Pedagogická fakulta
Faculty of Education
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce

Práce se strachem a úzkostí jako téma rodičovské výchovy

Working with fear and anxiety as a topic of parental upbringing

Vypracovala: Tereza Feuersteinová

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jana Kouřilová, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č.111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponenta práce, záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 11. 4. 2023 ----------

Tereza Feuersteinová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat své vedoucí práce Mgr. Janě Kouřilové, Ph.D. za její ochotný a vstřícný přístup, odborné vedení, cenné rady a připomínky a podporu při vedení mé bakalářské práce.

Mé další poděkování patří všem respondentům, kteří se mnou sdíleli své životní zkušenosti. Bez jejich ochoty by tato práce nemohla být dokončena.

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na práci se strachem a úzkostí jako tématu rodičovské výchovy. Práce mapuje zkušenosti rodičů dětí v předškolním a mladším školním věku, věnuje se jejich prožívání ve chvíli, kdy děti cítí strach nebo úzkost a zjišťuje jejich zvládací strategie. Teoretická část popisuje strach a úzkost a důležité koncepty související s emocemi. Dále se věnuje psychickému vývoji v předškolním a mladším školnímu věku. Poslední kapitola se zabývá prací s emocemi v rodině a faktory, které ji ovlivňují. Praktická část se opírá o kvalitativní výzkumný design, je realizována pomocí hloubkových rozhovorů s rodiči dětí v předškolním a mladším školním věku. Pro analýzu dat je využita Interpretativní fenomenologická analýza. Výzkumný soubor tvoří 6 rodičů, 4 matky a 2 otcové. Výsledky jsou prezentovány v jednotlivých analýzách výzkumných rozhovorů a poté ve společné analýze témat výzkumných rozhovorů. Ze získaných dat vyplývá, že rodiče prožívají různé nelibé pocity, psychosomatické projevy, vztek, lítost a nejistotu. Někteří vnímají strach a úzkost jako přirozené emoce. Dále zmiňují, že jim pomáhá zvládat takové situace uklidnění se, komunikace s dítětem nebo s druhým rodičem. Rodiče vnímají vliv i dalších podstatných okolností práce se strachem a úzkostí, ke kterým patří následky nepříjemné události s lékaři a zubaři, chvíle, kdy rodiče fungují jako model a také vlastní rodičovské prožitky strachu a úzkosti. Nakonec jsou popsány zvládací strategie, ke kterým patří například komunikace s dítětem, navázání fyzického kontaktu, používání slova strach, vysvětlování, odměna či nácvik atd.

Klíčová slova: strach a úzkost, rodiče, výchova, emoční práce, emoční regulace

Abstract

This bachelor thesis focuses on working with fear and anxiety as a topic of parental upbringing. The thesis maps the experiences of parents of preschool children and children in middle childhood, focuses on their experiences when children feel fear or anxiety and identifies their coping strategies. The theoretical part describes fear and anxiety and important concepts related to emotions. It also looks at psychological development in preschool age and primary school children. The last chapter deals with working with emotions in the family and the factors that influence it. The practical part is based on a qualitative research design and is conducted through in-depth interviews with parents of preschool and primary school children. Interpretative phenomenological analysis has been used for data analysis. The research group consists of 6 parents, 4 mothers and 2 fathers. The results are presented in the individual analyses of the research interviews and then in the joint analysis of the research interview themes. The data shows that parents experience various unpleasant feelings, psychosomatic manifestations, anger, regret, and insecurity. Some perceive fear and anxiety as natural emotions. They also mention that calming down, communicating with the child or the other parent helps them to cope with such situations. Parents also perceive the influence of other relevant circumstances of working with fear and anxiety, which include the aftermath of unpleasant events with doctors and dentists, times when parents act as role models, and parents' own experiences of fear and anxiety. Finally, coping strategies are described, which include communication with the child, establishing physical contact, using the word fear, explaining, rewarding, or rehearsing, etc.

Key words: fear and anxiety, parents, parental upbringing, emotional labour, emotional regulation

Obsah

Úvod 8
I. TEORETICKÁ ČÁST 9
1 Strach a úzkost 9
1.1 Neuropsychologické souvislosti emocí 9
1.2 Emoční uvědomění 10
1.3 Emoční regulace 11
1.4 Emoční práce 12
1.5 Příčiny vzniku strachu a úzkosti 13
1.6 Prožívání a projevy strachu a úzkosti 14
2 Předškolní a mladší školní věk 15
2.1 Kognitivní vývoj 15
2.2 Emoční vývoj 16
2.3 Sociální vývoj 18
2.4 Podněty vzbuzující strach a úzkost 18
3 Práce s emocemi v rodině 21
3.1 Výchovná funkce rodiny 21
3.2 Emoční klima v rodině 21
3.3 Výchovný styl 22
3.4 Rodinné faktory vedoucí k rozvoji úzkosti 23
3.5 Rodičovská práce se strachem a úzkostí 24
II. PRAKTICKÁ ČÁST 26
4 Metodologie výzkumu 26
4.1 Výzkumný problém, cíle a otázky 26
4.2 Výzkumný design 26
4.3 Výzkumný soubor 27
4.4 Metoda sběru dat 28
4.5 Metoda zpracování a analýzy dat 28
4.6 Etika výzkumu 29
4. 7 Reflexe výzkumníka 30

5 Výsledky 31
5.1 Analýzy jednotlivých rozhovorů 31
5.1.1 Anna 31
5.1.2 Eva 33
5.1.3 Julie 35
5.1.4 Karel 36
5.1.5 Olga 38
5.1.6 Šimon 39
5.2 Společná analýza výzkumných rozhovorů 41
5.2.1 Podněty vzbuzující u dětí strach a úzkost 41
5.2.2 Prožívání rodičů 41
5.2.3 Strategie rodičů 44
5.2.4 Další důležité okolnosti práce se strachem a úzkostí 48
5.2.5 Co pomáhá rodičům 50
6 Shrnutí výsledků 52
7 Diskuse 54
8 Závěr 58
Použitá literatura a zdroje 60
Seznam tabulek 68
Přílohy 69
Příloha č. 1: Informovaný souhlas 70
Příloha č. 2: Struktura rozhovoru 71
Příloha č. 3: Ukázka kódování 72
Příloha č. 4: Přepis rozhovoru 73

Úvod

Rodičovská práce s emocemi vlastních dětí je téma velmi důležité nejen pro emoční vývoj dětí, ale i pro jejich další emoční zkušenosti v životě, a přesto mu nebylo dosud věnováno tolik pozornosti, kolik by si zasloužilo. Pro některé rodiče je téma emocí velmi důležité, jiní se mu natolik nevěnují, ale strach a úzkost hrají velmi důležitou roli ve vývoji všech dětí, jsou to emoce, které patří do každodenního života. I přesto tyto emoce vnímá a prožívá každý rodič a každé dítě po svém.

Několik posledních let se věnuji péči o děti v předškolním a mladším školním věku na školách v přírodě a letních táborech a všímám si, jak každé dítě zachází se strachem a úzkostí trochu odlišně. Věřím, že jsou to právě rodiče a jejich výchova, která je ovlivňuje nejvíce. Právě proto je záměrem této bakalářské práce prozkoumat zkušenosti rodičů s dětmi v předškolním a mladším školním věku, zmapovat jejich pohled na celou situaci a zjistit jejich zvládací strategie.

Bakalářská práce se věnuje rodičům s dětmi v předškolním a mladším školním věku, jejich zkušenostem s dětskými strachy a úzkostmi a je rozdělena na 2 části. V teoretické části jsou popsány strach a úzkost a důležité koncepty související s emocemi, tj. emoční uvědomění, emoční regulace a emoční práce, dále projevy a příčiny strachu a úzkosti. Druhá kapitola se věnuje vymezení předškolního a mladšího školního věku, dále kognitivnímu, emočnímu a sociálnímu vývoji. Poslední kapitola se zabývá prací s emocemi v rodině, také emočnímu klima v rodině a dalšími faktory, které mají na tento propojený rodinný systém vliv. Praktická část je založena na kvalitativním výzkumném designu a hloubkových rozhovorech se 6 rodiči, 4 matkami a 2 otci, kteří popisují své zkušenosti se strachem a úzkostí u svých dětí. Práce se zabývá podněty, které v dětech v předškolním a mladším školním věku vyvolávají strach a úzkost, tím, jak rodiče vnímají a prožívají strach a úzkost u svých dětí, jak na takové situace reagují a jaký postup zvládnutí těchto emocí pro své děti volí. Cílem práce je zjistit, jaké strategie práce se strachem a úzkostí rodiče u dětí v předškolním a mladším školním věku používají.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Strach a úzkost

American Psychological Association (APA, 2022c) definuje strach jako základní a intenzivní emoci, vyvolanou zjištěním bezprostředního ohrožení a zahrnující okamžitou poplachovou reakci, která mobilizuje organismus spuštěním souboru fyziologických změn. Úzkost APA (2022a) charakterizuje jako emoci vyznačující se obavami a somatickými příznaky napětí, kdy organismus očekává blížící se nebezpečí, katastrofu nebo neštěstí.

Úzkost i strach jsou normální a adaptivní fenomény vývoje, jejichž vývoj probíhá od narození jedince (Říčan & Krejčířová, 2006; Procházka & Orel, 2021). Jejich hlavní funkcí je působit jako signál ohrožení, nebezpečí nebo motivačního konfliktu a tím vyvolat adaptivní reakci, která zajistí přežití jedince, potažmo lidského druhu (Steimer, 2002; Vymětal, 2004). Jak uvádí Nakonečný (2012), mnoho autorů udává, že existuje rozdíl mezi strachem a úzkostí, totiž že strach je obavou z něčeho konkrétního nebo je vyvolán už vnímanou hrozbou, zatímco úzkost není obavou z něčeho konkrétního, nemá určitý předmět. Jiní autoři (Perusini & Fanselow, 2015; Vymětal, 2004) však při rozlišování těchto pojmů nevnímají jasnou hranici, nejenomže je jejich používání otázkou konvencí či jazykového citu, ale neexistují ani jednotné či konzistentní definice, které by zaručovaly objektivitu tohoto rozlišení. Ani různé psychoterapeutické přístupy neoddělují striktně strach a úzkost a využívají stejné či podobné postupy pro léčbu obou. Tuto nejasnost reflektuje také APA (2022a) a uvádí, že strach je reakcí zaměřenou na přítomnost, zatímco úzkost je reakcí zaměřenou na budoucnost, ale že pojmy jsou často používány zaměnitelně.

1.1 Neuropsychologické souvislosti emocí

APA (2022b) definuje emoci jako komplexní reakční vzorec, který zahrnuje fyziologické, behaviorální a prožitkové prvky pomocí kterých se jedinec snaží vypořádat s osobně významnou událostí nebo záležitostí. Podle Kulišťáka (2017) je možné členit zpracování emocí na pět složek, tj. spouštěcí mechanismus, reflexivní reakce, uvědomění a pochopení emočního prožitku, emoční komunikace a regulace emocí. Spouštěcí mechanismus je jakousi vstupní branou umožňující vstup emočních informací z vnějšího světa přímo do

center řídících příslušný motorický výkon. Je to právě amygdala, do které vedou aferentní dráhy prakticky ze všech stupňů smyslového zpracování a která zprostředkovaně přes hypothalamus ovlivňuje řadu jader mozkového centra, která řídí druhově specifické motorické a fyziologické reakce. Zpráva z amygdaly spouští reflexivní reakci ve dvou větvích motorického systému, které začínají v hypothalamu: autonomním nervovém systému, kteří řídí aktivaci sympatiku a parasympatiku a také kosterním systému, který řídí druhově specifické mimovolní reakce, jako je smích, pláč a úlek. Mechanismus zvaný interoceptivní uvědomí tyto reakce detekuje a přináší je do vědomí. Funkční zobrazovací metody ukazují, že interoceptivní uvědomění souvisí s aktivací pravé přední části insuly spolu s thalamem a somatosenzorickou kůrou. Jakmile dojde k interoceptivnímu uvědomění, je přeměněno na uvědomění si pocitu. Uvědoměním si pocitu se myslí schopnost jedince být si jej vědom, rozumět mu a označit nebo jej popsat. Emoční komunikace je konstrukt, u kterého je možné rozlišit lingvistický, paralingvistický a situační mód. Lingvistický mód se odkazuje na schopnost jedince porozumět a také vytvořit emoční sdělení, které je v průběhu verbální komunikace vyjádřeno implicitně. Paralingvistickým módem se rozumí neverbální sdělení, která doprovázejí veškerou verbální komunikaci, jako je zvuková stránka jazyka, gesta, postoj a výrazy obličeje. Situační mód odkazuje na znalost nebo pochopení pravděpodobných emočních korelátů různých situací, při kterých jedinec prožívá emoce. Toto pochopení prokazuje schopnost empatie. Emoční regulací se rozumí schopnost usměrnit emoční arousal. Úspěšná emoční regulace vede k poklesu aktivace amygdaly a insuly.

1.2 Emoční uvědomění

Světlák et al. (2014) uvádí, že emoční uvědomění je důležitým současným teoretickým konceptem, jelikož představuje klíčový prvek v emoční regulaci. Emoce jsou tím, co odráží aktuální stav organismu a snížená schopnost jejich vědomého prožívání je jedním z klíčových etiologických faktorů řady duševních a psychosomatických obtíží. Studie věnující se vývoji emoční uvědomění (Smith et al., 2018; Smith et al., 2020) ukazují na to, že emoční uvědomění je schopnost, která se v průběhu vývoje jedince zlepšuje. Tyto studie také naznačují, že individuální rozdíly emočního uvědomění mohou být dědičné, a genetická predispozice tedy může usnadňovat učení se pojmům emocí z emočních signálů.

1.3 Emoční regulace

Emoční regulací se rozumí schopnost jedince modulovat, ať už vědomě či nevědomě, emoci nebo soubor emocí, které prožívá a vyjadřuje v určitém čase a prostoru (APA, 2023; Stuchlíková, 2007). Poláčková Šolcová (2018) uvádí, že emoční regulací se nemyslí jedincova schopnost neprojevovat či potlačovat emoce, ale proces jejich zpracování, tedy automatická či cílená práce se svými emocemi. Schopnost regulovat emoční reakce na ohrožení, která ovlivňuje, zda reakce přerostou v příznaky úzkostných poruch, je dle Caballero et al. (2023) klíčová pro well-being a duševní zdraví v průběhu celého života. To dokládá také Ressler (2020), který popisuje, že se nashromáždilo mnoho poznatků o neuroobvodových, behaviorálních a genetických mechanismech toho, jak se neschopnost regulace strachu a reakcí na ohrožení podílí na poruchách souvisejících s úzkostí. Primárním zájmem výzkumu byla dosud (McRae & Gross, 2020) regulace vlastních emocí (tzv. intrinsická emoční regulace), zvyšuje se však zájem o emoční regulaci prožitků a chování druhých osob (tzv. extrinsická emoční regulace).

Kinkead a Riquelme (2022) zmiňují, že v posledních letech se rozrostly doklady o tom, jaké důsledky má využívání extrinsické emoční regulace pro kvalitu blízkých vztahů. Dyadická dynamika vznikající mezi těmi, kteří mezi sebou mají blízké citové pouto a vzájemně se extrinsicky regulují ukazuje na vznikající vzájemnou emoční závislost a potenciál členů dyády vzájemně utvářet své emoce. Vztahy mezi pozitivními a negativními emocemi, které vyjadřují matky a emoční regulací jejich dětí ve věku od 4 let a 7 měsíců do 6 let a 7 měsíců se zabývala Eisenberg et al. (2001), která uvádí, že prostřednictvím regulace dětí byly dítěti vyjadřovány matčiny emoce k externalizovanému problémovému dětskému chování a sociálním kompetencím dítěte, a tedy že vývoj regulace emocí u dětí má vliv na pozdější přizpůsobení v životě. Norichika (2022) dále popisuje, že rodiče jsou těmi nejvlivnějšími, pokud jde o osvojování si situačně a kulturně přiměřené emoční regulace, a to zejména v prvních letech života. Rozdílné způsoby práce s emocemi svých dětí se vyskytují v závislosti na konkrétní momentální situaci a na aktuálním emocionálním stavu dítěte. To, že hlavní roli v podpoře regulace emocí u dětí i dospívajících hrají pečující osoby zdůrazňuje i Cohodes et al. (2021), který podává psychometrický nástroj hodnotící, jak rodiče pomáhají dětem používat strategie regulace negativních emocí. Studie se zúčastnili rodiče (N=407) dětí ve věku 0 až 17 let, kterým byl zadán vyvinutý dotazník PACER (Parental Assistance

with Child Emotion Regulation). Dotazník PACER hodnotí, do jaké míry používají rodiče následujících deset různých regulačních strategií: behaviorální stažení se (behavioral disengagement), řešení problému (problem solving), vyhledávání sociální opory (social support search), ruminace (rumination), odvádění pozornosti (distraction), přehodnocení (reappraisal), přijetí, smíření (acceptance), expresivní potlačení (expressive supression), možnost dát průchod pocitům (venting) a vyhýbání se (avoiding).

1.4 Emoční práce

Vedle emoční regulace je v oblasti rodičovství významným konceptem emoční práce. Von Scheve (2012) popisuje, že koncept emoční práce se nevztahuje primárně na individuální normy a standardy, ale na sociální pravidla a normy, která řídí prožívání, vyjadřování a regulaci emocí. Daňsová et al. (2021) definuje emoční práci takto:

> Emoční práce je vykonávána v rámci každodenních osobních interakcí, jejím účelem je ovlivnění emocí, chování či postojů u dítěte, a vyjadřování emocí se řídí určitými pravidly, protože rodiče mají vlastní postoje a přesvědčení o tom, jaké emoce před dítětem vyjadřovat, a jaké nikoli. (s. 230)

Náhled na koncept emoční práce podává Schrodt (2019), který ve své studii prokázal, že emoční regulace a emoční práce jsou dva odlišné konstrukty. Jsou to rozdílné cíle, co odlišuje tyto dva procesy řízení emocí. Pro jedince, kteří mají potíže s emoční regulací, může emoční práce představovat jednu ze strategií, které volí pro společensky přijatelné vyjadřování emocí.

Dosud nejuznávanější typy emoční práce popsala Hochschild (1979). Rozlišila povrchové hraní (surface acting) a hluboké hraní (deep acting). Povrchové hraní je přizpůsobení emočního výrazu navenek, aniž by jedinec danou emoci skutečně cítil, což dle Zapfa (2002) přináší jako negativní důsledek emoční disonanci. U hlubokého hraní jsou dle Hochschild (1979) regulovány nejen vnější emoční projevy, ale jedinec se snaží danou emoci skutečně cítit, věnuje tedy úsilí na její regulaci.

Počátky zkoumání emoční práce se dle Daňsové et al. (2021) datují do 80. let 20. století, kdy výzkumy probíhaly v rámci sociologie a téměř výhradně se soustředily na emoční požadavky, které jsou spojeny s výkonem zaměstnání. Studie, které se zabývají emoční prací v rodině či v dyádě rodič-dítě se objevují až v posledních letech. Jedna z nich (Yanchus et al., 2010) se věnovala přenosu konceptu emoční práce z pracovního do rodinného

prostředí. Tato studie dospěla k závěru, že emoční práce funguje v pracovním a rodinném prostředí odlišně. Specificky emoční práci v dyádě rodič-dítě se věnuje studie Minnotte et al. (2010), která reaguje na zvyšující se účast žen na trhu práce a důraznější požadavek zapojení mužů do rodičovství. Výsledky této studie naznačují, že pracovní doba otců omezuje jejich relativní výkon emoční práce s dětmi a posiluje relativní výkon matek. Studie neposkytla žádný důkaz o tom, že by pracovní doba matek redukovala jejich emoční práci s dětmi. Ukázalo se, že relativní výkon emoční práce s dětmi u otců byl formován genderovými ideologiemi jejich manželek, matek jejich společných dětí. Méně emoční práce s dětmi uváděli otcové, jejichž manželky zastávaly tradičnější genderovou ideologii. Je možné, že tyto ženy pokládali emoční práci s dětmi za součást svých genderových povinností. Emoční prací v rodině z pohledu mladých dospělých dětí se zabýval Schrodt & O'Mara (2019). Autoři chápou emoční práci jako řízení pocitů za účelem projevení takového výrazu tváře a těla, který je možné prezentovat na veřejnosti. Jedinec tedy reguluje své prožívání a vyjadřování emocí tak, aby dostál pravidlům a očekáváním konverzačního partnera nebo sociální skupiny. Rodiče slouží jako model takového chování.

1.5 Příčiny vzniku strachu a úzkosti

Podle Nakonečného (2012) vznikají emoce spontánně, jsou cílem chování, mají reaktivní povahu a jejich zrod provází významnost a vzrušení. Jak uvádí Steimer (2002), působí strach i úzkost jako varovné signály, které ale tělo připravují na rozdílné jednání. Jednání je závislé na konkrétní situaci a je druhově specifické, přesto se nevylučuje možné překrývání u behaviorálních mechanismů strachu a úzkosti. Tyto reakce, které strach a úzkost vyvolávají mohou být podle Yamamori a Robinsona (2023) adaptivní, ale pokud jsou nadměrně nebo nevhodně projevovány, mohou negativně ovlivňovat jedincovo každodenní chování.

