjadřovacích schopností jsou ale patrné rozličné obtíže – objevují se agramatismy, nepřesná vyjádření, nevybaví si správný pojem, pojmy zaměňuje atd. Obtíže jsou tedy v receptivní, ale hlavně v expresivní složce řeči,



Dominik se chce vyjádřit, leccos ví, ale nedaří se mu to mnohdy uspokojivě projevit. Pomáhá si pak spontánně např. předváděním daného výrazu, malováním, názornou ukázkou, záleží mu na tom, aby předvedl, že daný předmět či jev zná. Vyskytuje se také nesprávná výslovnost hlásky Ř v některých slovech a artikulační neobratnost (zejména u shluku souhlásek), v některých momentech je řeč až dislalická. Při vyprávění má tendenci se zaplést a přejít až zcela do jiné roviny. Jindy ale dovede pěkně vysvětlit to, na co je dotázaný. Mírně lepší je aktuálně sluchová krátkodobá paměť (spodní průměr). Slabší je schopnost postřehovat podstatné části celků (ovlivněno zbytečným spěcháním a nezaměřením se v klidu). Podprůměrná je také schopnost chápat časové a příčinné vztahy. Spodnímu průměru odpovídá praktický úsudek spojený s prostorovou a plošnou představivostí. Analýzu a syntézu tvarů hodnotíme jako zcela přiměřené věku chlapce. Koordinace oka a ruky se pozitivně posunula do pásma horního průměru, při napodobování tvarů byl Dominik zpočátku neklidný vlivem velké potřeby uspět, posléze se uvolnil, což bylo patrné i na vzhledu tvarů. Psací potřeby chlapec uchopuje do pravé ruky, korektně, ale ruka je stále neuvolněná, tužší, tvrdší jsou pak i linie. Grafický projev nese známky nezralosti, nesymetričnosti a nižší koordinac.

Jeho velkým problémem je ADHD, který se projevuje neschopností soustředit se, hyperaktivitou a velkou impulzivitou, ale dokonce i tyto projevy se určitou mírou snižují a chlapec již někdy dovede postupovat v klidu, poměrně vytrvale. Je – li v kondici, dokonce si i pečlivě prohlíží a promýšlí řešení, opraví svoji chybu apod.

### ***Interpretace výsledků dotazníkového šetření***

Podle výsledků dotazníku se Dominik vyrovnává s novými situacemi dobře a je velmi adaptabilní. Je také velmi samostatný, ale na zadané úkoly se nedostatečně soustředí. Má snížené paměťové schopnosti, což je podle vychovatelky způsobeno sníženým IQ (podle výsledků posledního psychologického vyšetření je patrné zlepšení intelektových schopností). U chlapce se projevuje zvýšený psychomotorický neklid, který je vázán na ADHD.

U Dominika převažuje nálada veselá, většinou je v klidu a jeho city jsou považovány za povrchní. Prý je k někomu laskavý jen když od něj něco chce. Na otázku „Ke komu má citový vztah“ odpověděla vychovatelka, že má rád jen sám sebe.

Co se týče vztahu s vrstevníky, Dominik je velice kamarádský a s vrstevníky si v určitých ohledech rozumí. Oblíbený ale není. Jak už bylo zmíněno výše, prý účelně využívá situace, což se někdy ostatním dětem nelíbí.

Ve škole má úspěch dle daných možností a domácí úkoly často zapomíná plnit.

Jako individuální přístup by vychovatelka volila důslednost. Chlapec potřebuje stanovit jasné hranice, jinak by byl nezvladatelný.

### ***Aktuální chování dítěte***

Dominik je velice zvědavý, i v případě, že sám nezná odpověď, chce se ji dozvědět, doptává se, je otevřený novému. Je komunikativní, velmi rád si povídá a vypravuje, při tom je někdy znatelné až „zabíhavé“ myšlení.

Má velkou fantazii a přesahy do fantazijního světa jsou pro něj typické, aktivně si vytváří různé představy a má zatím obtíže správně si uvědomovat hranice reality, není v ní zcela ukotven. Především mu imponují maskulinní, dominantní, „siláčtí“ hrdinové, do nichž se má sklony vžívat.

Je aktivní, dynamický. Velmi stojí o pozornost a kontakt, náklonnost, i když patrně následkem deprivací ovlivněného citového vývoje spíše na povrchní úrovni. Vyhovuje mu stabilita, na změny může reagovat rozkolísáním emocí.

Příznačné je pro něj nezralé předvádění se, chce si získat druhé a jejich zájem „šáskováním“, vtipkováním za každou cenu až sociální provokací (což souvisí s projevy ADHD). Velmi potřebuje být v centru dění, být obdivovaný. V kolektivu ostatních chlapců je on ten dominantní. Fyzicky je z kolektivu na nejvyšší úrovni a často toho využívá a někdy s ostatními dětmi manipuluje. S dětmi i dospělými ze své rodinné skupiny je zcela sžitý, představují pro něj zázemí a pokládá je za blízké osoby.