Vymětal (2003) uvažuje o vzniku úzkosti a strachu v souvislosti s proměnnými, které třídí do těchto oblastí:

- Vnější nebo vnitřní podněty (např. stimuly sociální, fyzikální, psychické – vzpomínková představa, určitá myšlenka);
- Osobnost člověka:
    - aktuální vyladěnost (např. zdravotní a psychofyzický stav organismu, stav aktivace);
    - biologické dispoziční proměnné (např. genetická výbava, jedinečná kvalita CNS);

    - psychosociální dispoziční proměnné (např. dřívější formativní zkušenosti z období dětství, převažující psychické obranné mechanismy, sebepojetí);
    - vývojové období, včetně věku (např. čím mladší dítě, tím citlivější na zúzkostňující vlivy).
- Situace (např. neznámé či známé prostředí). (s. 239-240)

Nakonečný (2012) uvádí, že strach je vrozenou emocí, jejíž funkcí je bránit se před nebezpečím. Yamamori a Robinson (2023) tvrdí, že klíčovým motivem implikujícím úzkost je nejistota a také že pravděpodobnost negativních výsledků přeceňují právě úzkostní jedinci.

1.6 Prožívání a projevy strachu a úzkosti

Podle Vymětala (2003) jsou strach a úzkost dokladem toho, že tělesné a duševní děje jsou v jedinci propojené. Náhled na pojem psychosomatika podává Pylypenko et al. (2022), která uvádí, že se má na mysli právě jedincova emocionální odpověď na signifikantní okolnosti v jeho sociálním prostředí, která se projeví na tělesné rovině. Jak uvádí Wong a Fong (2014), úzkost je signifikantní mediátor mezi stresem a příznaky na somatické úrovni.

Vymětal (2003) uvádí, že subjektivně bývají strach a úzkost prožívané „jako pocit sevření, tísně, vnitřního napětí a neklidu, člověk se cítí být ohrožen, projevuje obavy, prožívá bezradnost a vlastní bezbrannost“ (s. 237).

Fyziologické změny, ke kterým vede strach zahrnují dle APA (2022c) zrychlený srdeční tep, napnutí svalů, přesměrování krevního toku z periferie do útrob a celkovou mobilizaci organismus k akci. Podobně je tomu u úzkosti, ta dle APA (2022a) organismus také mobilizuje, dochází k zrychlení srdečního tepu, napnutí svalů a rychlejší frekvenci dýchání.

Podle Vymětala (2003) je možné poznat úzkostného jedince na první pohled, protože mívá „vyděšený výraz, jeho mimika je málo diferencovaná, v obličeji je bledý, celkově působí dojmem strnulosti a tenze, jeho pohyby bývají hůře koordinované, nepřesné“ (s. 237).

2 Předškolní a mladší školní věk

V následující kapitole se pojednává o dvou vývojových obdobích, která jsou přirozeně rozdělena nástupem do základní školy. Byla vybrána proto, že jsou chápána jako období přípravy na školu a počátek školního věku, jsou přechodem od hry k učení. Jak v předškolním, tak mladším školním věku se dítě typicky poprvé setkává s takovou institucí, jako jsou mateřská a základní škola. Dalším důvodem je skutečnost, že respondenty tvoří také rodiče, kteří mají děti v předškolním i mladším školním věku a rozlišovat mezi nimi by mohlo být z jejich pohledu náročné.

Předškolní věk bývá charakterizován jako období od 3 do 6–7 let věku dítěte (Vágnerová, 2012). Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) je to období, ve kterém rodina a rodinná výchova nadále hraje prim, na které staví mateřská škola, která dále dítě rozvíjí a podporuje jeho začleňování do společnosti. Ke konci tohoto období se začínají rozvíjet vztahy s vrstevníky a dítě se připravuje na vstup do školy.

Za mladší školní věk bývá označováno období od 6–7 do 11–12 let, začíná tedy nástupem do školy a končí ve chvíli, kdy dítě začíná pohlavně dospívat (Langmeier & Krejčířová, 2006). Podle Říčana (2014) hraje v tomto období rodina stále důležitou roli, představuje pro dítě bezpečné útočiště, kde se může dále rozvíjet.

2.1 Kognitivní vývoj

Dle teorie kognitivního vývoje Jeana Piageta se dítě v předškolním věku nachází zprvu ve stádiu symbolického období, které je spjaté s oddálenou nápodobou (nápodoba, ke které dochází, když není přítomná předloha) a tuto objevenou schopnost nápodoby využívá ve fiktivní hře, dále s kresbou, která tvoří přechod mezi hrou a obraznou představou, která se později objeví také a představuje zvnitřněnou nápodobu. Nakonec je to řeč, která umožní slově vybavit události, které v daném okamžiku neprobíhají (Piaget & Inhelder, 2010). Blatný (2016) zmiňuje, že důležitým znakem tohoto období je centralismus, dítě vnímá vlastní tělo jako střed dění.

Jak uvádí Blatný (2016), umí většina dětí v předškolním období vytvářet víceslovné věty i souvětí a jednoduché vyprávění. Jazyková kreativita je pro děti ve třech letech typická,

často tvoří nové tvary slov a neobvyklé větné konstrukce nebo originální interpretace již existujících slov.

Současně se stádiem symbolického období, které končí kolem věku 4 let, se u dítěte od věku 2–3 let do 6–7 let vyvíjí schopnost přechodu od činnosti k operacím, tzv. předoperační stádium. Myšlení v tomto stádiu je egocentrické, antropomorfické (polidšťování) a magické (fakta se mohou měnit podle vlastního přání) a je pro něj charakteristický fenomenismus (svět je takový, jaký jej dítě vnímá) (Blatný, 2016; Langmeier & Krejčířová, 2006). Dle Piagetovy teorie (Piaget & Inhelder, 2010) je dokladem existence předoperačního období to, že dětem do 7–8 let chybí pojem zachování.

Až v dalším období, ve stádiu konkrétních operací, které je zasazeno do období od 7–8 do 11–12 let, je dítě schopné odhalit zachování hmoty (7-8 let), váhy (9–10 let) a objemu (11–12 let) a dále zachování délek, povrchů nebo objemů a množin. Pro toto stádium je typická kognitivní konstrukce, což je schopnost rekonstruovat na rovině představy to, co bylo osvojeno v rovině činnosti a decentrace, kdy dítě vlastní tělo a svou činnost zařazuje do množiny objektů a dějů, které jsou na světě (Piaget & Inhelder, 2010). Jak uvádí Blatný (2016), dítě je v tomto období již schopné provádět konkrétní operace přímo se vztahující na předměty, jako je například klasifikace, časoprostorové a logicky-aritmetické operace.

2.2 Emoční vývoj

Jak uvádí Poláčková Šolcová (2018) v souladu s Piagetovou teorií kognitivního vývoje, usuzuje dítě v předškolním věku na emoce ze zjevných skutečností, tj. ty, které vidí, slyší anebo vnímá z kontextu situace. To dokládá i Vágnerová (2012), která popisuje, že v předškolním období se převážná část prožitků váže na aktuální situaci. Mezi 3. a 5. rokem začíná dítě v předškolním věku chápat, že emoce mají subjektivní povahu, a že tedy právě způsob porozumění situaci určuje, jaké pocity jedinec prožívá, a tedy že stejné situace mohou u různých jedinců vyvolat různé pocity (Denham et al., 2003; Langmeier & Krejčířová, 2006). Tento konstrukt se nazývá teorie mysli a zahrnuje schopnost pohlížet na druhé i sebe sama skrz duševní stavy, jakými mohou být emoce, záměry, přesvědčení nebo záměry (Wellman et al., 2001).

Carlson a Wang (2007) uvádí, že emoční regulace se v předškolním období výrazně zlepšuje, nicméně tato schopnost je závislá mimo jiné na temperamentu dítěte. Dosaženou úroveň

seberegulace ovlivňují dle Denhama et al. (2003) sociální kompetence dítěte, jeho oblíbenost u vrstevníků a učitelů, schopnost přizpůsobit se a získat sympatie, plachost či introverze. Ve věku tří let se u dětí objevují počátky sebekontroly, Langmeier a Krejčířová (2006) uvádí, že dítě se učí nepodlehnout okamžitému impulzu a postupem času se u něj vytrácí nutnost používat k sebeřízení hlasitou řeč, což dokládá, že sebekontrola se postupně internalizuje.

Souvislostmi mezi sociálně-emocionálním vývojem předškolního dítěte a zásahem technologie do dyády rodič-dítě se zabývali Carson a Kuzik (2021), kteří zjistili, že celková technologická interference (12,6 až 16,8 vyrušení za den) signifikantně koreluje s negativním ohrožováním sociálně-emocionálního vývoje dítěte, konkrétně schopností emoční seberegulace. Interferencí technologií, konkrétně mobilním telefonem, se zabývala i studie (Radesky et al., 2015), která zjistila, že matky, které jej využívaly měly se svými šestiletými dětmi méně interakcí a méně je povzbuzovaly.

Ukazatelem zralosti pro školní práci je dle Poláčkové Šolcové (2018) dosažení takového stupně emoční regulace, který umožňuje na určité úrovni udržovat pozornost a koncentrovat se, dále plnit úkoly a odkládat okamžité potřeby a různá přání. Vágnerová (2012) popisuje, že se začátkem mladšího školního věku projevuje zrání dětského organismu zvyšováním emoční stability a také odolností vůči zátěži. Narůstající schopnost seberegulace je dle Langmeiera a Krejčířové (2006) dána dvěma vzájemně se ovlivňujícími faktory: emoční reaktivitou (emoce se stávají stabilnější, a proto k jejich ovládání není potřeba vynaložit takové úsilí jako dosud) a volním ovládáním emočních reakcí (zlepšuje se schopnost potlačit automatickou emoční reakci).

Jak uvádí Vágnerová (2012), v průběhu školní docházky se děti učí lépe rozumět svým vlastním pocitům a adekvátně je interpretovat. Zpřesňuje se schopnost je rozlišovat, vnímat jejich kvalitu, intenzitu a délku trvání a také schopnost rozumět jejich souvislostem. Ve věku kolem 10 let se začíná rozvíjet schopnost pochopit emoční ambivalenci. Díky tomu se také zlepšuje schopnost popsat emoce u druhých lidí.

Dítě v mladším školním věku si dítě osvojuje uvědomělé sebepojetí a rozvíjí se u něj sebehodnotící emoce. Na počátku tohoto období mu stále chybí opravdové introspektivní

zaměření, ale v 10 letech je již zřetelné. Zlepšuje se pochopení pocitů viny, studu anebo hrdosti (Langmeier & Krejčířová, 2006; Vágnerová, 2012).

2.3 Sociální vývoj

V předškolním věku je to stále rodina, která se nejvýznamněji podílí na socializaci dítěte, důležitou roli však začínají hrát i nejbližší příbuzní, známí a další děti, které nejsou z rodiny. V interakci s jinými lidmi rozvíjí dítě svou osobnost i individualitu, získává nové zkušenosti nutné pro další vývoj. Pro děti od 3 let je u nás plošně zajištěno předškolní vzdělávání, které u dětí mimo jiné podporuje rozvoj komunikace a takové způsoby interakce, jako jsou spolupráce a sdílení, podpora druhého i sebeprosazení (Blatný, 2016; Vágnerová, 2012). Langmeier a Krejčířová (2006) uvádí, že v průběhu socializace se u dějí v předškolním věku rozvíjí 3 oblasti: sociální reaktivita (dítě si k lidem ve svém okolí vytváří hojně diferencované emoční vztahy), sociální kontrola (pomocí příkazů a zákazů od dospělých si osvojuje sociální normy, které usměrňují jeho chování) a sociální role (vzorce chování a postoje, které se očekávají vzhledem k věku, pohlaví apod.).

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, v průběhu předškolního věku si dítě osvojí teorii mysli. Blatný (2016) ji popisuje jako „schopnost chápat, že jiní lidé mají vlastní obsahy mysli, které se nemusejí shodovat s obsahy mysli u ostatních a nemusejí odpovídat realitě“ (s. 81) a považuje ji za jednu z nejdůležitějších podmínek pro další úspěšnou komunikaci s druhými lidmi. Bowlby (2010) však zmiňuje, že ještě do věku šesti let děti málokdy přizpůsobují způsob či obsah verbální komunikace svému posluchači, jako kdyby předpokládaly, že posluchač zná veškeré detaily i kontext situace a popisuje pouze to nové.

Vstup do školy představuje dle Vágnerové (2012) důležitý socializační milník v životě dítěte. Pokračuje navazování vztahů s lidmi, kteří nejsou součástí rodiny, a to jak s dospělými, tak s vrstevníky. Ve škole se rozvíjí sociálně požadované dovednosti a způsoby chování, ve vrstevnické skupině si osvojuje dovednosti důležité pro život ve společnosti druhých lidí. Výchozím sociálním zázemím zůstává nadále rodina.

2.4 Podněty vzbuzující strach a úzkost

Matějček a Klégrová (2011) uvádí své tvrzení, že problematika úzkosti je třetí nejčastější příčinou vyhledání dětské poradenské služby. Podle Říčana a Krejčířové (2006) existují pro

jednotlivá období typické podněty, které vzbuzují strach a úzkost a které souvisí s vývojovými úkoly, které musí dítě v daném období zvládnout.

Jak uvádí Říčan a Krejčířová (2006), ke konci 3. roku života by měla začít ustupovat separační úzkost a strach z cizích lidí, což jsou fenomény typické pro normální vývoj jedince, které v mírné a adaptivní formě přetrvávají po celý život. Přesto však Vymětal (2004) uvádí, že separační úzkostná porucha je v předškolním věku nejčastější úzkostná porucha. Bohatá fantazie a magické myšlení, které pozorujeme u dětí v předškolním věku a které způsobuje neschopnost úplně rozlišovat realitu od fantazie, podporuje mnoho strachů. Vymětal (2004) uvádí, že právě v tomto období vzniká strach z různých nestvůr a strašidel, také pohrom a rozličných obav. Častý je také strach z různých zvířat, především z psů nebo pavouků. Jako další nejčastější podněty vzbuzující strach a úzkost uvádí Matějček (2007) tmu, samotu a cizí lidi.

Mezikulturní studie (Kayyal & Widen, 2015) se zabývala americkými a palestinskými dětmi ve věku od 3 do 7 let a tím, zda si strach spojují spíše s imaginativními bytostmi, jako jsou různé příšery a strašidla, nebo se skutečnými hrozbami, například zloději nebo násilníky. Děti byly požádány, aby vyprávěly příběhy, ve kterých vytvářely možné příčiny strachu, štěstí, smutku, hněvu a překvapení. Studie ukázala, že mezi odpověďmi existuje kulturní rozdíl. Imaginativní příčiny byly pro americké děti primární příčinou strachu, ale pro palestinské děti to byly realistické příčiny. Zajímavý náhled na téma strachů spojených s fantazií a magickým myšlením podává Gündoğan (2018), který se zabývá tím, zda mohou být imaginativní obavy a strachy spouštěcím mechanismem pro tvůrčí představivost. Studie se zúčastnilo 233 pěti a šestiletých dětí z Turecka a byl využit The koala fear questionnaire (KFQ), což je sebeposuzovací dotazník, ve kterém je dětem pomocí obrázků prezentováno 31 potenciálních strachů. Děti s imaginativními obavami a strachy dosahovaly vyšších skórů v subškále tvořivé představivosti než děti bez těchto obav a strachů.

Vágnerová (2012) uvádí, že děti v předškolním věku mají tendenci se strašit navzájem, čímž si mohou navozovat pocity, které přináší často příjemné vzrušení. Může se také stát, že dítě má natolik silnou tendenci k prožívání strachu, že odmítá svou samostatnost a přetrvává u něj závislost na dospělé osobě.

V období mladšího školního věku udávají vrstevnické normy dle Vágnerové (2012) pocity a projevy strachu a úzkosti jako důkazy nezralosti a selhání. Matějček (2007) zde uvádí jako nejčastější podněty vzbuzující strach a úzkost školu, školní výkon a skupinu vrstevníků.

Ve škole mohou být příčinou ke strachu a úzkosti také různé vyučovací předměty. Náhled na úzkost z matematiky, která činí děti nervózní, bezradné a způsobuje jim pocity tenze podává O'Hara et al. (2022). Ukázalo se, že děti, jejichž učitelé apelovaly na vzbuzování strachu při neúspěšnosti v matematice, hojně využívali tresty a jejichž hodiny byly na vysoké úrovni náročnosti, uváděly vyšší úroveň úzkosti z matematiky.

Říčan a Krejčířová (2006) uvádí, že ve věku od osmi do deseti let dítě dospívá k pochopení pojmu smrti a začíná si uvědomovat její nezvratnost a univerzalitu. I doposud nebojácné děti se mohou v tomto období začít bát možných nebezpečí, která na ně číhají, jako je šumění větru nebo drobný šramot.

D'Lima a Higgins (2021) se věnovali používání sociálních sítí dětí ve věku 9 až 11 let a mimo jiné zkoumali jejich strach z promeškání (fear of missing out). Przybylski et al. (2013, s. 1841, vlastní překlad) jej definuje jako „všudypřítomnou obavu, že ostatní mohou mít uspokojení přinášející zážitky, u kterých člověk chybí". Ukázalo se, že děti, které zažívaly více strachu z promeškání měli tendenci mít vyšší úroveň zapojení se na sociálních sítích.

3 Práce s emocemi v rodině

Daňsová et al. (2021) popisuje, že v dnešní době, kdy mají rodiče téměř nepřeberné možnosti výchovných přístupů, o kterých je snadné a dostupné dohledat si další informace, vyvstávají směrem k rodičům nedosažitelná společenská očekávání, že rodiče se stanou odborníky na výchovu a péči o dítě. Přitom se rodičovství v dnešní době podobá spíše povolání a ve snaze stát se ideálním rodičem může být vyjadřování negativních emocí pro některé velmi náročné. Vyjadřování veškerých emocí u rodičů hraje ovšem ve vývoji emoční kompetence u dětí klíčovou roli.

3.1 Výchovná funkce rodiny

Rodina bývá dle Krátké (2011) zpravidla chápána jako primární sociální skupina, která umožňuje soužití rodičů a jejich dětí, dále navazovat vztahy s příbuznými a společností. Úkolem rodiny je zajištění základních životních potřeb dítěte. Výchovnou funkcí rodiny se rozumí vytváření osobnosti člověka, jeho rozumových, citových i volních kvalit. Výchova není však pouze jednosměrné působení rodičů na děti, jak uvádí Čáp a Mareš (2007), ale děti zároveň působí na rodiče, mají vliv na jejich náladu, chování i výchovné postupy. To znamená, že děti jsou aktivních činitelem své výchovy, ve které probíhá vzájemná interakce a komunikace s rodiči. Výchova není oddělenou částí života, ale tematicky se překrývá s vývojem i socializací. Socializací se rozumí (Kopecká, 2011) komplexní proces začleňování jedince do lidské společnosti, při kterém se jedinec stává funkčním článkem systému lidské společnosti. Jednou z hlavních součástí socializace je dle Nakonečného (2009) vytvoření si vzorců přiměřeného citového reagování. Rodiče mají při výchově svých dětí výsadní postavení (Čáp & Mareš, 2007), protože dítě si osvojuje jejich normy, názory i postoje, stejně jako jejich formy chování a jednání. Jsou to emoční klima a komunikace v rodině, výchovný styl, modely a hodnoty v rodině, co působí na vývoj dítěte.

3.2 Emoční klima v rodině

Harris (1994) uvádí, že práce s emocemi v rodině může u dětí vést k významným individuálním rozdílům v citlivosti na projevy emocí, v porozumění subjektivní povaze emocí a ve schopnosti rozlišovat skutečné emoce od těch projevených. Je to proto, že děti od raného věku vnímají emoční klima v rodině a specifické podrobnosti si zakódují. Je to

právě tvoření souvislostí mezi příčinou a následkem emocí, díky čemu se děti učí porozumět emocím. Raikes & Thompson (2006) dospěli k závěru, že emoční klima v rodině významně přispívá ke schopnosti dětí porozumět emocím. Dodávají, že dyadický vztah rodič-dítě poskytuje prostor pro učení se o emocích, jejich identifikaci a společné diskusi na toto téma. Výsledky několika studií (Cooley, 1992; Luebbe & Bell, 2013; Soenens et al., 2008) naznačují, že emoční klima v rodině, které se vyznačuje častou expresí negativních emocí, zřídkavým vyjadřováním pozitivních emocí a nízkou mírou podpůrné mateřské výchovy jsou rizikem pro rozvoj úzkosti a deprese u dětí. Rodinným emočním klimatem, citovou vazbou (attachmentem) a socioemocionálním vývojem předškolních dětí se zabývala Laible (2010) a přináší zjištění, že v rodině s vřelým emočním klimatem byly děti ochotnější mluvit s matkou o vzpomínkách na negativních události. Matky s vřelým emočním klimatem v rodině projevovaly v rozhovoru se svými dětmi pozitivnější afekt, více spolupracovaly a projevovaly zájem o dítě a rozhovor.

3.3 Výchovný styl

Termínem výchovný styl se dle Čápa a Mareše (2007) rozumí především emoční vztahy dětí a dospělých, jejich způsob vzájemné komunikace, způsob kladení a kontroly požadavků na dítě. Je jednou z důležitých podmínek vývoje osobnosti, jejím klíčovým momentem je emoční vztah dospělého k dítěti. Tři základní typy výchovného stylu vymezil již před druhou světovou válkou K. Lewin, který rozlišil autokratický, liberální a demokratický styl. Autokratický styl se vyznačuje tím, že vychovatel rozkazuje a trestá, klade důraz na poslušnost, přání a potřeby dětí respektuje málo, stejně jako jejich samostatnost. Liberální styl výchovy neklade na dítě požadavky přímo, vychovatel dítě řídí málo nebo vůbec. U demokratického stylu působí vychovatel spíše jako vzor, podporuje vlastní iniciativu dítěte, důležitým prvkem výchovy je rozhovor. Toto schéma je ovšem zjednodušené, nelze každý způsob výchovy zařadit do jednoho z těchto tří typů. S dalším schématem, které se ukázalo jako zjednodušené, přišel H. J. Eysenck. Ten rozlišil dimenzi emočního vztahu k dítěti a dimenzi řízení, přičemž obě dimenze mají svůj kladný a záporný pól. V osmdesátých letech 20. století byl uveřejněn Model čtyř stylů výchovy, který rozlišuje styl autoritářský, autoritativně-vzájemný, zanedbávající a shovívavý. V devadesátých letech 20. století byl uveřejněn Model devíti polí způsobu výchovy, kterými jsou výchova autokratická, liberální, pesimiální, přísná a přitom laskavá, optimální, laskavá, emočně rozporná, kamarádský

vztah a rozporné řízení. Model devíti polí rozlišuje dimenzi řízení a dimenzi emočního vztahu. U dimenze řízení se rozlišuje řízení silné, střední, slabé a rozporné, u dimenze emočního vztahu se rozlišuje vztah záporný, záporně-kladný, kladný a extrémně kladný.

3.4 Rodinné faktory vedoucí k rozvoji úzkosti

Pozorováním ranných triadických interakcí v rodině, konkrétně jejich vzorci, se zabývala studie Jacobvitz et al. (2004). Rodiny byly pozorovány v domácím prostředí při plnění každodenních úkolů v době, kdy byly dětem 2 roky. Poté byli u dětí v 7 letech, za pomoci matek a učitelek, hodnoceny kromě jiného také příznaky úzkosti. Regresní analýzy ukázaly, že kontrolující a neangažované vzorce interakcí předpovídaly úzkostné symptomy. Kontrolující vzorec je charakteristický tím, že jeden člen triády v interakci dominuje, odmítá anebo vylučuje jiného člena, nebo bez možnosti vyjádřit se rozhoduje za dítě či druhého rodiče. Pokud dítě opakovaně zažívá ztrátu kontroly, může se u něj jako strategie zvládání vyvinout odpojování se od prostředí. Rodiny s neangažovanými vzorci interakcí mohou být oproštěné od emocí, málokdy navazovat oční kontakt a nereagovat na pocity druhého. V takových rodinách se děti pravděpodobně uzavřou do sebe.

Studie (Pagani et al., 2007) zabývající se souvislostmi mezi životními trajektoriemi dysfunkčních rodin a úzkostí u dětí získala longitudinální údaje celkem od 7866 dětí ve věku 0 až 11 let. Rodinná dysfunkce je chápána jako soubor nepříznivých zkušeností v rodině, jakým mohou být nízká podpora, přijetí a akceptace dítěte a řešení problémů v rodině. Trajektorie rodinné dysfunkce byla měřena pomocí dvanáctipoložkové škály, vyvinuté na McMasterské univerzitě, která vytváří globální hodnocení rodinné dynamiky, obsahuje takové škály jako jsou řešení problémů, komunikace, role, seberegulace, afektivní reaktivita a zapojení. Informace o charakteristikách rodiny a úzkostném chování dětí, měřeného pomocí Dotazníku sociálního chování (SBQ), byly získány od osob nejlépe informovaných o dítěti a rodině, což byla ve většině případů biologická matka. U chlapců s nejvyšší naměřenou mírou úzkosti bylo 23,3krát vyšší riziko, že budou patřit do trajektorie s vysokou mírou rodinné dysfunkce, u dívek bylo toto riziko vyšší 31,3krát.

Propojením rodiny a vznikem a rozvojem úzkostných poruch se zabývají i další studie. Drake a Ginsburg (2012) uvádí předpoklad, že rodiče mohou pomocí tzv. modelování úzkosti, které představuje tendenci rodičů dávat najevo své úzkostné myšlenky, neúmyslně učit své

děti úzkostnému a vyhýbavému chování. Úzkostné děti také častěji, oproti neúzkostným, vnímají svou matku jako přehnaně kontrolující a restriktivní. Naopak Hare et al. (2022), kteří zkoumali vliv depresivních a úzkostných symptomů u rodičů na emoční regulaci a emoční stabilitu u dětí ve věku od 3 do 17 let, nezjistili žádné přímé souvislosti symptomů u rodičů a emoční regulací a stabilitou u dětí. Nedošlo však k vyvrácení toho, že příznaky deprese a úzkosti u rodiče mohou negativně ovlivňovat výchovu a vztah mezi rodiči.

3.5 Rodičovská práce se strachem a úzkostí

U matek byla sledována aktivace neuronální sítě při sledování fotografií vlastního a cizího dítěte v předškolním věku s veselým nebo vystrašeným výrazem ve tváři (Wessing et al., 2019). Studie vychází z předpokladu, že schopnost matky vnímal emoce dítěte, a především strach, je umožněna navázáním bezpečné citové vazby (secure attachment). Reakce matek byly zkoumány za pomoci funkční magnetické rezonance. Fotografie vlastních vystrašených dětí vyvolávaly ve zrakové kůře matek větší aktivitu než fotografie vlastních veselých dětí. Reakce v neuronální síti zahrnující mimojiné amygdalu a insulu byla stejně silná u výrazů vlastního dítěte jako u pozorování cizích veselých dětí. Ukázalo se také, že ve stejné neuronální síti vyvolalo silnější reakci veselé cizí dítě oproti vystrašenému. Tyto výsledky naznačují, že více vizuální pozornosti věnují matky strachu vlastního dítěte, i když konzistentní emoční angažovanost vůči němu vykazují napříč různými projevy. Z toho vyplývá, že matky k vlastním, oproti cizím, vystrašeným dětem přistupují se silnější empatií a motivací, což odpovídá klíčové roli strachu v rámci citové vazby mezi matkou a dítětem.

Citové vazbě nejen mezi dítětem a matkou, ale také mezi dítětem a otcem se v souvislosti s emočním porozuměním u dětí věnovali Psychogiou et al. (2018). Došli k závěru, že neexistuje signifikantní rozdíl v emočním porozumění mezi dětmi s navázanou nejistou citovou vazbou s jedním rodičem a mezi dětmi s nejistou citovou vazbou k oběma rodičům, z čehož vyplývá, že nejistá citová vazba i k jednomu rodiči může být navázána na oslabené emoční porozumění u dětí.

Z výše uvedeného vyplývá, že navázaná citová vazba mezi rodiči a dítětem hraje klíčovou roli jak při práci se strachem a úzkostí ze strany rodičů, tak pro emoční vývoj dítěte.

Studie zabývající se rodičovskou emoční socializací (Eisenberg et al., 1998) ji vymezuje jako reakci rodiče na dětské výrazové, verbální a behaviorální projevy pozitivních i negativních

emocí. Způsob, jakým rodiče reagují především na projevy negativních emocí nabízí bohaté příležitosti pro emoční socializaci. Tento způsob může být podporující, jako například snaha dítě utěšit nebo jej naučit emoce zvládat, či nepodporující, kam se řadí reakce negativní nebo zaměřené na vlastní osobu rodiče, trestající jednání nebo bagatelizování emocionálního prožitku dítěte. Are a Shatter (2016) výsledky této studie potvrzují a dodávají, že matky s adaptivními dovednostmi emoční regulace nejenže samy modelují vhodnou emoční regulaci u svých dětí, ale také podporují pozitivní emoční prostředí, ve kterém děti častěji projevují pozitivní emoce, v čemž je rodiče dále podporují.

Popisu rodičovských vzorců emoční socializace se věnovala studie Lozada et al. (2015). Na vzorku 125 rodičů a jejich devíti a desetiletých dětí ze tří různých etických skupin ve Spojených státech byla prostřednictvím diskuse v dyádě rodič-dítě zkoumána rodičovská emoční socializace jako klíčová součást dětského socioemočního vývoje, ke kterému patří emoční regulace, exprese emocí a porozumění emocím. Prekurzory chování při emoční socializaci, projevováním vlastních emocí a reakcí na emoce dětí jsou systémy přesvědčení vztahujících se k emocím. V rozhovoru rodičů s dětmi o negativních emocích se ukázalo, že pokud rodiče přisuzovali negativním emocím vysokou míru důležitosti, podporovali projevování negativních emocí často, zatímco rodiče, kteří negativní emoce vnímali jako nebezpečné, je zřídka označovali skutečným názvem.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodologie výzkumu

4.1 Výzkumný problém, cíle a otázky

Strach i úzkost jsou přirozené a adaptivní fenomény, které dítě v průběhu vývoje potkají. Práce se strachem a úzkostí u svých dětí je tedy normální součástí rodičovské výchovy. Jak naznačuje Morris et al. (2007), rozvoj regulačních schopností je u dítěte ovlivňován emoční regulací rodičů, jejich postupy při výchově a emočním klimatem v rodině. Rodičovský způsob práce se strachem a úzkostí může tedy ovlivnit další psychický vývoj dítěte. Z tohoto důvodu se bakalářská práce zabývá popisem způsobů toho, jak tato práce probíhá.
Tento text si klade za cíl popsat a analyzovat způsob, jakým rodiče pracují se strachem a úzkostí u svých dětí v předškolním a mladším školním věku a zjištění toho, jak sami strach a úzkost u svých dětí vnímají a prožívají. Práce se zaměřuje na zjištění jejich individuálních strategií práce se strachem a úzkostí. Stanovený cíl je tedy zjistit:

Jaké strategie práce se strachem a úzkostí rodiče používají u svých dětí v předškolním a mladším školním věku.

K naplnění cíle byly stanoveny tyto výzkumné otázky:
VO1: Ve kterých situacích rodiče vnímají, že děti v předškolním a mladším školním věku prožívají strach a úzkost?

VO2: Jak rodiče vnímají a prožívají strach a úzkost u svých dětí v předškolním a mladším školním věku?

VO3: Jaká je rodičovská reakce a postup pro zvládání strachu a úzkosti u svých dětí v předškolním a mladším školním věku?

4.2 Výzkumný design

Na základě výzkumného problému této práce byl zvolen kvalitativní výzkumný design. Kvalitativní přístup se dle Hendla (2012) zaměřuje na hloubkový popis zkoumaného tématu s ohledem na kontext, podmínky a prostředí. Záměrem tohoto přístupu je získat pomocí induktivní analýzy a interpretace ucelený pohled na logiku a pravidla, která platí u

předmětu studie. Dle Miovského (2006) patří ke klíčovým charakteristikám kvalitativního přístupu jedinečnost a neopakovatelnost zkoumaných fenoménů, vázanost některých fenoménů pouze na určitý kontext, rozvoj fenoménů, který je dynamický a konečně reflexivita jako spolupodílení se výzkumníka na procesech, které zkoumá. Jako nevýhody kvalitativního přístupu uvádí Hendl (2012) možné ovlivnění výsledků výzkumníkem a jeho preferencemi a také to, že výsledek studie nemusí být možné zobecnit na populaci či do jiného prostředí.

4.3 Výzkumný soubor

Pro výběr respondentů byla zvolena nepravděpodobnostní metoda výběru výzkumného souboru, konkrétně metoda tzv. sněhové koule. Jak uvádí Miovský (2006), patří tato metoda k jedné z nejpoužívanějších v oblasti kvalitativních metod. Výzkumník nejprve získá kontakt na první vlnu účastníků výzkumu, k čemuž může využít např. instituci nebo své předchozí osobní kontakty. Pomocí první vlny účastníků získá výzkumník kontakty na další potenciální účastníky, kteří splňují daná kritéria.

První vlnu respondentů jsem získala s pomocí mých příbuzných a přátel. Někteří z oslovených souhlasili s účastí ve výzkumu a s jejich pomocí jsem získala kontakty na další respondenty. Výzkumný soubor tvoří 6 respondentů, 4 ženy a 2 muži, kteří mají dítě nebo děti v předškolním a/nebo mladším školním věku. Do výzkumu byli zařazeni pouze rodiče, jejichž děti nemají diagnostikovanou žádnou duševní poruchu či poruchu chování. Informace o respondentech jsou uvedené v tabulce 1.

Tabulka 1 *Údaje o respondentech*

Respondent	**Pohlaví**	**Věk**	**Rodinný stav**	**Nejvyšší dosažené vzdělání**	**Počet dětí**	**Děti**
Anna	Žena	42	Vdaná	VŠ	2	Amálka, 6 let Barborka, 3 roky
Eva	Žena	37	Žije s partnerem, který je otcem dětí	SŠ	2	Emilek, 9 let Fabiánek, 6 let
Julie	Žena	32	Matka samoživitelka	SŠ	1	Johanka, 3 roky
Karel	Muž	40	Ženatý	VŠ	3	Kristiánek, 6 let

						Lukášek, 3 roky Liborek, 11 měsíců
Olga	Žena	35	Vdaná	VOŠ	2	Otakárek, 4 roky Pavlík, 2 roky
Šimon	Muž	33	Ženatý	SŠ	2	Štěpánka, 7 let Tobiášek, 3 roky

4.4 Metoda sběru dat

Pro získání dat byla zvolena metoda hloubkového rozhovoru. Jak uvádí Švaříček a Šeďová (2007), jedná se o nestandardizované dotazování účastníka výzkumu, pro které výzkumník používá jen několik předem připravených otázek, které vychází z výzkumných otázek. Takový rozhovor umožňuje výzkumníkovi zachytit výpovědi respondentů v jejich přirozené podobě, čímž naplňuje jeden ze základních principů kvalitativního výzkumu.

Rozhovory probíhaly formou osobního setkání u respondentů doma, případně on-line z domova pomocí služby Google Meet, pokud to pro respondenty představovalo dostupnější možnost. Respondenti se pohybovali ve známém prostředí a měli tak, dle mého názoru, možnost cítit se v průběhu rozhovoru uvolněně. Doba rozhovorů se pohybovala od 30 do 60 minut.

Respondenty jsem nejprve seznámila se svou bakalářskou prací a poskytla jim možnost se doptat na to, co je k tématu zajímá. Ujistila jsem je o anonymizování dat, která by mohla vést k identifikaci jejich osoby s výzkumem. Dále jsem jim představila předpokládaný průběh rozhovoru a požádala je o souhlas s účastí na výzkumu i s nahráváním rozhovoru. Rozhovor byl poté nahráván pomocí audiozáznamu. Dle mého mínění probíhaly rozhovory v příjemné a uvolněné atmosféře, všichni respondenti mluvili ochotně a otevřeně.

4.5 Metoda zpracování a analýzy dat

Zvukový záznam pořízený z rozhovoru byl převeden do textové podoby v MS Word. V přepisech rozhovorů byla odstraněna slovní vata. Pro vytvoření poznámek a komentářů byly důležité části přepisů rozhovorů vyznačovány, naopak odstraněny byly výpovědi s daty nerelevantními pro výzkum.

Pro analýzu dat byla zvolena Interpretativní fenomenologická analýza (IPA). Jak uvádí Koutná Kostínková a Čermák (2013), je to metoda umožňující porozumět žité zkušenosti člověka. Umožňuje probádat způsob, jakým si člověk utváří význam vlastní zkušenosti. Metoda IPA se zdá, vzhledem k tématu bakalářské práce, jako vhodná technika pro zpracování získaných dat.

Při analýze dat jsem postupovala dle kroků, které popisují Koutná Kostínková a Čermák (2013). Začíná se krokem, který je možné vnímat jako nultou fázi procesu zpracování a analýzy dat, protože reflektování vlastního vztahu k tématu výzkumu je užitečným nástrojem uvědomění si své motivace pro práci a prekoncepcí vztahujících se k danému tématu. Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu je popsána v kapitole *4.6 Reflexe výzkumníka.* Další fází je doslovný přepis rozhovoru, jeho čtení a opakované čtení, při kterém dochází k psaní poznámek a komentářů, které se soustředí buď na obsah toho, co respondent říká, respondentovo specifické používání jazyka nebo je více interpretativní a může mít povahu otázek. Díky tomuto postupu se dostáváme blízko respondentovu vidění světa. Třetím krokem analýzy dat je formulování rodících se témat, jejichž záměrem je vystihnout respondentovu zkušenost. Následujícím krokem je mapování vzájemného propojení témat. Některá témata jsou si navzájem podobná, jiná byla naopak vyloučena, protože se nevztahovala k výzkumným otázkám. S těmito tématy byl sepsán respondentův příběh, který reprezentuje jeho žitou zkušenost.

Poté se kroky, až na pomyslný nultý, opakují u všech dalších případů. Finálním krokem je hledání vzorců napříč případy, kdy se jednotlivé analýzy propojují. Témata se rozřazují do jednotlivých tematických oblastí a dochází k jejich interpretaci.

4.6 Etika výzkumu

Je nutné dodržovat při výzkumu etické zásady. Z toho důvodu byli respondenti seznámeni s Informovaným souhlasem účastníka výzkumu, se kterým všichni souhlasili a podepsali jej. Všichni respondenti se výzkumu zúčastnili dobrovolně. Respondenti byli informováni o účelu výzkumu, způsobu, jakým budou probíhat rozhovory a zacházení s jejich daty. Před začátkem výzkumu byli poučeni, že mohou svou účast ve výzkumu kdykoliv zrušit bez udání důvodu.

Jména respondentů, jejich dětí a případných dalších příbuzných či známých byla s cílem zajištění anonymity změněna, stejně tak veškeré další informace, které by mohly vést k identifikaci. K záznamům z rozhovorů mám přístup pouze já, jako výzkumník, tato data nebyla a nebudou za žádných okolností poskytnuta třetí straně.

4. 7 Reflexe výzkumníka

Jak popisují Koutná Kostínková a Čermák (2013), autorem textu je vždy daný výzkumník se svým vlastním životním příběhem, se svými předchozími zkušenostmi a není možné jej oddělit od interpretace zkušeností respondentů. Dle Miovského (2006) se výzkumník stává účastníkem výzkumu stejně jako všichni ostatní účastníci, je v centru zájmu a ovlivňuje výzkumný proces od začátku do konce.

Ačkoliv sama rodičem nejsem, starám se již několik let o děti právě v předškolním a mladším školním věku jako oddílová vedoucí na školách v přírodě a letních táborech. Jedná se o děti temperamentově a charakterově rozdílné, jejichž výchova probíhala různě a pochází z odlišných rodinných prostředí. Ovšem to, že někdy cítí strach nebo úzkost, někteří méně a někteří více, mají společné. A je poté na mně, abych jim pomohla se s takovými pocity vyrovnat. Používám některé postupy, které používali sami moji rodiče, některé jiné, o kterých jsem si přečetla v knihách a odborných článcích, které se věnují výchově. Ale mnoho jsem se o práci se strachem a úzkostí, o konkrétních postupech a strategiích, které rodiče používají a které bych mohla začít také využívat, nedočetla. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla věnovat ve své bakalářské práci tomuto tématu, abych získala širší povědomí o různých možnostech zacházení se strachem a úzkostí u dětí v tomto věku.

5 Výsledky

V této části bakalářské práce se nachází interpretace výsledků. Nejprve jsou představeni jednotliví respondenti a jejich zkušenosti vztahující se k výzkumnému tématu. Poté se zaměřuji na interpretaci jednotlivých tematických oblastí, které se vynořily v průběhu analýzy výzkumných rozhovorů.

5.1 Analýzy jednotlivých rozhovorů

V této části textu jsou charakterizováni jednotliví respondenti, jsou přiblíženy jejich individuální zkušenosti s výzkumným tématem a to, jak mu rozumí. Jedná se o reflexi jejich zkušeností se strachy a úzkostmi u dětí, jejich prožívání a strategií práce s těmito emocemi.

5.1.1 Anna

Anně je 42 let, má vysokoškolské vzdělání a 2 děti. Starší Amálce je 6 let a chodí do 1. třídy základní školy, mladší Barborce jsou 3 roky a chodí prvním rokem do mateřské školy. Společně s manželem, také vysokoškolsky vzdělaným, žijí v krajském městě. Oba manželé mají pedagogické vzdělání.