Sebevědomí chlapce není sníženo, přesto ale dovede vnímat i své neúspěchy (např. horší známky), při řešení někdy potřebuje ujištění, povzbuzení a podporu. Vlivem své potřeby dozvídat se nové a „být chytrý“ je postoj ke škole dobrý.

K jeho významným projevům patří tvořivost a hravost (až infantilita), dokáže ale též dobře postřehovat souvislosti a bystře usuzovat. Záleží mu velice na tom, aby byl úspěšný, je soutěživý, potřebuje výzvy.

## **4.4 Shrnutí výsledků výzkumu**

Všechny děti, které byly součástí sledování, si prošly ne zrovna příznivým dětstvím. Vyrůstaly v nestabilním prostředí, byly ve velké míře zanedbávány a některé i týrány svými rodiči. Všem výše uvedeným dětem byla ústavní výchova nařízena již v raném věku, a to na nich nepochybně zanechalo následky. U každého dítěte můžeme zpozorovat určité projevy psychické deprivace. Nejčastěji se děti projevovaly jako typ „sociálně provokativní“. U většiny dětí jsme mohli zaznamenat agresivní a hysterické chování, které se ale postupně stabilizovalo. U všech dětí byla diagnostikována porucha pozornosti s hyperaktivitou.

Problém u těchto dětí byl kognitivní vývoj, zvláště pak snížené paměťové schopnosti a deficit pozornosti. V této oblasti byl ale vidět velký posun k lepšímu, pokud se s dítětem intenzivně pracovalo. Některé děti měly také problém s adaptabilitou.

V dětském kolektivu nejsou tyto děti příliš oblíbené vzhledem ke svému konfliktnímu chování. Většina dětí se ale postupem času zklidnila a začali s vrstevníky lépe vycházet. Jelikož jsou ale jejich city povrchní a chování někdy účelné, nemohou si najít opravdové kamarády.

Předpokládáme, že u všech dětí bude narušen emocionální vývoj, protože zvláště podle dotazníků, jsou labilní, jejich city obvykle povrchní a hluboký vztah si dokážou vytvořit většinou pouze k vychovatelkám.

Další zjištěnou skutečností je slabé sebehodnocení u většiny dětí, což může být následkem těžkého citového strádání.

Všem dětem byl doporučen odklad školní docházky pro nezralost. Po nástupu do školy byly u všech dětí studijní výsledky průměrné až podprůměrné, v případě dvou z nich došlo k opakování první třídy.

Jak jsme si výše zmínili, při důkladné práci s dítětem můžeme dosáhnout velkého pokroku, jak jsme zaznamenali v případě Kristýny a Dominika.

Jsem si vědoma, že empirickou část práce opírám o malý vzorek dětí, který však demonstruje průměrný vzorek umístěných dětí.

Rovněž si uvědomuji, že odpovědi v použitém dotazníku od některých vychovatelek nebyly dostatečně podrobné a ne vždy vystihovaly aktuální stav dítěte. V některých případech byly dokonce v rozporu se závěrem psychologického vyšetření.

## Závěr

Ústavní péče v České republice má mnohaletou tradici. Tato péče by měla chránit bezbranné děti před negativními vlivy zevního prostředí, zvláště pokud jsou ohroženy vlastními rodiči. Ústavní péče nemůže však nikdy suplovat výchovu v rodině, aniž by nehrozilo nebezpečí vzniku psychické deprivace především u dětí dlouhodobě umístěných v ústavní péči. Tato péče by měla být chápána vždy pouze jako řešení přechodné a krizové. Vždy by měla následovat snaha, pokud to situace dovolí o umístění do náhradní rodinné péče.

V současné době je převážná většina dětí umísťována do dětských domovů z důvodů sociálních. Sem patří zanedbávání dítěte ze strany rodičů, týrání, alkoholismus, sexuální zneužívání, drogy, výchovné problémy, nedostatečné materiální zabezpečení aj.

Nastavený pravidelný režim a řád v dětských domovech a citlivý přístup vychovatelů vede ke zlepšení psychomotorického rozvoje dítěte. Zlepšení je patrné ve školní výkonnosti, upravují se poruchy v chování a vytváří se sociální vztahy. Stabilní rodinné prostředí s přiměřeným emocionálním zázemím je pro další pozitivní vývoj každého dítěte velmi důležité.

S tímto stanoviskem korespondují i výsledky mé práce, ve které dokladuji, že kvalitní systematická péče výchovných pracovníků v dětských ústavech přináší celkové kvalitativní zlepšení psychického stavu dětí.