Amálka i Barborka mají strach ze zvířat jako jsou pes, kočka, kráva, holub, moucha a ještěrka. Dále se bojí čertů, duchů a dalších nadpřirozených postav v pohádek a filmů. Jako další Anna popisuje u Amálky strach z návštěvy lékaře a lékařských zákroků jako jsou injekce a odběry krve v nemocnici. Protože v poslední době podstoupily takových návštěv u lékaře několik, všimla si Anna, že se u Amálky objevovaly doprovodné fyzické projevy: noci před návštěvou u lékaře se často budila a volala Annu, aby za ní přišla, ráno neměla chuť k jídlu. Na to reagovala i Barborka, byla nesvá z toho, že je její starší sestra tak dlouhou dobu nemocná, ihned po návratu z mateřské školy se s ní šla pokaždé obejmout, vyptávala se jak se cítí a každý den jí přinesla namalovaný obrázek. Dále Anna vyslovila domněnku, že její dcery cítí úzkost, pokud se ona necítí dobře, je na nich totiž *„vidět, že se cítí nesvé“*.

Pokud mají Amálka a Barborka strach ze zvířat, obvykle *„začnou pištět a věšet se mi na nohu, nebo je musím vzít do náručí“*. Především mladší Barborka se s tímto strachem potýká tak, *že „když se nablízku objeví nějaký zvíře, tak ona to vyřeší tím, že mě vyhledá dřív, než se to zvíře dostatečně přiblíží k nám a nechá se zdvihnout“*. Anna popisuje, že v takových

situacích není ráda, že mají její děti strach a snaží se *„udělat něco pro to, aby ho buď nemělo, nebo aby se navzdory tomu strachu cítilo aspoň trochu bezpečně“*. Zároveň si uvědomuje, že tyto strachy jsou pro děti v tomto věku typické a *„tím pádem se žádný strach nebo úzkost nepřenáší na mě“*. V takových situacích vnímá, že *„tam mám být pro ně a jsem tam jako ta podpora“*. Anna si v průběhu rozhovoru vzpomněla, že když minulý rok s Amálkou nemluvila její kamarádka z mateřské školky, tak *„to byl docela velký problém, že se jí třeba nechtělo chodit do školky nebo byla celá taková smutná. A chodila tam, protože prostě je taková hodná, takže jí přijde jasný, že půjde do školky, ale bylo vidět, že to není něco, co by jí v ten okamžik dělalo radost.“* Tato situace Annu zaskočila, s manželem *„vlastně nevěděli, jak s tím dobře pracovat“*, protože *„s tou věcí se vlastně nedá nic dělat“*. Bylo to pro ni *„až překvapivě nepříjemné, respektive bylo mi to líto víc, než jsem si myslela, že mi to líto bude a hlavně proto, že jsem věděla, že s tím ve skutečnosti nedokážu nic udělat“*.

Když se Amálka nebo Barborka něčeho bojí, vyhledávají Anninu přítomnost. Pokud se jedná o lékařské ošetření, má dcery *„opravdu celou dobu v náručí“*, v některých případech to *„musí jít přes sílu, protože odběr krve se nedá neudělat.“* Někdy Anna používá i přislíbení drobné odměny nebo oblíbeného jídla. Pokud věděly s dcerou Amálkou o odběru u lékaře několik dní předem, tak *„jsou to ty dny, kdy se snažíme nic moc problematicky nebo výchovně neřešit. Dobře, chceš koukat na pohádku, pojď koukat na pohádku.“*, případně při čekání v nemocnici si může Amálka hrát hru na telefonu. Ten jí Anna dovoluje proto, že *„ona je totálně rozptýlená, protože se soustředí na tu hru a nemusí se třepat strachy.“* Udává, že nechce dcerám lhát o tom, že lékařský zákrok nebude bolet, takže jim říká: *„Vím, že je to nepříjemný, sama jsem to absolvovala, ale dá se to přežít, tak pojď, tady si pojď ke mně a snad to bude rychle hotový.“* Pokud Anna sleduje s dcerami film, ve kterém vystupují nadpřirozené postavy, ujišťuje je o tom, že nejsou reálné: *„Říkáme jim, že je to jenom film a že duchové jsou jenom ve filmech, že se toho nemusí bát.“* V případě strachu z konkrétních zvířat Anna postupuje tak, že *„tu mouchu chytnu a koukneme se, že nic nemůže udělat, nebo najdu obrázek mouchy a ukážu jim, že nemá nic, čím by je mohla kousnout.“,* což dcery uklidnilo. Anna své dcery ujišťuje o tom, že *„je v pohodě se něčeho bát“* a *„že jsou na světě věci, kterých je normální a přirozený a potřebný se bát.“*. Když se se starší Amálkou bavili o zabití člověka a vězení, řekli jí *„že teď je malá, že je s námi a že je to naše starost se o ni primárně postarat a že děláme, co můžeme.“* Pokud se dcery svěřují Anně s tím, čeho se

bály, tak je Anna objímá, pozorně poslouchá, co jí říkají a poté si rozeberou, proč se bála. Důležité je pro ni nebagatelizovat situaci, neříká jim *„že to je vlastně blbost. Protože to vlastně blbost není, že se někdo něčeho bojí.“*

Anna si stejně jako její dcery vzpomíná na čerty *„jako na něco totálně děsivého.“* Sama nyní odmítá pozvat čerty domů, zařekla se, že toto nechce svým dětem udělat. Také na návštěvu ordinace lékaře nemá příjemné vzpomínky, nelíbilo se jí, že musela od určitého, pro ni příliš brzkého, věku chodit do ordinace sama. Z toho důvodu *„se snažíme svoje děti víc všude doprovázet a víc ujišťovat v tom, že jsme tam s nimi“*.

5.1.2 Eva

Eva je 37letá žena se středoškolským vzděláním, která má také 2 děti. Staršímu Emilkovi je 9 let a chodí do 3. třídy základní školy, mladšímu Fabiánkovi je 6 let a chodí do 1. třídy základní školy. Eva společně s partnerem a syny žije v okresním městě.

Eva uvádí, že aktuálně má starší Emilek strach především z ní. Je to proto, že *„ještě nedokáže pořádně uvažovat o svých činech a důsledcích“* a až zpětně má strach *„z té mojí reakce, co mu řeknu.“* Dlouhodobějším problémem je u Emilka dlouhodobý *„strach z jídla, ze zkoušení něčeho nového.“* Eva uvedla, že kolem věku dvou a půl let nastalo období, kdy Emilek jedl pouze suché pečivo a od toho okamžiku se stalo ochutnání nového jídla nesnesitelným. Kolem věku čtyř, pěti let Emilek *„už jenom, než si dal to sousto do pusy, tak sám sebe přesvědčil o tom, že to je tak hnusný, že to strčil do pusy a my v tu chvíli mysleli, že se pozvrací do talíře.“* Když byl druhý syn Fabiánek mladší, musela Eva často řešit *„takový ty úzkosti, když jsem si odcházela zacvičit, nebo něco takového, a to dítě se mě drželo hystericky za ruku, nohu a nechtělo.“* Říká, že Fabiánek je *„víc závislý na mně, takže tam je asi největší strach z toho, když někam jdu. Že bych se nemusela vrátit.“* Má nyní trochu strach, *„jestli v něm nezasela nějaký strach z toho, že bude opuštěný“*, protože v současné době se často začínají znovu objevovat situace, kdy Eva odchází z domu a Fabiánek se jí drží *„zuby nehty“*. Také si všimla, že mladší syn *„má strach ze změn“*, nesnáší dobře vyhazování různých hraček, s kterými si i několik let nehrál a když Eva s partnerem předělávali dětský pokoj, měli největší strach z toho, že *„přijede a rozbrečí se nám, že ten nový pokoj nechce, že chce ten starý, protože jsme mu tam změnili to jeho zázemí, to na co byl zvyklý.“* Nedávno se spolu bavili o možnosti toho, že by na příští dovolenou letěli letadlem. Fabiánek *„má*

strach z létání, i když v životě neletěl, ale prostě má z toho vnitřní paniku, protože se bojí, že to spadne a co budeme dělat“.

Pokud má Emilek strach nebo obavy, *„začne se zadrhávat, začne přemýšlet, co říct, začne pokoktávat, začne si nervózně potahovat za kalhoty“* a viditelně se ošívat. V případě jídla se mu začne chtít zvracet a když si s Evou povídali o školách v přírodě nebo letních táborech, kde nebude moci jíst každý den stejné jídlo jako doma, odvětil jí: *„Tak to radši nikam nepojedu, to budu doma a nebudu nikam jezdit.“* Mladší syn se v případě nějaké změny nebo rozhodování *„dostane do vnitřní paniky“* a začne ho bolet břicho, rozpláče se a někdy *„se dokáže až vypanikařit k tomu, že začne zvracet“*. Když Eva odchází z domu, drží se jí za ruku nebo nohu a odmítá ji pustit. Pokud Eva vyhodí nějakou hračku, na které Fabiánkovi záleží, tak *„většinou pláče a vyčítá nám to. Že jsme zlí, že jsme to vyhodili.“*

Evě takové situace nejsou příjemné, strach nebo úzkost *„jde i na mě kolikrát, ale snažím se ovládnout, aby on věděl, že když je nejhůř, tak tady má mě a že se o nás může opřít“*. Má především strach z toho, aby to děti *„netrápilo víc, než by mělo. Aby tam nebyl nějaký hlubší problém.“*. Před dětmi nedává takové pocity znát, ale později je rozebírá doma s partnerem.

Pokud řeší s Emilkem situaci, kdy má strach z Eviny a otcovy reakce, tak *„i když ho do toho stresu přivádíme, tak se snažíme ho pak z něj i vyvést ven, aby se poučil, uklidnil, a pak se jede dál.“* Snaží se mu být oporou, protože *„žádný rodič nechce být strašákem pro své dítě“*. Odmítání nového jídla řešili s partnerem tak, že i když *„mohli po dobrým, po zlým, přemlouvat, prosit, slibovat, vysvětlovat, že je to jenom jídlo a že když mu nebude chutnat, tak to nemusí jíst“*, tak Emilek *„sotva to strčí mezi rty, tak už okamžitě začne jakoby zvracet. Až mu jdou slzy do očí, že se sebezapřením jde do toho a zkusí to.“* Eva vyslovila domněnku, že *„to jde asi věkem.“* Z důvodu Fabiánkova strachu při odcházení Evy z domu zavedli povídání si o denním plánu, Eva synům říká minimálně den předem, že půjde ven bez nich: *„Snažím se jim to říkat, že když vím, že někam půjdu, tak chci, aby to věděli dopředu a aby s tím počítali.“* Vysvětluje jim *„kam jdu, s kým jdu, kdy přijdu, jestli přijdu, když budou ještě vzhůru nebo když už budou spát a že se za nimi přijdu ukázat“* a pokud přijde ve chvíli, kdy synové spí, přijde za nimi, aby *„měla i vnitřně splněno, že když jsem slíbila, že se za nimi přijdu podívat, a pak opravdu přišla“*. Většinou tento způsob funguje a syny uklidní. Pro Fabiánka je nejdůležitější, když *„se uklidní a sám si to promyslí“*, někdy si o tom později promluví. Eva se jich ptá *„co se děje, proč má strach“* a snaží se zjistit, *„co se stalo, proč se*

tak cítí“ a poté *„mu vysvětlit, že je to v pohodě, jestli se to dá nějak vyřešit“*. Důležité pro ni je, aby *„on věděl, že když je nejhůř, tak tady má mě a že se o nás může opřít“* a aby cítil, že *„má vedle sebe někoho, kdo je silný a snaží se podpořit.“* Takový způsob řešení používala i Evina maminka, která ji ubezpečovala, že *„jí to můžeme říct, že se nám bude snažit sebevíc pomoct“*. Pokud si o straších a úzkostech se syny povídají, vnímá, že je to *„taková sdílená bolest, která je poloviční bolest.“* V situacích, kdy synové právě prožívají strach nebo úzkost jim dle Evy nejčastěji pomáhá *„obejmout, držet za ruku, být u nich a pak je nepustit.“* Říká jim, že *„je normální mít strach, že já se třeba taky bojím některých věcí, říkám jim kterých“*. V případě se strachem z létání Fabiánkovi řekla, že *„nemůže se bát něčeho, co nikdy nezkusil“* a *„taky se mu to snažíme vysvětlit tou statistikou, že létání je nejbezpečnější způsob“*. Důležité je pro ni v současné době nepodceňovat strachy svých synů, protože *„pro žádného člověka ten jeho strach není malý v tu chvíli“* a má pocit, že *„nám dospělým to pořád přijdou jako blbosti, ale vlastně pro ně je to hodně důležitý.“*

5.1.3 Julie

Julie je 32letá žena se středoškolským vzděláním, má 3letou dceru Johanku, která chodí prvním rokem do mateřské školy. Je matkou samoživitelkou, s dcerou žijí v okresním městě.

Johanka je *„přátelská, kamarádská, hravá“* a dle Julie *„nekouká pravá levá, prostě jde do všeho občas po hlavě.“* Pro Julii bylo obtížné vzpomenout si, zda má Johanka z něčeho strach, později si uvědomila, že má strach z pavouků a *„takových menších lezoucích broučků“*. V takovou chvíli se Johanka *„zasekne a vidíte, že je nesvá“,* někdy se klepe nebo říká: *„Bojím, bojím.“*. Obvykle si pavouka nebo broučka prohlédne, *„jde mě upozornit, že tam je“* a společně potom situaci rychle vyřeší.

Julie má sama strach z pavouků, proto když jí Johanka *„dává najevo, abych dala toho pavouka pryč, nebo se jinak zajímala o to, aby tam pavouk nebyl“*, je to pro ni nepříjemné: *„sama se klepu, když beru ubrousek a mám ho zamáčknout.“* Julie říká, že není *„úplně nadšená, když mě u toho vidí. Snažím se před ní nebát.“* Julie tím chce Johance ukázat, že *„to není nic hrozného“*. Sama nad těmito situacemi zpětně nepřemýšlí, řídí se tím, že *„co se stalo, se stalo“*.

Pokud se jedná o pavouka nebo broučka, říká Julie: *„že to je jenom pavouček, nebo brouček a že jí to nic neudělá.“* Někdy Johance říká: *„ať nebrečí, že už je to velká holka“* a že ona

sama se taky nebojí, protože *„už jsem taky velká holka“*. Říká, že Johance vysvětluje, proč by se neměla bát a *„že je to prostě jenom hloupost, že to není nic, co by ji na životě ohrožovalo.“* Julie se snaží, aby byla Johanka samostatná a uměla si sama poradit, *„vypořádávat se se situacemi, který prostě jsou.“* Pro Julii je důležité, aby se Johanka naučila odejít ze situace, která jí není příjemná. Stejně byla vychovávána i Julie a tím, že je nejmladším dítětem, *„tak naši se snažili, abych fungovala sama“*, nejdůležitější byla soběstačnost a samostatnost, k čemuž se snaží vést i svou vlastní dceru.

5.1.4 Karel

Karlovi je 40 let a s manželkou mají 3 syny. Nejstaršímu Kristiánkovi je 6 let, prostřednímu Lukáškovi 3 roky a nejmladšímu Liborkovi 11 měsíců. Oba manželé mají vysokoškolské vzdělání, a protože v současné době cestují kvůli práci po světě, zvolili pro Kristiánka domácí vzdělávání, zatímco Lukášek dochází vždy několik měsíců do mateřské školy v zemi, ve které právě bydlí.

Karel uvádí, že Kristiánka je uzavřenější než Lukášek, a že u něj *„nějaké obavy, nebo projevy strachu vidím nejčastěji.“* Ve chvíli, kdy se v Kristiánkovi přítomnosti zmíní nějaká tragická událost, vyptává se *„co se stalo, proč se to stalo a proč tam lidé zemřeli a co a jak.“* a Karel vnímá, že pro Kristiánka je to moment *„uvědomění toho, že ne všechno musí dopadnout dobře.“* Jako další popisuje strach na dětském hřišti, konkrétně na velkých prolézačkách, když si *„uvědomí: Ježiš, to je ale daleko, dolu je to fakt hluboko.“* a má *„ten pocit: Hele tati, já bych šel dolů, já to vlastně asi nezvládnu, teď je to těžký.“* Cestování po světě přineslo pro Kristiánka další překážku, totiž oslovování neznámých lidí v cizím jazyce, musel dle Karla překonávat obavu z jejich reakce. Jako nejnáročnější vnímal Kristiánek nástup do mateřské školy, bylo to pro něj první oddělení od rodičů. Poprvé chodil do mateřské školy v zahraničí, kam měsíc docházel na dvě hodiny denně a Karel nebo manželka tam s ním neustále byli. Karel si vzpomíná na moment, kdy byly děti na obědě a Kristiánek *„na mě pořád koukal a říkal: Táta je tady, táta je tady.“* Když se vrátili do České republiky, chodil Kristiánek do mateřské školy s pláčem a Karel si vzpomíná, že jednou říkal *„Táto, já tam fakt nechci, táto rozumíš mi, rozumíš mi, já tam fakt nechci.“* Nakonec nenastoupil ani do základní školy, bylo pro něj příjemnější být doma ve známém prostředí. Přestože jako rodina často cestují letadlem, nemá Kristiánek strach z létání, ale je *„citlivější na dodržování pravidel“*, nervózní,

pokud nemá on sám nebo mladší Lukášek včas zapnutý pás. Karel sám neví, jestli je to proto, že *„nenaplňuje nějakou povinnost, pravidlo, anebo z toho, že se tím potenciálně vystavuje nebezpečí.“* Podobná situace nastává při jízdě autem, zajímá se o bezpečnost dopravy, připomíná Karlovi, aby jel bezpečně a v klidu, hlídá si, zda to Karel dodržuje. Pokud jsou zrovna u moře, Karel vnímá, že Kristiánek považuje žraloka v moři za symbol nebezpečí, *„s obavou v hlase se ptá: „Tati, jsou tady ti žraloci?“*

Mladší syn, Lukášek, se *„do věcí často hrne po hlavě a tak, že to nějak vyjde“* a je mezi lidmi otevřenější než Kristiánek. Lukášek se ještě donedávna Karla při uspávání ptal *„A tati, budeš mě v noci hlídat?“* Ptal se každou noc, podle Karla *„pro něj bylo důležité, že tam nějaký rodič bude a že ho bude hlídat.“* Stejně jako jeho starší bratr, hlídá si Lukášek bezpečnost v autě, aby měl zapnutý pás a aby Karel nejezdil příliš rychle.

Na to, jak se Karel v takovou chvíli cítí, má vliv to, *„jak jsem předtím naladěný. Jestli mám energii, jestli jsem dobře vyspaný.“* Jako první si *„uvědomím to, že je nejdřív důležité to brát vážně, i když to může být strach z nějaké blbosti.“* V některých případech *„ten strach verbalizuju, dám najevo, že to přijímám“*, například u Lukáška *„člověk řekne něco typu: Ty z toho máš trochu obavu. Tobě to dělá starosti. A on o tom úplně přestane mluvit.“* Karel měl však i momenty, kdy *„jsem v sobě to pochopení neměl, byl jsem prostě naštvaný“*, vzpomíná si na *„ranní zásek na schodech“*, kdy byl naštvaný *„jednak na Kristiána, pro kterého to bylo těžké, ale i naštvaný obecně na tu jeho povahu“* a přemýšlel, *„proč zrovna my máme tenhle voser?“* Několikrát v průběhu rozhovoru zmínil, že se *„jako rodič cítí občas ztracený, protože absolutně neví a tápe“*, v případě mateřské školy *„člověk zvažuje mezi tím, co si myslí, že je pro něj dobré, jednak to pochopení, ale zase ho nechceš nechat deset let doma“*, důležité pro něj je, že *„se snažím nabízet to nejlepší, ale jsou momenty, kdy si myslíš, že pro dítě v tu chvíli by bylo nejlepší něco jiného než z dlouhodobého hlediska.“* Někdy nastanou chvíle, kdy *„bych měl chuť si praštit do nějakého boxovacího pytle“*, je to *„nervozita, hněv, frustrace, naštvání a touha po vybití někde.“* Pro Karla je to jako *„natlakovaný hrnec, který bys chtěla někdy uvolnit. Nebo už jenom zařváním, prostě si jenom zařvat, tak to by pomohlo“* a uvádí, že na výletu do přírody si několikrát zakřičel. Nad svými reakcemi zpětně přemýšlí, *„a jsou momenty, kdy jsem s tou svojí reakcí spokojený a jsou momenty, kdy po chvíli, při uklidnění, na to dokážu nahlédnout lépe těma dětskýma očima“*, občas se o nich baví i s manželkou.

Karel si strach u Kristiánka představuje jako *„vroucí vodu. Že v Kristiánkovi v těch momentech fakt něco bublá, vře, co mu dělá hrozně nepříjemně. Jakoby zevnitř toho těla. Jako kdyby ti bublala krev nebo tě hrozně svědila kůže.“* Pokud není Karel přítomný ve chvíli strachu, Kristiánek sám za ním nepřijde, *„o věcech, které jsou pro něj těžké, nebo když neuspěl, nebo když se mu něco nepovedlo, tak o tom nechce mluvit, je mu to nepříjemné.“*

Karel si myslí, že synové *„potřebují často přesně jenom to, abychom tam byli s nimi a pro ně.“* V některých situacích staří říct *„Žraloci tady nejsou.“*, jindy je to *„obětí, to, že si člověk klekne, nebo si sedne na bobek, obejme to dítě“* a řekne mu *„Jsem tady.“* nebo *„Já vím, já ti rozumím, já to chápu.“* Ve většině případů reagují postupným zklidněním, začnou opět normálně dýchat. Pokud se chce Karel k dané situaci po chvíli vrátit, stává se, že Lukáš reaguje slovy: *„Ne, ne, nic mi neříkej.“* Karel se snaží *„pojmenovávat jednak své emoce, a i ty jejich, to, co vnímáme. Když se to povede, tak to člověk zrcadlí a říká, jak by se asi cítil, nebo jak má pocit, že oni se cítí, jak by se on cítil v té situaci.“* Ve verbalizování svých pocitů ve výchově se Karel výrazně liší od vlastních rodičů, kteří mají někdy připomínky o tom *„jestli nejsme až moc citliví a nedáváme dětem až moc prostor si vybírat.“*

5.1.5 Olga

Olga je 35letá vdaná žena. Má dva syny, staršímu Otakárkovi jsou 4 roky, mladšímu Pavlíkovi 2 roky. Olga má vystudovanou vyšší odbornou školu a v současné době je na rodičovské dovolené. S manželem a dětmi bydlí na vesnici.

V první chvíli si Olga nemohla vybavit, ve kterých situacích má Otakárek strach či úzkost. Později si vzpomněla, že má strach z doktorů a zubařů, později doplnila ještě strach z chození k logopedce. U zubaře se dle Olgy bojí toho, že *„mu budou něco dělat.“* Už ve chvíli, kdy se zmínila plánovaná návštěva zubaře, začal Otakárek s tím, *„že ne, že nikam nechce, že nikam nepůjde.“* Při poslední návštěvě došlo k tomu, že *„vypukla scéna, brek, musela jsem opravdu pusu otevírat násilím“* až po vstupu do ordinace, v předchozích případech takové projevy začínaly u Otakárka již v čekárně. Podle Olgy má strach z toho, že mu u zubaře *„vůbec něco udělají“* a jediné, co by mu pomohlo, by bylo k zubaři nejít. *„Podobné scény“* probíhaly také u dětské lékařky. Olga vypozorovala, že Otakárek *„má strach, že to bude studit“*, až mu bude lékařka poslouchat dýchání. K podobné situaci dochází i u logopedky, kam Otakárek *„chodit nechce“*.

O samotném strachu nebo jeho příčinách se Olga se synem nebaví, nenapadlo ji to *„rozebírat, že bych se ho zeptala, proč tam nechce“*. Obvykle to pozná tak, že Otakárek *„při slově, že jdeme k doktorce, začal brečet, nechtělo se mu tam“*, *„třeba už den předem mluví o tom, že nechce k zubaři a podobně“*, u logopedky se po Olze *„bude válet, bude tam šišlat, bude po mně lézt a říkat mi, ať jdeme domů“*, a *„vůbec se nepodíval na to, co po něm logopedka chce, koukal se někam úplně jinam a s ní vůbec nespolupracoval.“*

Olga sama se v takových situacích *„hrozně, naprosto hrozně, úplně že bych nejradši ani já tam nešla.“* Pokud už jsou v čekárně nebo ordinaci, Olga by se *„radši zvedla a odešla, než abychom tam museli tu scénu absolvovat.“* Cítí se *„možná i hloupě, že tam takhle vyvádí“* a směrem k Otakárkovi cítí i vztek, protože *„už nevím, jak s ním pracovat, jak mu vysvětlit, že se vlastně nic neděje.“* Někdy Otakárkovi v *„záchvatu rozčilení“* řekne, že ji *„mrzí, že se tam takhle choval.“* Zároveň *„je mi ho samozřejmě líto, ale v duchu si říkám, že je trochu blázínek, že tam takhle řve, i když se mu nic neděje.“* Olga sama cítí zvýšení tlaku a teplo ve tvářích, uvědomuje si, že v obličeji zčervená. Říká, že někdy se situaci zasměje a říká si, *„co si asi musí říkat lidi v čekárně, jestli tam to dítě úplně týráme.“* Dodává, že u logopedky *„někdy ve vypětí sil vylezu z hodiny a jsem úplně rudá vzteky“*.

Pokud se jedná o zubaře, postupuje Olga tak, že *„nejdřív zkusíme to, že si budeme čistit zuby a že mu budu ukazovat a říkat, co ten doktor udělá.“* Kouká mu zrcátkem do pusy, aby si zvykl na pocit toho, že má něco v puse a neměl dávivý reflex. Zároveň se snaží Otakárka *„nějak uplatit a říct mu, že když to proběhne bez breku, tak bychom pak mohli někam do cukrárny zajít.“* Snaží se syna *„navnadit a nalákat“* na nějakou odměnu. U dětské lékařky ji Olga upozornila na to, že se Otakárek bojí, že ho to bude studit, a tak lékařka *„to poslouchátko držela v ruce, ohřála ho a v té chvíli už byl úplně v klidu.“*

5.1.6 Šimon

Šimonovi je 33 let, má středoškolské vzdělání a 2 děti. Starší Štěpánce je 7 let, chodí do 1. třídy základní školy, mladšímu Tobiáškovi jsou 3 roky a chodí prvním rokem do mateřské školy. Společně s manželkou žijí v krajském městě.

U malého Tobiáška Šimon žádný strach nevnímá, je to podle něj *„takový flegmouš.“* Když je porovná s Štěpánkou, má Šimon pocit, že se jim narodily *„totálně rozdílné děti.“* Před Štěpánkou nemůžou rodiče ani zmínit slovo pavouk, pokud doma Štěpánka nějakého najde,

začne okamžitě křičet. Se zubaři má velmi špatnou zkušenost, před pár lety jí jeden zub rozvrtali a další den vytrhli. K dětské lékařce ztratila důvěru po prvním očkování. Nedávno také absolvovala odstranění malého nezhoubného nádoru, který ošetřovali pouze s lokální anestezií, takže *„měla úplný šok“*. Šimon to chápe tak, že má *„strach celkově z bolesti, že je na sebe opatrná.“* Dále Šimon uvádí, že má Štěpánka strach z rozhleden, nahoru s ním vyleze za ruku a brzdí se při stoupání v kolenou.

Pokud najde Štěpánka doma pavouka, začne křičet tak, že *„to je slyšet do druhého pokoje, záchvat a že se musí konat v tu chvíli, musí se celý byt prohledat a kouknout se, jestli tady ještě nějaký není.“* Pokud jedou na společnou dovolenou a Štěpánka najde v chatičce pavučinu, musí ji Šimon vymést, Štěpánka si to následně zkontroluje a nesmí najít žádný *„náznak pavouka“*, aby tam mohla spát. Už ve chvíli, kdy Štěpánce řeknou, že brzy půjde k zubaři, *„už má slzy v očích a nechce jít nikam.“* Ke zdárnému průběhu návštěvy zubaře používají Šimon s manželkou lákání na odměnu a vysvětlování. I přesto, že Štěpánce slibují návštěvu zábavního parku, který má nejraději, často to nepomůže a *„jakmile si sedne na křeslo, tak tu pusu neotevře a začíná scéna.“* Šimon se snaží Štěpánce vštípit, že *„se jí nikdo nesnaží ubližovat, že se jí snaží pomáhat, že to není nic zlého, špatného, ale že je to potřeba.“* Trvají na tom, že *„jí nikdo neubližuje, že je to pro její dobro, aby byla zdravá“*. Při ošetření se ji snaží uklidnit tím, že *„jí nic hrozného dělat nebudou.“* Při samotném zákroku Štěpánka pláče, vrtí se, vzpouzí se, je v křeči, křičí a někdy Šimona prosí se slovy: *„Tatínku, pojď prosím už domů, mě to hrozně bolí.“* V nejvypjatější chvíli občas Štěpánku *„trochu seřve, aby se chovala už normálně“*, protože *„když se na ni zvýší hlas, je pak trochu povolnější, ale je to až poslední varianta.“* Někdy to musí jít i přes sílu, Štěpánku musí držet v několika lidech na lehátku.

Sám Šimon se v takových chvílích cítí dle vlastních slov *„šíleně“*, cítí *„úzkost, je to strašlivě nepříjemné.“* Cítí lítost, je smutný a je mu špatně od žaludku, částečně je na Štěpánku i naštvaný, protože vysvětlování nepomáhá tak, jak by si představoval. Z toho, *„že si myslí, že jí někdo ubližuje, a ne že jí pomáhá“* je mu špatně, je poté *„schopný přijít domů a dát si tady panáka, aby se trochu srovnal. Aby byl trochu v klidu.“* Pokud na Štěpánku ve vypjaté chvíli zvýší hlas, je mu to poté *„líto, že na ni vyjel, ale psychicky je to náročné, vyčerpávající.“*

V dětství prožíval Šimon návštěvu lékaře a zubaře podobně jako Štěpánka, má proto pocit, že *„se na ni ani zlobit nemůžu“*.

5.2 Společná analýza výzkumných rozhovorů

V této části textu popisuji jednotlivá témata, která se vyskytla napříč výzkumnými rozhovory. Témata jsou zařazena do nadřazených kategorií označených jako tematické oblasti. U všech tematických oblastí jsou popsána jednotlivá témata, která se do dané tematické oblasti řadí.

5.2.1 Podněty vzbuzující u dětí strach a úzkost

V tabulce 2 jsou popsány nejčastější podněty vzbuzující strach a úzkost u dětí jednotlivých respondentů. Podrobnější informace o podnětech u jednotlivých respondentů jsou vylíčeny v kapitole *5.1 Analýzy jednotlivých rozhovorů*. Do tématu Další spadají podněty jako jsou různé nadpřirozené postavy, čerti a duchové, jídlo, zkoušení něčeho nového, změny, tragické události, oslovování cizích lidí, samota v noci, návštěva logopeda, stav, kdy se rodič necítí dobře a rodič jako ten, kdo reaguje na chování dítěte a má tak možnost trestat, které se vyskytly pouze u jednotlivců.

Tabulka 2 *Témata 1. tematické oblasti*

Téma	**Anna**	**Eva**	**Julie**	**Karel**	**Olga**	**Šimon**
Zvířata	X		X	X		X
Lékař a lékařské zákroky	X				X	X
Zubař a ošetření u zubaře					X	X
Opuštění rodičem		X		X		
(Ne)bezpečnost dopravy		X		X		
Výšky				X		X
Další	X	X		X	X	

5.2.2 Prožívání rodičů

Druhá tematická oblast se zabývá prožíváním respondentů, jejich pocity, emocemi a postoji. Jednotlivá témata jsou sepsána v tabulce 3.

Tabulka 3 *Témata 2. tematické oblasti*

Téma	**Anna**	**Eva**	**Julie**	**Karel**	**Olga**	**Šimon**
Nelibý pocit	X		X		X	X
Psychosomatické projevy		X			X	X
Přirozenost strachu a úzkosti	X	X	X	X		
Vztek				X	X	X
Lítost	X				X	X

Nejistota	X	X		X		

5.2.2.1 Nelibý pocit

Nelibý pocit představuje zastřešující pojem pro různé negativní emoce a zážitky, které strach a úzkost u vlastních dětí provází. Jsou to emoce a zážitky, které jsou pro respondenty nepříjemné, někteří se za ně stydí. Anna je nerada, když její dítě cítí strach či úzkost a jejím prvním impulzem je snaha ovlivnit situaci tak, aby přestalo strach nebo úzkost cítit. O to nelibější je pro ni pocit bezmocnosti, kdy svojí dceři nemůže pomoci. Podobně to cítí i Šimon, je smutný z toho, že jeho dítě je v bolestech a trpí, má pocit, že se to přenáší i na něj. Julie není ráda, pokud ji dcera vidí ve chvíli, kdy se sama bojí, snaží se proto před ní svůj strach skrývat. Olga se cítí *„hloupě, že tam takhle vyvádí“* a zároveň si dělá starosti z toho, *„co si asi musí říkat lidi v čekárně, jestli tam to dítě úplně týráme.“*

5.2.2.2 Psychosomatické projevy

Někteří respondenti zažívali sice navzájem odlišné projevy, ale všechny tyto projevy spadají do psychosomatických obtíží. Situace, kdy dítě prožívá strach či úzkost bývají velmi napjaté, a pokud se odehrávají v přítomnosti další osoby, například zubaře, lékaře či logopeda, mohou vytvářet na rodiče, jako osobu, která by měla situaci vyřešit, ještě větší tlak. Evě v takových chvílích buší srdce a prožívá *„takovou tu vnitřní klepavku, takovou tu zimnici vnitřní.“* Olga cítí zvýšení tlaku a uvádí: *„Vím, že zčervenám, cítím to teplo ve tvářích, takový ten adrenalin.“* Šimon cítí, že je mu *„blbě, u žaludku“* a při jednom lékařském ošetření se mu *„tak svíral žaludek, bylo mi z toho opravdu špatně, že se mě ptali, jestli jsem v pohodě, protože jsem tam byl zelený, měl jsem i na krajíčku“* a dodává, že v jednu chvíli *„byl možná i na omdlení, protože mi z toho nebylo dobře.“*

5.2.2.3 Přirozenost strachu a úzkosti

Přestože více respondentů uvedlo, že vnímají strach a úzkost v některých případech jako přirozené emoce, využívali každý tento poznatek v praxi jinak. Anna uvádí, že *„se svým dospělým nadhledem vím, že jsou normální, tím pádem se žádný strach nebo úzkost nepřenáší na mě.“* Zároveň ke strachům a úzkostem u svých dětí přistupuje tak, *„že jsou na světě věci, kterých je normální a přirozené a potřebné se bát.“* To Eva používá sama sebe jako příklad, synům říká, kterých věcí se bojí, ilustruje tím, že cítit strach je *„normální“* a že

mohou některé strachy překonávat společně. Julie cítí, že mít z něčeho strach je přirozené, důležité pro ni je, aby se dcera *„sama vypořádávala se situacemi, který prostě jsou.“* Tím, že Karel vnímá strachy a úzkosti jako *„normální strachy“*, dává mu smysl, proč se jeho dětí cítí a projevují tak, jak to dělají.

5.2.2.4 Vztek

V souvislosti se strachem a úzkostí svých dětí cítili někteří respondenti vztek. Karel někdy cítil vztek na povahu svého dítěte a zároveň *„si říkal, jak je to možný“*, pokládal si otázku: *„Tak proč zrovna my máme tenhle voser?“* Olga cítí vztek, protože už neví *„jak s ním pracovat, jak mu vysvětlit, že se vlastně neděje nic“*. Cítí *„vztek, prostě že se tohohle musíme účastnit, že to takhle probíhá“*, je u ní patrné, že v takových chvílích se cítí bezmocně a neschopna ovlivnit situaci. Šimon má vztek ze stejného důvodu jako Olga, je frustrovaný z toho, že se jeho dítě nepřestane bát, i když mu vysvětluje, proč se bát nemusí.

5.2.2.5 Lítost

Dalším tématem je rodičovská lítost. Pro Annu to bylo *„až překvapivě nepříjemné, respektive mi to bylo líto víc, než jsem si myslela, že mi to líto bude, hlavně proto, že jsem věděla, že s tím ve skutečnosti nedokážu nic udělat, s tou situací“*, bylo jí líto, že nedokáže dítěti pomoci. Olze je líto, že se její vlastní dítě musí vystavovat svému strachu ze zubařů, nejraději by tam ani nechodila. Šimonovi je také líto, že jeho dítě musí podstupovat situace u zubaře, ze kterých má strach a dodává, že *„když si na to člověk vzpomene takhle zpětně, tak je to šílený zážitek, že člověk bude rád, když zažije takových věcí co nejméně.“*

5.2.2.6 Nejistota

Posledním tématem, které se objevovalo u prožívání rodičů byla určitá nejistota. U Anny je to nejistota z toho, že se o své děti stará tak, aby zbytečně strachy a úzkostmi netrpěly. Má pocit, že *„je to celé takové pokus – omyl, ale zatím mi nepřipadá, že by ty děti byly nějak deprivované nebo tak, třeba jednoho dne budou, ale zatím mi přijdou docela v pohodě.“* Eva si není jistá, *„jestli pro ně dělá dost, jestli je do života nějak nepoznamenává“*. Karel zažívá momenty, *„kdy se jako rodič cítíš občas ztracený, protože absolutně nevíš, ty si můžeš přečíst všechno možný, připravuješ se tou knížkou o školce, čteš si o tom desetkrát předtím, ty příběhy, aby dítě vědělo, že i ostatní zažívají ty problémy, a pak to stejně nejde, a je to*

taková sázka do loterie.“ Uklidňuje se však tímto: *„Ono naštěstí, i když rodiče spoustu věcí pokazí, tak většina dětí z toho vyjde nějakým způsobem normálně.“*

5.2.3 Strategie rodičů

Třetí tematická oblast se týká strategií práce se strachem a úzkostí, které rodiče u svých dětí používají. Všichni respondenti využívají více než jednu ze strategií, které jsou sepsané v tabulce 4.

Tabulka 4 *Témata 3. tematické oblasti*

Téma	Anna	Eva	Julie	Karel	Olga	Šimon
Fyzický kontakt s dítětem	X	X		X		X
Komunikace s dítětem	X	X	X	X	X	X
Komunikace s druhým rodičem		X		X		
Používání slova strach	X	X	X			
Vysvětlování	X	X	X	X	X	X
Podpora	X	X	X	X	X	X
Odměna	X				X	X
Nácvik				X	X	
Denní plán		X				

5.2.3.1 Fyzický kontakt s dítětem

Fyzický kontakt s dítětem ve chvíli, kdy cítí strach nebo úzkost, je součástí širší základny strategií respondentů pro zvládání těchto emocí. Pokud je Anna s dcerami u lékaře, tak *„na tom místě akutního stresu, který je v podstatě docela krátký, protože to je jenom ten okamžik, kdy třeba řekněme vstupujeme do ordinace, děje se ten zákrok a zase odcházíme, tak to je těch třeba 4 až 8 minut, tak to je u mě v náručí a s nějakým přemáháním, někdy i silovým“*, v případě zvířat *„začnou pištět a věšet se mi na nohu nebo je musím vzít“*. Eva říká, že nejčastěji funguje *„obejmout, držet za ruku, být u nich, a pak je nepustit.“* Karel dodává, že v některých situacích, *„kdy je to něco velkého, tak obětí, to, že si člověk klekne, nebo si sedne na bobek, obejme to dítě“*. Při lékařských ošetřeních postupuje Šimon tak, že *„je třeba u mě na klíně, člověk ji hladí po ruce“*.

5.2.3.2 Komunikace s dítětem

O strachu a úzkosti s dětmi svým vlastním způsobem komunikují všichni rodiče. Někteří využívají rozptylování, naslouchání a doptávání se, jiní pojmenovávají emoce svých dětí či

je uklidňují, pro některé je důležité pocity svých dětí nebagatelizovat. Anna popisuje dny před plánovaným lékařským ošetřením jako dny, kdy *„se snažíme nic moc problematicky nebo výchovně neřešit. Dobře, chceš koukat na pohádku, pojď koukat na pohádku.“* Využívá i možnost rozptýlení, když *„sedíme v čekárně u doktora a aby se nebála nebo neklepala, tak si může hrát na mobilu hru, což je něco, co normálně nemůže (…), takže je totálně rozptýlená, protože se soustředí na hru a nemusí se třepat strachy.“* A pokud nebyla přítomná ve chvíli strachu či úzkosti, tak za Annou děti přijdou a vypráví jí o tom, *„většinou u toho chce obejmout, když mi to říká a většinou si to poslechnu, protože je to něco s čím už zpětně nedokážu nic udělat, nemohla jsem tam být, ale většinou si pak rozebereme, proč se bála.“* Eva už má vypozorované, že *„to, co je pro něj nepříjemné a to, co ho nervuje, tak to musíme odložit, až on se uklidní. A my ho přesvědčíme, že o nic nejde a že to není životní rozhodnutí“* a že nejvíce pomáhá, *„když si to vysvětlíme, co se stalo, proč se stalo, on nám řekne, jak se cítil“*. Eva se synů ptá *„co se děje, proč má strach“* a *„snažím se jistit, co se stalo, proč se tak cítí“*. Zároveň cítí potřebu nebagatelizovat jejich pocity a myslí si, *„že potřebují mít větší pocit, že ten strach je i pro nás velký jako pro ně, že to akceptujeme, že o tom víme“*. Julie naopak před dítětem své emoce nedává najevo, chce *„před tou holkou ukázat, že se nebojí, aby i ona pochopila, že to není nic hrozného.“* Karel si se svými dětmi o jejich straších a úzkostech povídá a pokud se ho dítě zeptá: *„Hele, tati, jsou tady ti žraloci?“* reaguje odpovědí: *„Jasně, že tady nejsou žraloci, a když, tak jenom malí, kteří nechtějí lidi.“* a dodává, že dítě *„velmi rychle reaguje na to uklidnění“*. V takových chvílích se také snaží *„pojmenovávat jednak svoje emoce, a i ty jejich, to, co vnímáme. Nebo když se to jo povede, tak to člověk zrcadlí a říká, jak by se asi cítil, nebo jak má pocit, že oni se cítí, jak by se on cítil v té situaci.“* Používá pro to otázky jako: *„Hele, tohle ti asi dělá starosti, viď? Tohle bys asi chtěl.“* A dodává, že někdy tím dítě rozmluví a jindy *„to skončí u toho, protože to je to, co v tu chvíli stačilo, že člověk dá najevo, že to vnímá.“* Olga naopak mluví o svých pocitech až po návštěvě zubaře a *„v tom záchvatu rozčilení mu řeknu, že mě to mrzí, že se tam takhle choval“*. Šimon říká, že se dítěte *„většinou zeptáme, co se děje, pro jistotu, i když asi hned víme, co je.“* Snaží se *„říct, ať se nebojí, že jí nic hrozného dělat nebudou“* a snaží se dítěti s manželkou *„vštěpovat, aby i do budoucna věděla, že se jí nikdo nesnaží ubližovat, že se jí snaží pomáhat, že to není nic zlého, špatného, ale že je to potřeba.“*

5.2.3.3 Komunikace s druhým rodičem

Někteří respondenti uvedli jako svou strategii komunikaci s druhým rodičem. Eva hledá v partnerovi oporu, *„já to pak řeším s partnerem, bavíme se o tom, že třeba mě něco vyděsilo, nebo že mě to mrzí“*. S jistou Karlovou nejistotou se pojí i jeho komunikace ohledně práce se strachem a úzkostí s manželkou, říká, že *„jsou věci, o kterých se občas bavíme s manželkou, co vlastně, jak s tím nakládat, jak s tím zacházet.“*

5.2.3.4 Používání slova strach

V této části je popsáno zda, a případně jakým způsobem, respondenti používají slova jako strach, mít strach či bát se při komunikaci s dítětem. Anně děti samy říkají, že se bojí, je to slovo, které doma používají a Anně přijde strach *„jako taková emoce, kterou ty děti se asi i kvůli pohádkám naučí ovládat hodně brzo (…), takže si myslím, že ještě, než nastoupí do školky, tak už podvědomě vědí, co to je.“* Anna reaguje slovy: *„Tys měla strach? Bála ses jich hodně?“* Eva používá slovo strach také zcela běžně, například při vysvětlování, že *„je normální mít strach, že já se třeba taky bojím některých věcí“*. Karel strach také pojmenovává sám, říká dětem: *„Ty z toho máš trochu obavu. Tobě to dělá starosti.“* V některých případech dokonce pouze toho pojmenování stačí, aby se dítě zklidnilo. Julii dítě říká: *„Bojím, bojím.“*, ona sama ale naopak slovo strach ve společné konverzaci nepoužívá. Stejně jako Julie, ani Olga slovo strach v konverzaci s dítětem nepoužívá, *„z čeho má strach, proč z toho má strach, to se asi úplně nebavíme.“* Šimon s dětmi slovo strach také nepoužívá, vychází ze zkušenosti, že se dítě bojí a rovnou se jí v takové situaci *„snažíme říct, ať se nebojí“*.