# Resumé

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou vývoje dětí v dětských domovech. Práce je rozdělena do dvou částí: teoretické a empirické. Teoretická část obsahuje tři kapitoly: formy náhradní rodinné péče (např. péče ústavní, adopce a pěstounství), problematika psychické deprivace, její projevy a následky a psychosociální vývoj v dětství. Empirická část obsahuje několik kazuistik, které nastíní život dětí v dětském domově a ilustrují následky psychické deprivace.

# Abstract

This bachelor thesis deals with the issues of mental development of children in orphanages. The thesis is divided into two parts: theoretical and empirical. The theoretical part contains three chapters: forms of foster care (e.g. institutional care, adoption and foster care), issues of psychological deprivation, its manifestations and consequences, and psychosocial development in childhood. The empirical part contains several case studies outlining the life of children in foster homes, and illustrate the consequences of psychological deprivation.

## 5 Použitá literatura

### Literatura:

1. ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001. 118 s. ISBN 80-7178-578-4.
2. BECHYŇOVÁ, V. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, 2007. 230 s. ISBN 978-80-86684-47-5
3. DUNOVSKÝ, J.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. 248 s. ISBN 80-7169-192-5.
4. GABRIEL, Z.; NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.
5. GJURIČOVÁ, Š.; KUBIČKA, J. *Rodinná terapie: Systematické a narativní přístupy*. Praha: Grada Publishing, 2003. 184 s. ISBN 80-247-0415-3.
6. HINTNAUS, L. *Člověk a rodina. Smysl a funkce rodiny*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 1998. 79 s. ISBN 80-7040-315-2
7. JAROŠOVÁ, J. *Životní příběh Američanky Heleny Kellerové*, Praha: Fokus, 1991. 296 s. ISBN 978-80-7252-259-0
8. JEDLIČKA, R.; KLÍMA, P.; KÓŤA, J.; NĚMEC, J.; PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. 478 s. ISBN 80-7312-038-0.
9. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ J. *Vzpouora deprivantů: O špatných lidech, skupinové hlouposti a uchvácené moci*. Praha: Makropolus, 1996. 299 s. ISBN 80-901776-8-9.
10. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ J. *Zlo na každý den: Život s deprivanty I*. Praha: Galén, 2001. 390. s. ISBN 80-7262-088-6.
11. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
12. LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. vyd. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1974. 400 s. ISBN 08-049-74.
13. LANGMEIER, MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-802-4619-835.

14. LANGMEIER, J.; BALCAR, K.; ŠPITZ, J. *Dětská psychoterapie*. 2. rozšíř. vyd. Praha: Portál, 2000, 431 s. ISBN 80-717-8381-1.
15. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
16. MATĚJČEK, Z.; BUBLEOVÁ, V.; KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. 69 s. ISBN 80-85121-89-1.
17. MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. 184 s. ISBN 80-7178-304-8.
18. MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2005. 446 s. ISBN 80-246-1056-6.
19. MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7
20. NOVOTNÁ, L.; HRÍCHOVÁ, M.; MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2004. 82 s. ISBN 80-7043-281-0
21. PIAGET, J. *Psychologie dítěte*. Praha: Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-263-8.
22. RADVANOVÁ, S.; KOLUCHOVÁ, J.; DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980. 127 s. ISBN 14-198-80.
23. ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990
24. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinu, 2005. ISBN 978-80-246-0956-0

#### **Internetové zdroje:**

1. Ústavní péče: Středisko náhradní rodinné péče [online]. 2011 [cit. 2012-05-14]. Dostupné z: [http://www.nahradnirodina.cz/ustavni\\_pece.html](http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece.html)
1. Rozum a cit. [online]. [cit. 2012-05-16]. Dostupné z: <http://www.rozumacit.cz/>



# Přílohy

## **Dotazník charakterizující vývoj dětí z dětských domovů**

Pohlaví:

Věk:

Jak dlouho je dítě v dětském domově:

### ***Kognitivní vývoj***

1. Jak se dítě vyrovnává s novými situacemi?

2. Jak je samostatné?

3. Jak se soustředí na zadané úkoly?

4. Jaké jsou jeho paměťové schopnosti?

### ***Motorický vývoj***

1. Všiml/a jste si nějakých zvláštností v motorickém vývoji dítěte?

## ***Emoční vývoj***

1. Jaká u dítěte převažuje nálada?
2. Je emočně vyrovnané?
3. Jsou jeho city spíše povrchní, nebo hluboké?
4. Ke komu má citový vztah?

## ***Sociální vývoj***

1. Jaké má vztahy s vrstevníky?
2. Jak je oblíbený?
3. Jakou zaujímá pozici v kolektivu?

## ***Školní docházka***

1. Jak plní zadané domácí úkoly?
2. Zvládá školu?
3. Má ve škole úspěch?

## ***Následná práce s dítětem***

1. Co si myslíte, že dítěti prospívá?
2. Jaký byste zvolil/a specifický přístup?
3. Co by dítě ještě potřebovalo?

Děkuji za Váš čas, Nikol Hladová