5.2.3.5 Vysvětlování

Všichni respondenti zmínili, že při práci se strachem a úzkostí u svých dětí používají vysvětlování. Většinou používají vysvětlování k tomu, aby dětem upřesnili, co přesně se bude dít, nebo se je pomocí vysvětlování snaží uklidnit. Anna se snažila *„vysvětlit, že se s tím nedá nic dělat“*. Eva svým dětem vysvětluje *„kam jdu, s kým jdu, kdy přijdu, jestli přijdu, když budou ještě vzhůru nebo když už budou spát a že se za nimi přijdu ukázat“*, což je uklidní. Julie dítěti *„řekne co a jak. Vysvětlí jí, proč by se toho neměla bát, že je to prostě jenom hloupost, že to není nic, co by ji na životě ohrožovalo.“* Karlovi se stává, že se *„snaží o vysvětlující přístup, všechno mu vysvětlit a s Lukášem často, když on prostě nechce, tak si*

odmítne poslechnout ten tvůj argument, prostě to neposlouchá." Olga před návštěvou zubaře dítěti říká, že *„se mu nic nebude dít, že mu zkontroluje ty zoubky"*. Šimon svému dítěti při lékařském ošetření vysvětluje *„že jí nikdo neubližuje, že je to pro její dobro, aby byla zdravá"*, přestože se snaží *„jí to Xkrát vysvětlit"*, tak pouze tato strategie mu nefunguje.

5.2.3.6 Podpora

Někteří z respondentů zmínili, že vnímají svou roli rodiče především jako roli podporující, jsou tím, na koho se dítě může spolehnout. Anna má *„pocit, že tam mám být pro ně"*, jako podpora v náročných situacích. Eva si všimla, že má její dítě strach z její reakce, ale *„i v tom stresu, který mu způsobujeme, se mu snažíme být oporou"*. Julie se snaží podporovat dceru v tom, aby byla samostatná a *„fungovala sama"*. Karel vnímá, že jeho role rodiče spočívá *„často přesně jenom v tom, abychom tam byli s nimi a pro ně."*

5.2.3.7 Odměna

Respondenti používají také určitou formu odměny, snaží se zmírnit strach svých dětí tím, že jim přislíbí to, co mají rády. Anna používá přislíbení oblíbeného jídla. Olga to popisuje takto: *„A když už tam jdeme a vím, že tohle nastane, tak se ho i snažím nějak uplatit a říct mu, že když to proběhne bez breku, tak bychom pak mohli někam do cukrárny zajít. Snažím se ho na něco navnadit a nalákat, že ho bude potom čekat něco příjemného, že někam zajdeme, nebo že dojdeme něco koupit."* Šimon se také přislíbením odměny snaží zmírnit míru prožívaného strachu, ovšem stejně jako u Olgy to není strategie, která by nepříjemné pocity odstranila.

5.2.3.8 Nácvik

Někteří respondenti zkoušejí své děti na situaci, ve které budou prožívat strach či úzkost, připravit předem. Karel pořídil svému dítěti *„takovou knížku, velmi pěknou, o nějakém zvířátku, které začalo chodit do školky a také zažívalo problémy"*, kterou si společně často pročítali. Olga zkoušela před návštěvou zubaře simulovat, co se bude dít: *„My máme doma takového dětského zubaře, tak jsem vzala to zrcátko z dětského zubaře a ukazovala jsem mu, že tohle udělá. (…) Takže sama mu to zrcátko dám do pusy, aby věděl, že v puse něco je, aby neměl dávivý reflex."* Také začala brát děti s sebou ke svému vlastnímu zubaři, aby

„viděl přístup toho zubaře, aby viděl, že se nic neděje, že je to v pořádku, že tak, jak to provádí zubařka mně, tak tak to bude dělat i jemu“.

5.2.3.9 Denní plán

Zajímavou, i když ojedinělou, strategii představila respondentka Eva. Její děti se bály chvíle, kdy odchází z domu, zatímco ony zůstávají. Začala jim to proto říkat předem kdy a kam půjde, jakýsi denní plán: *„Snažím se jim to říkat, že když vím, že někam půjdu, tak chci, aby to věděli dopředu a aby s tím počítali. Stejně tak u nich, když někam jdou nebo když se něco děje, tak taky to vím dopředu. Snažím se ty pravidla, aby to bylo pro všechny stejný, samozřejmě jsme rodiče, takže máme větší autoritu, ale i tak se snažím k nim přistupovat jako ke členům domácnosti.“*

5.2.4 Další důležité okolnosti práce se strachem a úzkostí

Čtvrtá tematická oblast, uvedená v tabulce 5, se týká dalších skutečností, které se na rodičovskou práci se strachem a úzkostí vážou. Patří sem různé zkušenosti, které mohou mít jak rodiče, tak i jejich děti. Tyto zkušenosti dále ovlivňují život respondentů a jejich dětí, proto pro ně byla vytvořena samostatná tematická oblast.

Tabulka 5 *Témata 4. tematické oblasti*

Téma	**Anna**	**Eva**	**Julie**	**Karel**	**Olga**	**Šimon**
Následky nepříjemné zkušenosti s lékaři a zubaři	X				X	X
Rodiče jako model	X	X	X	X		X
Rodičovské prožitky strachu a úzkosti	X	X	X		X	X

5.2.4.1 Následky nepříjemné zkušenosti s lékaři a zubaři

Důsledky negativní zkušenosti s lékařem či zubařem dosud provází životy některých dětí. Anna popisuje, že její dítě má strach z návštěvy lékaře, *„nutno říct, že trochu oprávněně, protože jediné zážitky, které z lékařského prostředí má, nejsou extra kladné.“* Podobnou zkušenost mají i dva další respondenti, Olga a Šimon, se svými dětmi. Olga si všimla, že od první návštěvy *„má blok. A přitom nedošlo k žádnému vrtání, nebyl žádný zubařský zásah.“* Po první návštěvě začala mít strach i Šimonova dcera, která u lékaře *„dostala očkování nebo injekci, tak potom už k tomu ztratila důvěru, věděla, že to bolí, nebo je to nepříjemné a od té doby přestala těmhle lidem důvěřovat a má z toho fakt hodně velký strach.“* Z tohoto

důvodu spatřuji možnost zlepšení na straně ošetřujících lékařů a zubařů, pracovat s dětmi systematicky a účelně již od první návštěvy.

5.2.4.2 Rodiče jako model

Rodiče jako model je téma, které se objevilo v různých podobách téměř ve všech rozhovorech. Někteří respondenti pracují se strachem a úzkostí u svých dětí stejně nebo velmi podobně jako jejich vlastní rodiče. Eva uvádí: *„Já bych řekla, že to mám od rodičů, hlavně od mamky, protože vím, že tohle nám říkala taky. Že ať je problém sebevětší, ať je to můj průšvih, nebo se něco stalo, nebo něco takového, tak že jí to můžeme říct, že se nám bude snažit sebevíc pomoct a mně se to tak líbí, že se to snažím uplatňovat i u svých dětí.“* Julie se snaží, aby si dcera uměla poradit sama, možná *„právě proto, že i já jsem byla vedená k samostatnosti.“* Další respondenti to mají naopak, způsob práce se strachem a úzkostí jejich rodičů jim nevyhovoval či nepřišel vhodný, a tak s nimi zachází jinak. Anna si vzpomíná, jak si jako dítě říkala, *„že tohle nikdy nechci svým dětem udělat“*, a proto *„se snažíme svoje děti víc všude doprovázet a víc ujišťovat v tom, že jsme tam s nimi, než já si pamatuju, že se dělo v mém dětství.“* Dodává ale, že si *„nemyslím, že by to moji rodiče dělali v nějakém špatném úmyslu, ale prostě třeba nevěděli, že to není to nejlepší pro dítě.“* Podobnou zkušenost má i Karel, kteří se snaží se strachem a úzkostí zacházet jinak, *„minimálně to, jak často verbalizujeme svoje pocity a tak, to je úplně na jiné úrovni a je to vidět i když se s našima občas bavíme o výchově, tak jejich připomínky jsou typu, jestli nejsme až moc citliví a nedáváme těm dětem až moc prostor si vybírat.“* Šimon dodává, že jeho rodiče *„se se mnou nemazlili. Ona se se mnou nemazlila ani ta doktorka, to byla moje teta, takže ona mě čapla a hodila mě na lehátko, dostal jsem pigáro a nemohl jsem nic.“* Má pocit, že v něčem se jako rodiče chovají stejně, ale *„zase nejsme tak ostří, ono to v té době bylo taky trochu jiné, ta výchova byla trochu jiná.“* Anna zmiňuje ještě situaci, kdy je sama jako rodič modelem pro své dítě: *„Ale všimla jsem si, že Amálka už když je mladší ségře špatně, tak používá hodně často moje obraty, jako že ji jde ujistit se stejnými větami jako já. Jakože říká: „Baru, je ti špatně, tak si řekni, co by si chtěla papat, my ti to připravíme, to je úplně v pořádku.“ Takže to asi přebírají jako nějaký model, řekněme.“*

5.2.4.3 Rodičovské prožitky strachu a úzkosti

Respondenti ve své výpovědi reflektovali i svou vlastní zkušenost se strachem či úzkostí. Takové zážitky ovlivnily jejich přístup k práci se strachem či úzkostí u jejich dětí. Anna z tohoto důvodu odmítá svým dětem lhát ohledně situací, ve kterých cítí strach či úzkost, a naopak upozorňuje na to, že *„vím, že je to nepříjemný, sama jsem to absolvovala, ale dá se to přežít, tak pojď, tady si pojď ke mně a snad to bude rychle hotové.“* Jak už bylo zmíněno, Eva používá vlastní zkušenosti k tomu, aby dětem ukázala, že situaci vyřeší a zvládne i přesto, že cítí strach či úzkost. V Julii podněcuje vlastní strach ze stejné věci, které se bojí její dcera, aktivitu, která odstraní dané zvíře z jejich dosahu. Anna a Šimon mají společné to, že v dětství prožívali stejný strach jako nyní jejich děti a používají jinou či pozměněnou reakci, protože jim reakce jejich vlastních rodičů nebyla příjemná.

5.2.5 Co pomáhá rodičům

Poslední tematická oblast se zabývá tím, co pomáhá rodičům zvládat strach a úzkosti svých dětí. Někteří respondenti popsali více možností, které jim pomáhají. Všechny možnosti jsou popsány v tabulce 6.

Tabulka 6 *Témata 5. tematické oblasti*

Téma	**Anna**	**Eva**	**Julie**	**Karel**	**Olga**	**Šimon**
Zklidnění se				X	X	X
Komunikace s druhým rodičem		X		X		
Komunikace s dítětem		X	X			
Další	X			X		

5.2.5.1 Zklidnění se

Každý z respondentů uváděl jiný způsob, kterým se zklidní, proto jsou zde na konkrétních příkladech uvedeny všechny. Karel někdy v souvislosti se strachem či úzkostí u svých dětí cítí nervozitu, hněv a naštvání, frustraci a touhu po vybití energie. Připouští, že někdy *„jsem do něčeho bouchnul, ale ne nějak dramaticky“* a *„když jsme byli někde v přírodě, tak jsem si zařval (…), ale jinak to člověk musí podle mě rozdýchat a trochu se zklidnit“*. Olga chodí po návštěvě zubaře s dětmi *„do cukrárny, aby se mamka uklidnila a dala si dvojitý zákusek a kávu.“* Šimon popisoval pro dceru náročný lékařský zákrok, kterému musel být přítomný,

aby dceru udržel na místě a *„pak je člověk schopný přijít domů a dát si tady panáka, aby se trochu srovnal. Aby byl trochu v klidu.“*

5.2.5.2 Komunikace s druhým rodičem

Někteří respondenti uvedli komunikaci s druhým rodičem jako způsob, který jim pomáhá řešit strach či úzkost u svých dětí. Jak bylo již výše zmíněno i popsáno, tuto možnost využívají respondenti Eva a Karel.

5.2.5.3 Komunikace s dítětem

Komunikace s dítětem probíhá u Evy takto: *„Já říkám, že já se taky bojím lítat, že pro mě to taky není příjemná situace, ale že vždycky za tím vidinu toho, že budeme někde u moře a bude nám dobře a že ať to zkusí a příště už to bude třeba lepší, nebo kdyžtak nemusíme letět.“* Julie uvádí, že spolu zabijí pavouka, ze kterého mají obě strach a *„pak už to bereme s humorem.“*

5.2.5.4 Další

V rozhovorech byly zmíněny ještě další možnosti, které respondentům pomáhají. Anně pomáhá vědomí toho, že strachy či úzkosti u jejích dětí jsou přirozené a v některých případech i *„nereálné“*: *„Třeba u pejska jim říkám, že tenhle pejsek je hodný, že to neplatí o všech, ale že tohohle znám, že je ze sousedství.“* Dále *„když si čteme pohádku, nebo se koukáme na film, nebo na Harryho Pottera a něco strašidelného, tak jim říkáme, že je to jenom film a že třeba duchové jsou jenom ve filmech, že se toho nemusí bát a (…) je to pořád natočený film.“* Karel někdy přemýšlí a zpětně hodnotí svou reakci na strach či úzkost svého dítěte a *„jsou momenty, kdy jsem s tou svojí reakcí spokojený a jsou momenty, kdy po chvíli, při uklidnění, na to dokážu nahlédnout lépe těma dětskýma očima.“*

6 Shrnutí výsledků

V této části práce jsou shrnuty výsledky z výzkumných rozhovorů a zodpovězeny výzkumné otázky.

VO1: Ve kterých situacích rodiče vnímají, že děti v předškolním a mladším školním věku prožívají strach a úzkost?

Rodiče si všimli, že nejčastěji prožívají děti v předškolním a mladším školním věku strach či úzkost ve spojitosti se zvířaty, lékaři a lékařskými zákroky, zubaři a ošetřeními u zubaře, opuštěním rodičem, bezpečností a nebezpečností dopravy a výškami. Dále se objevily i ojedinělé strachy, jako byly různé nadpřirozené postavy, čerti a duchové, jídlo, zkoušení něčeho nového, změny, tragické události, oslovování cizích lidí, samota v noci, návštěva logopeda, stav, kdy se rodič necítí dobře a rodič jako ten, kdo reaguje na chování dítěte a má tak možnost trestat.

VO2: Jak rodiče vnímají a prožívají strach a úzkost u svých dětí v předškolním a mladším školním věku?

Rodiče dětí v předškolním a mladším školním věku uváděli v souvislosti se strachem či úzkostí u dětí nejčastěji různé nelibé pocity, dále psychosomatické projevy, vztek, lítost a nejistotu, někteří vnímali strach či úzkost u dětí jako přirozené emoce. Nelibé pocity jsou zastřešujícím pojmem, který popisuje negativní prožitky, které rodiče zažívali. Měli na mysli pocit bezmoci, stud za projevy dítěte, snahu skrývat své vlastní negativní emoce, nebo přenášení pocitu strachu či úzkosti na rodiče. Psychosomatické projevy zahrnovaly bušení srdce, zvýšení tlaku, nevolnost a pocity na omdlení. Vztek cítili jak směrem k dítěti, tak k situaci, která strach či úzkost vyvolala, případně na to, že zrovna oni musí mít tyto obtíže. Lítost cítili ke svému dítěti, které prožívá strach či úzkost, často v situaci, ze které se nemohlo vyvázat, například ošetření u zubaře či lékařské zákroky. Vnímání strachu či úzkosti jako přirozené emoce rodičům poskytovalo jakýsi nadhled nad situacemi, které jsou mnohdy stresové nejen pro děti, ale právě i pro ně.

VO3: Jaká je rodičovská reakce a postup pro zvládání strachu a úzkosti u svých dětí v předškolním a mladším školním věku?

Rodiče pro práci se strachem a úzkostí využívali následující strategie: fyzický kontakt s dítětem, komunikaci s dítětem, komunikaci s druhým rodičem, vysvětlování, podporování, odměny, nácvik, denní plán. Někteří rodič dále uvedli, že při této práci používají slovo strach, jiní jej nepoužívají. Fyzickým kontaktem měli na mysli obejmutí, držení v náručí, držení za ruku, pohlazení nebo dotek. Komunikace s dítětem zahrnovala naslouchání, doptávání se, pojmenovávání svých emocí, emocí dítěte, uklidňování či nebagatelizování strachu a úzkosti v rozhovoru. Při komunikaci s druhým rodičem hledali buď oporu ve správnosti svého řešení, nebo s ním komunikovali svoje vlastní pocity, které nevyjádřili před dětmi. Spolu s dětmi nacvičovali rodiče některé situace, které vyvolávají nebo by mohly vyvolat u dětí strach nebo úzkost. Uváděli nacvičování ošetření u zubaře nebo četbu knihy o zvířátku, které zažívá problémy při nástupu do mateřské školy. Jedna respondentka uvedla možnost vytváření denního plánu, aby její děti věděly dopředu, kdy a kam bude odcházet z domu.

7 Diskuse

Cílem této bakalářské práce bylo zmapování zkušeností rodičů se strachem a úzkostí u dětí v předškolním a mladším školním věku, také to, jak sami tyto emoce u svých dětí vnímají a prožívají a jaké strategie práce se strachem a úzkostí používají. Ze získaných výpovědí respondentů vyplývá, že strach a úzkost řeší se svými dětmi dlouhodobě, často jsou to témata každodenního života, která si vyžadují nemálo času a energie.

První výzkumná otázka se věnovala podnětům, které u dětí vyvolávají strach či úzkost. Ve shodě s Říčanem a Krejčířovou (2006) uváděli někteří respondenti u svých dětí separační úzkost, datovali ji nejčastěji do období předškolního věku, což odpovídá závěrům, ke kterým došel Vymětal (2004). Ve shodě s jeho závěry jsou i další zjištěné podněty vzbuzující strach či úzkost u dětí respondentů, jako jsou nadpřirozené postavy, čerti a duchové, různá zvířata, a také tragické události. Závěrům Matějčka (2007) odpovídají takové uvedené podněty, jako jsou tma a samota v noci a oslovování cizích lidí. Rodiče dětí v předškolním věku častěji mluvili o nadpřirozených postavách než o reálných hrozbách, což odpovídá studii věnující se rozdílu mezi dětmi vyrůstajícími v západním civilizačním okruhu a dětmi z Blízkého východu (Kayyal & Widen, 2015). Tragické události a jejich nezvratnost jako podnět vzbuzující strach a úzkost u dětí v mladším školním věku uvádí Říčan a Krejčířová (2006), také mezi dětmi respondentů se toto téma vynořilo u dítěte, které již plní první rok školní docházky. Stejně jako i v jiných studiích (Coxon et al., 2019; Chai et al., 2020), i zde se ukázalo, že špatná či nepříjemná předchozí zkušenost se zubaři a lékařskými zákroky může mít nejen zásadní, ale také velmi nepříjemné důsledky a vliv na rozvoj strachu a úzkosti navázaných na tyto situace. Lerwick (2016) představuje principy péče, které by měli dodržovat lékaři, při jejichž ošetřeních trpí strachem či úzkostí děti poloviny respondentů. K těmto principům patří nabídka volby v jinak bezmocném prostředí, informování dítěte a rodiny o tom, co se bude dít, dále vyzdvihování silných stránek dítěte a emocionální podpora dítěte, do které spadá rozpoznání a normalizace běžných obav a reakcí. K dalším podnětům, které u dětí vzbuzovaly strach či úzkost patřila (ne)bezpečnost dopravy, výšky, jídlo, zkoušení něčeho nového a změny, návštěva logopeda, stav, kdy se rodič necítí dobře a rodič jako ten, kdo může dítě potrestat.

Druhá výzkumná otázka se věnovala tomu, jak rodiče strach a úzkost u svých dětí vnímají a také prožívají. Někteří respondenti uvedli, že strach či úzkost vnímají jako přirozené emoce a že práce s nimi patří nevyhnutelně k rodičovské výchově. Ti, kteří tyto emoce takto nevnímali také častěji s dětmi o strachu a úzkosti nemluvili. Lozada et al. (2015) uvádí, že takovým rodičům je vhodné pomoci s porozuměním tomu, jak jsou přesvědčení a chování sice odlišné, ale vzájemně propojené konstrukty. Rodiče prožívali v souvislosti se strachem či úzkostí u svých dětí různé negativní emoce, vztek, lítost, nejistotu a zažívali různé psychosomatické projevy. Nejistota je dle Yamamori a Robinsona (2023) klíčovým motivem, který implikuje úzkost. K psychosomatickým projevům, které rodiče uváděli patřilo mimo jiné vnitřní napětí, zvýšení tlaku a příliv adrenalinu, což patří k projevům, kterými APA (2022a, 2022c) popisuje strach a úzkost. Ve studii Kerns et al. (2017) se ukázalo, že mateřská úzkost jako reakce na dětský strach či úzkost předpovídala neefektivní emoční regulaci dítěte při vystavení strachu, což v konečném důsledku předpovídalo vyšší úzkost dítěte.

Třetí výzkumná otázka se zabývala rodičovskou reakcí a postupem pro zvládnutí strachu a úzkosti u dětí v předškolním a mladším školním věku. Pokud tyto závěry porovnáme s dotazníkem PACER (Parental Assistance with Child Emotion Regulation) (Cohodes et al., 2021), používali respondenti shodně komunikaci s dítětem a jeho podporu, jejíž součástí bylo vyhledávání sociální opory a možnost dát průchod pocitům, dále odměnu, jako nástroj odvádění pozornosti a vysvětlování jako příležitost pro přehodnocení na straně dítěte. K dalším strategiím, které rodiče používali, patří navázání fyzického kontaktu s dítětem (např. obejmutí, držení za ruku), komunikace s druhým rodičem, používání slova strach v konverzaci s dítětem, nácvik a denní plán. Dunsmore et al. (2009) uvádějí, že rodiče, kteří považují emoce a jejich projevování za nebezpečné častěji maskují své vlastní emoční výrazy. Část respondentů tohoto výzkumu slovo strach v konverzaci s dítětem nepoužívá a je to také skupina respondentů, kteří častěji v souvislosti se strachem a úzkostí u svých dětí popisují psychosomatické projevy, cítí vztek a lítost. Z provedených rozhovorů také vyplynulo, že rodiče reagují v závislosti na momentální situaci a konkrétních okolnostech, ve kterých musí se strachem a úzkostí pracovat, což odpovídá závěrům Norichika (2022).

Ze získaných dat vyplynulo, že to, co pomáhá rodičům se zvládáním strachu a úzkosti jejich dětí je zklidnění se, komunikace s dítětem i druhým rodičem a dále uvědomění si

nereálnosti podnětu, který u dětí vyvolává strach či úzkost a zpětné přemýšlení nad vlastní reakcí.

Respondenti uváděli i další důležité okolnosti práce se strachem a úzkostí, které jsou důležitou proměnnou v celém systému emoční práce. Vedle následků negativní zkušenosti s lékaři a zubaři sem patří role rodičů jako modelu a vlastní rodičovské prožitky strachu a úzkosti. Důležitost vnímání rodiče jako modelu v procesu ovlivňování reakcí a chování zdůrazňuje i Vaughn et al. (2018).

Limitem této práce je kvalitativní design, kvůli kterému není možné získaná data zobecnit. K tomu došlo získáním pouze malého vzorku respondentů, a tedy nereprezentativností výzkumnému souboru. V souboru bylo také častěji zastoupeno ženské pohlaví, matky tvořily 4 ze 6 respondentů. Důvodem této skutečnosti může být použití metody tzv. sněhové koule, protože matky mi častěji předávaly kontakty na další matky. Někteří respondenti i přes doporučení jiných matek účast na výzkumu odmítali z časových důvodů, často péči o děti kombinovali s pracovním úvazkem. Další významnou skutečností je také fakt, že výzkumný soubor tvoří nejčastěji rodiče s určitým věkovým rozmezím mezi dětmi, nejčastěji 3 roky. Nadpoloviční část respondentů tedy tvoří rodiče, jejichž děti mají 9 a 6 let, 7 let a 3 roky nebo 6 a 3 roky, čímž se zkušenost rodičů částečně omezuje na tyto roky života dětí. Dalším limitem je má prvotní zkušenost se sběrem a analýzou získaných dat v tak širokém rozsahu. Ale díky tomu, že jsem každý rozhovor po provedení neprodleně přepsala, analyzovala a hledala možnosti vylepšení, se rozhovory postupně stávaly bohatší a bohatší na získaná a analyzovatelná data. Posun jsem viděla také v zachycování důležitých témat v průběhu povídání respondentů a obracení respondentovi pozornosti právě k nim.

Přínosem této práce je vhled do toho, jak rodiče vnímají a prožívají strach a úzkost svých dětí v předškolním a mladším školním věku. U tohoto tématu spatřuji možnost na zpracování dalšího výzkumu, zajímavou prací by mohlo být hlubší prozkoumání a zmapování toho, co a jak se rodiče v takových situacích cítí a jak to může dále ovlivňovat jejich děti. Důležitým výchozím bodem pro další výzkumy by mohla být mnou získaná data o negativních emocích, které rodiče ve spojitosti se strachem a úzkostí svých dětí prožívali, která jsou v souladu s dalšími autory (APA 2022a, 2022c; Kerns et al., 2017; Yamamori a Robinsona, 2023). Dalším přínosem je jistě zmapování rodičovských strategií práce se strachem a úzkostí u svých dětí. Tato získaná data by mohla sloužit jako poznatky pro

budoucí výzkumy zaměřující se na rodičovské regulační strategie. Prospěšným výzkumem by se mohlo stát i prozkoumání toho, jak předchozí zkušenost rodičů ovlivňuje jejich nynější práci se strachem úzkostí, například zda, a případně, jak tuto práci ovlivňuje to, že sami mají/měli stejný strach jako jejich dítě. Důležité je i zjištění, že předchozí nepříjemná či negativní zkušenost se zubařem a lékařem může nepříznivě ovlivňovat nejen průběh budoucí kontroly u těchto odborníků, a je tedy třeba na straně zubařů a lékařů s tímto poznatkem počítat a účinně s ním pracovat.

8 Závěr

Tato bakalářská práce se věnuje práci se strachem a úzkostí jako tématu rodičovské výchovy. V teoretické části je popsán strach, úzkost, a koncepty s emocemi úzce související, tj. emoční uvědomění, emoční regulace a emoční práce. Dále byl charakterizován předškolní a mladší školní věk, daný vývoj v kognitivní, emoční a sociální oblasti, spolu s podněty, které jsou v těchto vývojových obdobích nejčastějšími příčinami strachu. Poslední kapitola se věnuje práci s emocemi v rodině, faktorům, které ji ovlivňují a které mohou přispívat k rozvoji úzkosti u dětí.

Praktická část mapuje zkušenosti rodičů s dětmi v předškolním a mladším školním věku, které nemají diagnostikovanou žádnou duševní poruchu ani poruchu chování. Cílem bylo zjistit, jaké strategie práce se strachem a úzkostí rodiče pro své děti používají. Byl zvolen kvalitativní výzkumný design, byly realizovány hloubkové rozhovory se 6 respondenty, 4 matkami a 2 otci, ve kterých byly zkoumány 3 výzkumné otázky.

První výzkumná otázka se zaměřovala na situace, ve kterých si rodiče všimli, že jejich děti v předškolním a mladším školním věku prožívají strach a úzkost. Respondenti uváděli některé časté, a literaturou prozkoumané, podněty, jako například různá zvířata, opuštění rodičem nebo návštěva u lékaře a zubaře, ale i některé ojedinělé, například změny nebo chvíli, kdy se rodič necítí dobře.

Druhá výzkumná otázka se zabývala samotným prožíváním rodičů ve chvílích, kdy jejich děti prožívají strach a úzkost. Ze získaných dat vyplývá, že pro rodiče je to většinou situace spojená s různými negativními emocemi, také například studem, dále se vztekem, lítostí, nejistotou a různými psychosomatickými projevy, jako jsou zvýšený tlak, bušení srdce nebo nevolnost.

Třetí výzkumná otázka zjišťovala reakce a strategie, které rodiče volí pro zvládnutí strachu a úzkosti svých dětí. Ukázalo se, že každý respondent používá více než jednu, v průběhu času jich každý vyzkoušel 4 nebo více. K těm nejčastěji používaným patřila komunikace s dítětem, vysvětlování, podpora dítěte rodičem a navázání fyzického kontaktu s dítětem.

Z výzkumných rozhovorů vyplynulo i to, že k práci se strachem a úzkostí se váží i další důležité skutečnosti, jako je například dopad předchozí negativní zkušenosti s lékařem či

zubařem a také fakt, že rodiče sami prožívají strach a úzkost, někteří podobným způsobem nebo na základě podobných podnětů. Ukázala se také důležitost rodiče jako modelu dalšího chování, které děti přebírají i v souvislosti s prací s emocemi. Z výsledků výzkumu také vyplývá, že rodiče se snaží své často negativní prožitky nějakým způsobem řešit, vyhledávají kontakt s dítětem či druhým rodičem, snaží se sami zklidnit nebo zpětně promýšlí svou reakci.

Největší přínos této práce vnímám v příležitosti umožnit vhled do problematiky rodičovského vnímání strachu a úzkosti jejich dětí v předškolním a mladším školním věku a ve zmapování různých postupů pro práci se strachem a úzkostí u těchto dětí.

Použitá literatura a zdroje

American Psychological Association (2022a). *Anxiety*. https://dictionary.apa.org/anxiety

American Psychological Association (2022b). *Emotion.* https://dictionary.apa.org/emotion

American Psychological Association (2022c). *Fear*. https://dictionary.apa.org/fear

American Psychological Association (2023). *Emotion regulation*. https://dictionary.apa.org/emotion-regulation

Are, F., & Shaffer, A. (2015). Family Emotion Expressiveness Mediates the Relations Between Maternal Emotion Regulation and Child Emotion Regulation. *Child Psychiatry & Human Development, 47*(5), 708–715. https://doi.org/10.1007/s10578-015-0605-4

Blatný, M. (2016). *Psychologie celoživotního vývoje*. Karolinum.

Bowlby, J. (2010). *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Portál.

Caballero, C., Nook, E. C., & Gee, D. G. (2023). Managing fear and anxiety in development: A framework for understanding the neurodevelopment of emotion regulation capacity and tendency. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 145*, e105002. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.105002

Carlson, S. M., & Wang, T. S. (2007). Inhibitory control and emotion regulation in preschool children. *Cognitive Development, 22*(4), 489–510. https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2007.08.002

Carson, V., & Kuzik, N. (2021). The association between parent–child technology interference and cognitive and social–emotional development in preschool-aged children. *Child: Care, Health and Development, 47*(4), 477–483. https://doi.org/10.1111/cch.12859

Cohodes, E. M., Preece, D. A., McCauley, S., Rogers, M. K., Gross, J. J., & Gee, D. G. (2021). Development and Validation of the Parental Assistance with Child Emotion Regulation (PACER) Questionnaire. *Research on Child and Adolescent Psychopathology. 50*(2), 133–148. https://doi.org/10.1007/s10802-020-00759-9

Cooley, E. L. (1992). Family expressiveness and proneness to depression among college women. *Journal of Research in Personality, 26*(3), 281–287. https://doi.org/10.1016/0092-6566(92)90045-6

Coxon, J. D., Hosey, M. T., & Newton, J. T. (2019). The impact of dental anxiety on the oral health of children aged 5 and 8 years: a regression analysis of the Child Dental Health Survey 2013. *British Dental Journal, 227*(9), 818–822. https://doi.org/10.1038/s41415-019-0853-y

Čáp, J., & Mareš, J. (2007). *Psychologie pro učitele*. Portál.

D'Lima, P., & Higgins, A. (2021). Social media engagement and Fear of Missing Out (FOMO) in primary school children. *Educational Psychology in Practice, 37*(3), 320–338. https://doi.org./10.1080/02667363.2021.1947200

Daňsová, P., Lacinová, L., & Seryjová Juhová, D. (2021). Emotional labour in the parenthood. *Československá Psychologie*, *65*(3), 222–238. https://doi.org/10.51561/cspsych.65.3.222

Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., & Queenan, P. (2003). Preschool Emotional Competence: Pathway to Social Competence? *Child Development, 74*(1), 238–256. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00533

Drake, K. L., & Ginsburg, G. S. (2012). Family Factors in the Development, Treatment, and Prevention of Childhood Anxiety Disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review, 15*(2), 144–162. https://doi.org/10.1007/s10567-011-0109-0

Dunsmore, J. C., Her, P., Halberstadt, A. G., & Perez-Rivera, M. B. (2009). Parents' Beliefs about Emotions and Children's Recognition of Parents' Emotions. *Journal of Nonverbal Behavior, 33*(2), 121–140. https://doi.org/10.1007/s10919-008-0066-6

Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental Socialization of Emotion. *Psychological Inquiry, 9*(4), 241–273. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1

Eisenberg, N., Gershoff, E. T., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Cumberland, A. J., Losoya, S. H., Guthrie, I. K., & Murphy, B. C. (2001). Mother's emotional expressivity and children's behavior problems and social competence: Mediation through children's

regulation. *Developmental Psychology, 37*(4), 475–490. https://doi.org/10.1037/0012-1649.37.4.475

Gündoğan, A. (2018). Oh no monster! Do imaginative fears trigger creative imagination? *Early Child Development and Care, 190*(8), 1150–1156. https://doi.org./10.1080/03004430.2018.1523154

Hare, M. M., Feeney, K. E. & Parent, J. (2022). Longitudinal Pathways from Parent Internalizing Symptoms to Parent and Youth Emotion Functioning. *Child Psychiatry & Human Development*, 1–14. https://doi.org/10.1007/s10578-022-01482-w

Harris, P. L. (1994). The Child's Understanding of Emotion: Developmental Change and the Family Environment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35*(1), 3–28. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01131.x

Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* Portál.

Hochschild, A. R. (1979). Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure. *American Journal of Sociology, 85*(3), 551–575. https://doi.org/10.1086/227049

Chai, H. H., Gao, S. S., Chen, K. J., Duangthip, D., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2020). A Kindergarten-Based Oral Health Preventive Approach for Hong Kong Preschool Children. *Healthcare, 8*(4), 545. https://doi.org/10.3390/healthcare8040545

Jacobvitz, D., Hazen, N., Curran, M., & Hitchens, K. (2004). Observations of early triadic family interactions: Boundary disturbances in the family predict symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit/hyperactivity disorder in middle childhood. *Development and Psychopathology, 16*(3), 577–592. https://doi.org/10.1017/s0954579404004675

Kayyal, M. H., & Widen, S. C. (2015). What Made Sahar Scared?: Imaginary and Realistic Causes in Palestinian and American Children's Concept for Fear. *Journal of Cognition and Culture, 15*(1-2), 32–44. https://doi.org/10.1163/15685373-12342139

Kerns, C. E., Pincus, D. B., McLaughlin, K. A., & Comer, J. S. (2017). Maternal emotion regulation during child distress, child anxiety accommodation, and links between maternal and child anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 50*, 52–59. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.05.002

Kinkead, A., & Riquelme, Ch., S. (2022). Emotional interdependence: the key to studying extrinsic emotion regulation. *Psicologia: Reflexão e Crítica. 35*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s41155-022-00237-9

Kopecká, I. (2011). *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Grada.

Koutná Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza. In T. Řiháček, I. Čermák, & R. Hytych (Eds.), Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy (s. 9–43). MUNI Press.

Koutná Kostínková, J., & Čermák, I. (2013). Interpretativní fenomenologická analýza.

Krátká, J. (2011). *Aktuální otázky teorie výchovy: teoretická východiska, výzkumné nálezy a závěry pro praxi*. Masarykova univerzita.

Kulišťák, P. (2017). *Klinická neuropsychologie v praxi.* Karolinum.

Laible, D. (2010). Does It Matter if Preschool Children and Mothers Discuss Positive vs. Negative Events During Reminiscing? Links with Mother-reported Attachment, Family Emotional Climate, and Socioemotional Development. *Social Development, 20*(2), 394–411. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00584.x

Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie.* Grada.

Lerwick, J. L. (2016). Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World Journal of Clinical Pediatrics, 5*(2), 143–150. https://doi.org/10.5409/wjcp.v5.i2.143

Lozada, F. T., Halberstadt, A. G., Craig, A. B., Dennis, P. A., & Dunsmore, J. C. (2015). Parents' Beliefs about Children's Emotions and Parents' Emotion-Related Conversations with Their Children. *Journal of Child and Family Studies, 25*(5), 1525–1538. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0325-1

Luebbe, A. M., & Bell, D. J. (2013). Positive and Negative Family Emotional Climate Differentially Predict Youth Anxiety and Depression via Distinct Affective Pathways. *Journal of Abnormal Child Psychology, 42*(6), 897–911. https://doi.org/10.1007/s10802-013-9838-5

Matějček, Z. (2007). *Co, kdy a jak ve výchově dětí.* Portál.

Matějček, Z., & Klégrová, J. (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Portál.

McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion, 20*(1), 1–9. https://doi.org/10.1037/emo0000703

Minnotte, K. L., Pedersen, D. E., Mannon, S. E., & Kiger, G. (2010). Tending to the Emotions of Children: Predicting Parental Performance of Emotion Work with Children. *Marriage & Family Review, 46*(3), 224–241. https://doi.org/10.1080/01494929.2010.490199

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development, 16*(2), 361–388. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x

Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. Academia.

Nakonečný, M. (2012). *Emoce*. Triton.

Norichika, Ch. (2022). Development and validation of a Parental Strategies for Extrinsic Regulation of Children's Emotion Scale. *The Japanese Journal of Psychology. 93*(5), 458–468. https://doi.org/10.4992/jjpsy.93.21223

O'Hara, G., Kennedy, H., Naoufal, M., & Montreuil, T. (2022). The role of the classroom learning environment in students´ mathematics anxiety: A scoping review. *British Journal of Educational Psychology, 92*(4), 1458–1486. https://doi.org./10.1111/bjep.12510

Pagani, L. S., Japel, C., Vaillancourt, T., Côté, S., & Tremblay, R. E. (2007). Links Between Life Course Trajectories of Family Dysfunction and Anxiety During Middle Childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(1), 41–53. https://doi.org/10.1007/s10802-007-9158-8

Perusini, J. N., & Fanselow, M. S. (2015). Neurobehavioral perspectives on the distinction between fear and anxiety. *Learning & Memory, 22*(9), 417–425. https://doi.org/10.1101/lm.039180.115

Piaget, J., & Inhelder, B. (2010). *Psychologie dítěte.* Portál.

Poláčková Šolcová, I. (2018). *Emoce: regulace a vývoj v průběhu života: funkce a zákonitosti emocí, sociální a kulturní souvislosti, měření emocí*. Grada.

Procházka, R., & Orel, M. (2021). *Vývojová neuropsychologie*. Grada.

Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior, 29*(4), 1841–1848. https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014

Psychogiou, L., Nath, S., Kallitsoglou, A., Dimatis, K., Parry, E., Russell, A. E., Yilmaz, M., Kuyken, W., & Moberly, N. J. (2018). Children's emotion understanding in relation to attachment to mother and father. *British Journal of Developmental Psychology, 36*(4), 557–572. https://doi.org/10.1111/bjdp.12239

Pylypenko, N., Liasch, O., Chorna, I., Kompanovych, M., Levina, N., & Chystovska, Y. (2022). Neuropsychological Correction Technologies of Psychosomatic Disorders and Diseases. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, *13*(2), 113–129. https://doi.org/10.18662/brain/13.2/335

Radesky, J., Miller, A. L., Rosenblum, K. L., Appugliese, D., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2015). Maternal mobile device use during a structured parent-child interaction task. *Academic Pediatrics, 15*(2), 238–244. https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.001

Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2006). Family emotional climate, attachment security and young children's emotion knowledge in a high risk sample. *British Journal of Developmental Psychology, 24*(1), 89–104. https://doi.org/10.1348/026151005x70427

Ressler, K. J. (2020). Translating Across Circuits and Genetics Toward Progress in Fear- and Anxiety-Related Disorders. *American Journal of Psychiatry, 177*(3), 214–222. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20010055

Říčan, P. (2014). *Cesta životem*. Portál.

Říčan, P., & Krejčířová, D. (2006). *Dětská klinická psychologie.* Grada.

Schrodt, P., & O'Mara, C. (2019). The development and validation of the emotion labor in families scale: Associations with emotion regulation, feeling caught, and relational satisfaction in parent-child relationships. *Communication Quarterly, 67*(4), *383–404.* https://doi.org/10.1080/01463373.2019.1596143

Smith, R., Quinlan, D., Schwartz, G. E., Sanova, A., Alkozei, A., & Lane, R. D. (2018). Developmental Contributions to Emotional Awareness. *Journal of Personality Assessment, 101*(2), 150–158. https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1411917

Smith, R., Steklis, H. D., Steklis, N. G., Weihs, K. L., & Lane, R. D. (2020). The evolution and development of the uniquely human capacity for emotional awareness: A synthesis of comparative anatomical, cognitive, neurocomputational, and evolutionary psychological perspectives. *Biological Psychology, (154)*, e107925. https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2020.107925

Soenens, B., Luyckx, K., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Goossens, L. (2008). Clarifying the Link between Parental Psychological Control and Adolescents' Depressive Symptoms: Reciprocal versus Unidirectional Models. *Merrill-Palmer Quarterly, 54*(4), 411–444. https://doi.org/10.1353/mpq.0.0005

Steimer, T. (2002). The biology of fear- and anxiety-related behaviors. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 4*(3), 231–249. https://doi.org/10.31887/DCNS.2002.4.3/tsteimer

Stuchlíková, I. (2007). *Základy psychologie emocí*. Portál.

Švaříček, R., & Šeďová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.

Světlák, M., Roman, R., Obereignerů, R., & Damborská, A. (2014). Jak se cítíte „teď a tady"? Neuronální pozadí emočního uvědomění. *Psychoterapie, 8*(2), 132–141.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání.* Karolinum.

Vaughn, A. E., Martin, C. L., & Ward, D. S. (2018). What matters most - what parents model or what parents eat? *Appetite, 126*, 102–107. https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.03.025

Von Scheve, C. (2012). Emotion Regulation and Emotion Work: Two Sides of the Same Coin? *Frontiers in Psychology, 3.* https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00496

Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Portál.

Vymětal, J. (2004). *Úzkost a strach u dětí: Jak jim předcházet a jak je překonávat.* Portál.

Wellman, H. M., Cross, D., & Watson, J. (2001). Meta-Analysis of Theory-of-Mind Development: The Truth about False Belief. *Child Development, 72*(3), 655–684. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00304

Wessing, I., Platzbecker, F., Dehghan-Nayyeri, M., Romer, G., & Pfleiderer, B. (2019). Maternal perception of children's fear: A fMRI study in mothers of preschool children. *Social Neuroscience, 14*(6), 739–750. https://doi.org/10.1080/17470919.2019.1592773

Wessing, I., Platzbecker, F., Dehghan-Nayyeri, M., Romer, G., & Pfleiderer, B. (2019). Maternal perception of children's fear: A fMRI study in mothers of preschool children. *Social Neuroscience*, *14*(6), 739-750.

Wong, J. Y.-H., & Fong, D. Y.-T. (2014). Anxiety mediates the impact of stress on psychosomatic symptoms in Chinese. *Psychology, Health & Medicine, 20*(4), 457–468. https://doi.org/10.1080/13548506.2014.951372

Yamamori, Y., & Robinson, O. J. (2023). Computational perspectives on human fear and anxiety. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *144*, e104959. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104959

Yanchus, N. J., Eby, L. T., Lance, C. E., & Drollinger, S. (2010). The impact of emotional labor on work–family outcomes. *Journal of Vocational Behavior, 76*(1), 105–117. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.05.001

Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being. *Human Resource Management Review, 12*(2), 237–268. https://doi.org/10.1016/s1053-4822(02)00048-7

Seznam tabulek

Tabulka 1 Údaje o respondentech 27
Tabulka 2 Témata 1. tematické oblasti 41
Tabulka 3 Témata 2. tematické oblasti 41
Tabulka 4 Témata 3. tematické oblasti 44
Tabulka 5 Témata 4. tematické oblasti 48
Tabulka 6 Témata 5. tematické oblasti 50

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č. 2: Struktura rozhovoru

Příloha č. 3: Ukázka kódování

Příloha č. 4: Přepis rozhovoru

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas účastníka výzkumu

Vážený pane, vážená paní,

v souladu se zásadami etické realizace výzkumu[1] Vás žádám o souhlas s Vaší účastí ve výzkumném projektu v rámci bakalářské práce.
Název projektu: Práce se strachem a úzkostí jako téma rodičovské výchovy
Řešitel projektu: Tereza Feuersteinová, e-mail: feuert00@pf.jcu.cz
Název pracoviště: Katedra psychologie, Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích
Vedoucí práce: Mgr. Jana Kouřilová, Ph.D., e-mail: jkouril@pf.jcu.cz
Popis výzkumu: S účastníky výzkumu bude proveden rozhovor. Průběh rozhovoru bude nahráván a ze zvukového záznamu bude pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a Tereza Feuersteinová jej bude uchovávat u sebe. Doslovný přepis bude anonymizován a bude zaručena anonymita a ochrana všech osob, které budou zmíněny v průběhu rozhovoru tak, aby nebylo možné tyto osoby identifikovat. V bakalářské práci mohou být použity doslovné citace částí anonymizovaného doslovného přepisu.
Očekávaným přínosem je popis způsobů, jakými rodiče pracují se strachem a úzkostí svých dětí v předškolním a/nebo mladším školním věku.
Účastníci výzkumu se do výzkumu zapojují dobrovolně. Účastníkům výzkumu bude nabídnuta odpověď na jakoukoliv otázku, která se týká výzkumu. Účastníci výzkumu mohou svou účast kdykoli zrušit bez udání důvodu a bez jakýchkoliv nežádoucích následků. Účastníci výzkumu nemusí odpovídat na obtížné nebo nepříjemné otázky.

<u>Prohlášení a souhlas účastníků s jejich zapojením do výzkumu:</u>

Prohlašuji a svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí ve výše uvedeném projektu a že jsem měl/a možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostal/a jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byl/a jsem poučen/a o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez represí.

Jméno a příjmení účastníka:
……
Datum narození:
……
Adresa trvalého bydliště účastníka:
……
Podpis účastníka:
……

[1] Všeobecnou deklarací lidských práv, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a dalšími obecně závaznými právními předpisy *(jimiž jsou zejména Helsinská deklarace přijatá 18. Světovým zdravotnickým shromážděním v roce 1964, ve znění pozdějších změn (Fortaleza, Brazílie, 2013), zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení jeho § 28 odst. 1, a Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicíně publikované pod č. 96/2001 Sb. m. s., jsou-li aplikovatelné).*

Příloha č. 2: Struktura rozhovoru

Základní informace:
Požádám rodiče, aby se stručně představily, popsali svou rodinu a své děti.

- U rodičů: věk, pohlaví, rodinný stav, nejvyšší dosažené vzdělání, počet dětí
- U dětí: věk, pohlaví, sourozenci, stručná charakteristika

Poté se budu řídit jednotlivými VO, zeptám se, co by mi řekli o:

- Situacích, ve kterých jejich dětí prožívají strach a úzkost.
- Jak oni vnímají a prožívají situaci, ve které jejich dítě prožívá strach a úzkost.
- Jak na takovou situaci reagují, jak ji učí dítě zvládnout.

Případně se doptám pomocí okruhů otázek, které vychází z výzkumných otázek:
VO1: Ve kterých situacích rodiče vnímají, že děti v předškolním a mladším školním věku prožívají strach a úzkost? -> Otázky vztahující se ke zkušenostem
1. Kdybych byla neustále pohromadě s Vámi a Vaším dítětem, co bych viděla – z čeho by mělo Vaše dítě strach a kdy by trpělo úzkostí?
2. Co se podle Vás děje s dítětem, když prožívá strach a úzkost?
3. Co podle Vás dítě v takovou chvíli potřebuje?
4. Má Vaše dítě strach z něčeho doma, venku?
5. Zkuste si vzpomenout, kdy jste naposledy s dítětem zažili takovou situaci? Bylo to poprvé, nebo už se něco podobného stalo dřív?

VO2: Jak rodiče vnímají a prožívají strach a úzkost u svých dětí v předškolním a mladším školním věku? -> Otázky vztahující se k vnímání a prožívání
1. Co rodiče viděli a slyšeli? (navazuje na konkrétní situaci, kterou přinesl rodič)
2. Co Vám dítě řeklo, svěřilo?
3. Jak to vypadá, když se Vaše dítě něčeho bojí nebo prožívá úzkost?
4. Jak taková situace působila na Vás? Jak jste se cítili ve chvíli, kdy Vaše dítě prožívalo strach nebo úzkost?
5. Jak prožíváte takovou situaci fyzicky?

VO3: Jaká je rodičovská reakce a postup pro zvládání strachu a úzkosti u svých dětí v předškolním a mladším školním věku? -> Otázky vztahující se k chování
1. Jak zareagujete na to, co u dítěte vidíte, slyšíte v takové situaci?
2. Jak zareagujete na to, když se Vám dítě s tímto svěří?
3. Co dítěti v takových chvílích pomáhá?
4. Učíte dítě tyto emoce uchopit a pojmenovat? Jak?
5. Učíte dítě tyto emoce regulovat? Jak? Jaký je Váš postup?
6. Myslíte si, že děláte nějaké chyby – je třeba něco, čeho zpětně litujete?
7. Je něco, co se nedaří dělat jinak, i když byste si to přáli?

Pokud to sami nezmíní, zeptám na dětství rodičů.

- Vychovávali Vás Vaši rodiče stejně, podobně, nebo zvolili jiný postup?
- Jak Vaši rodiče reagovali na Váš strach a úzkost? Jak Vaši rodiče pracovali se strachem a úzkostí?

Ukončení rozhovoru

- Je něco, na co jsme během rozhovoru zapomněli?
- Chtěl/a byste se na něco zeptat Vy?

Příloha č. 3: Ukázka kódování

Témata 5. tematické oblasti	Kódy	Citace respondentů
Zklidnění se	Rozdýchání se Touha uvolnit přetlak energie Vědomá snaha zklidnit se Návštěva cukrárny a „sladké na nervy“ Odreagování Užívání návykových látek	„… ale jinak to člověk musí podle mě rozdýchat a trochu se zklidnit …“ „Takže jdeme do cukrárny, aby se mamka uklidnila a dala si dvojitý zákusek a kávu.“ „… je z toho člověku špatně, pak je člověk schopný přijít domů a dát si tady panáka, aby se trochu srovnal.“
Komunikace s druhým rodičem	Sdílení svých pocitů s partnerem Hledání opory v partnerovi	„… já to pak řeším s partnerem, bavíme se o tom, že třeba mě to vyděsilo, nebo že mě to mrzí…“ „… i věci, o kterých se občas bavíme s manželkou, co vlastně, jak s tím nakládat, jak s tím zacházet.“
Komunikace s dítětem	Sdílení svého strachu s dítětem Rodič jako model Společné překonání strachu s dítětem	„Říkám jim, že je normální mít strach, že já se taky třeba bojím některých věcí, říkám jim kterých.“ „… a mamka zabila pavouka. Pak už to bereme s humorem.“
Další	Strach je přirozený, proto se nepřenáší na mě Vyhodnocování vlastní reakce Pohled dětskýma očima	„… já prostě se svým dospělým nadhledem vím, že jsou normální, že to není opravdový strach, tím pádem se žádný strach nebo úzkost nepřenáší na mě.“ „… že se k tomu vracím, přemýšlím o tom, co se dělo.“

Příloha č. 4: Přepis rozhovoru

(**T = výzkumník**, O = respondentka Olga)
T: Tak jak jsem říkala, téma mojí BP je Práce se strachem a úzkostí jako téma rodičovské výchovy. Chtěla bych se Vás zeptat, jestli souhlasíte s tím, abych rozhovor nahrávala?
O: Ano.
T: Děkuji. A ještě potřebuju slovní souhlas s tím, že se zapojujete dobrovolně a z vlastní vůle a že jsem Vás se vším seznámila.
O: Ano.
T: Děkuji. Tak začneme základními informacemi. Já Vás požádám, abyste se nějak stručně představila, popsala svoji rodinu a svoje děti.
O: Jmenuji se Olga, je mi 35 let, mám manžela, dva kluky, staršího Otakárka, kterému bude v dubnu 5 let a mladšího bráchu, Pavlíka, kterému budou v květnu 3 roky. Jsem na rodičovské dovolené, moje práce před nástupem na rodičovskou dovolenou byla ve zdravotnictví. A nejvyšší dosažené vzdělání je vyšší odborná škola.
T: Děkuju. Takže to znamená, že náš rozhovor se bude týkat jenom staršího syna, protože já se zajímám o předškolní a mladší školní věk, a pokud mladšímu ještě nejsou 3 roky, tak se budeme bavit jen o tom starším.
O: Dobrá.
T: Dobrá. Tak, rozhovor se týká toho, jak Vy pracujete se strachem a úzkostí u svých dětí, konkrétně u staršího Otakárka. Já bych začala takhle, kdybych byla neustále pohromadě s Vámi a s Vaším dítětem, tak co bych viděla – z čeho by měl strach a kdy by cítil úzkost?
O: První otázka a neumím na ni odpovědět. Z čeho má strach? No, to je zajímavá otázka. *Přemýšlí.* Neřekla bych, že má nějaký blok z něčeho. Nevím, v té moderní době neřeší čerty a podobně, tohle máme nenásilnou formou, ale přijde mi, že to občas dělá s vtipem, nebo se srandou. Že mu řekneme, aby došel nahoru pro ponožky a on řekne, že ne, že jsou tam bubáci. Takže, možná je to pro něj výmluva, že tam nechce jít, ale snažíme se mu říct, že bubáci nejsou, ať si rozsvítí na chodbě a dojde do toho pokojíku, pak za sebou zhasne a zase přijde. Nemá žádný noční děsy, běsy, nic podobného. Nesetkali jsme se s tím. Takže tam úplně nevím, jak bych ještě odpověděla. Má strach z doktorů, ten má velký, ze zubaře naprosto nespolupracuje a s jeho praktickou dětskou lékařkou jsme našli shodu až teď v pozdějším věku. Zatím vůbec nespolupracoval, při slově, že jedeme k doktorce, začal brečet, nechtělo se mu tam a podobně. A tam u zubaře, tam vůbec nespolupracuje a s doktorkou jsme teď byli asi na dvou vyšetřeních kvůli běžným nemocem, a musím říct, že tam konečně jsme začali nějak spolupracovat, že se nechal poslechnout a teď mu dokonce odebírali krev z prstu a proběhlo to v rámci možností v pořádku, nebylo to žádné divadlo, tak jak bych to čekala před pár lety, jak by se zachoval. No a já když odcházím z domu a takové ty scény, co někdy popisují jiné maminky, že dítě brečí, tak ani tohle jsme neměli, buď jsem odešla úplně nenápadně, když třeba hlídala babička, takže jsem se vytratila a oni si na mámu ani nevzpomenou. Anebo teď každý čtvrtek jezdím na volejbal a jenom řeknu, že si jedu s kamarádkami zahrát jednu hru a bude je uspávat táta, a starší je v pohodě a mladší to vždycky obrečí, ale to je spíš taková hra na city. Ale u staršího v pohodě, přiběhne se se mnou rozloučit, dá mi pusu a nic. Tam není žádný strach, nebo stres.
T: A do školky teda chodil taky v pohodě?
O: Ne, ne, tam ne. Tam jsme měli, že on nastoupil ve 2,5 letech, protože je dubnový. A nastoupil v září, když mu bylo 2,5 roku. První tři dny chodil s radostí, v pohodě, to bylo na zvykačku, na pár hodin, a potom tam chodil jenom pondělky a úterky, tak to se tak nějak dalo, ale pak od 3 let začal chodit každý den, a to už začalo být horší. Nechtěl do školky chodit, brečel, když jsme mu řekli, že druhý den půjde do školky, tak to obrečel a nechtělo se mu. I přesto jsme ho tam vodili, a nakonec to došlo k tomu, že ho začal vodit táta, a tam tyhle scény přestaly. Ve chvíli, kdy ho vedl taťka, tak do školky odešel, rozloučil se s ním, dal mu pusu, zamával a bylo to. A dneska je ve stavu, kdy chce do školky, normálně ho odvedu já nebo táta, je v pohodě a chce, abychom ho vyzvedávali jako posledního, ve čtyři hodiny, takže momentálně je ve školce velmi rád. Ale on byl rád i předtím,

jenom prostě ráno proběhla taková scéna, že prostě nechce a že chce být se mnou, obrečel to, ale když jsme ho přemluvili a on tam šel, tak učitelky ho zabavily a když jsem po nějakých 30 minutách volala, jestli je všechno v pořádku, nebo jestli pro něj mám jet, tak se zapojit do hry s dětmi a byl tam.

T: Tak super, takže se budeme bavit asi hlavně o těch doktorech, o zubaři a dětské paní doktorce. Co se teda podle Vás v tu chvíli s ním děje, když ví, že jdete k doktorovi, nebo už jste tam a Vy říkáte, že cítí ten strach, tak co se v něm děje, podle Vás?

O: No já si myslím, že se bojí, že mu budou něco dělat, i když vlastně nemá důvod se bát. U toho zubaře jsem zkoušela před návštěvou, nějakých 14 dní, mu vysvětlovat při čištění zubů, že se pan doktor jenom podívá do té pusy takovým zrcátkem, i jsem zkoušela mu, my máme takového dětského zubaře, tak jsem vzala to zrcátko z dětského zubaře a ukazovala jsem mu, že tohle udělá. Přišli jsme do ordinace, bylo všechno v pořádku, až do doby, kdy si doktor nasadil rukavice. V té chvíli, kdy si nasadil gumové rukavice, tak vypukla opět scéna, brek, musela jsem opravdu otevírat pusu násilím, aby k nějaké kontrole alespoň trochu došlo. A já si trochu myslím, už jsem uvažovala o změně zubaře, ale že je to nepřístupnost zubaře. Že není úplně adaptovaný na děti a neumí si je získat, tak jak bych čekala od zubaře v dnešní době trochu empatie k dětem. Tak on ji nemá, prostě sedni, otevři pusu, vypláchni si a odcházej. Žádný, není tam prostě ta empatie, ale přitom když jsme byli na první návštěvě, tak dostal takové červené autíčko, jako odměnu a dodnes si pamatuje, že to autíčko dostal od zubaře, ale i přesto že ví, že tam něco dostal, nějaký dárek, tak ani to ho neochlácholí, aby spolupracoval.

T: A Vy jste říkala, že má strach z nějakého toho výkonu, chápu to správně, že má strach z nějakého nadbytečného, že mu něco udělají, i když to nebude potřeba? Nebo že mu vůbec něco udělají?

O: Vůbec, já si myslím, že vůbec něco. V předchozích letech, když jsme řekli, že půjdeme k zubaři, tak už začal být problém jenom ve chvíli, kdy jsme to slovo řekli, tak už že ne, že nikam nechce, že nikam nepůjde. Takže jsme o tom nemluvili a teď proběhla na podzim kontrola, a to byla vlastně tak, jak jsem popisovala, že první šel dokonce i ten mladší Pavlík, aby ten starší Otakárek viděl, že se nic neděje, že je všechno v pořádku. Ten tedy brečel, ale spolupracoval lépe než ten starší a došli jsme do ordinace, já jsem si ho posadila na sebe, všechno bylo v pořádku, on se na všechno ptal: „Na co je tohle? Kam teče ta voda? Co dělá tohle?“ a podobně a bylo to dobré, dokud si zubař nenasadil ty gumové rukavice a nechtěl mu sáhnout do pusy.

T: Já jsem se chtěla ještě zeptat, co mu v takovou chvíli pomáhá, co by potřeboval, ale jestli jste to dělali přes sílu-

O: Co by potřeboval? Nejít tam. *Smích.*

T: Nejít tam?

O: Nejít k tomu doktorovi. To je třeba otázka teď zubaře, ale když jsme chodili k praktické lékařce, té jeho dětské, tak tam tyhle podobné scény probíhaly taky. A snažila jsem se ho přesvědčit, že se nebude nic dít, že se paní doktorka podívá jen do krku. A tady třeba u ní pomohlo, jak má ten stetoskop a poslouchá hruď, tak on jednou řekl, že to studí, že je to studené. A já jsem mu řekla, že paní doktorce řekneme, ať to ohřeje, ať to pofouká a podrží chvilku v ruce a ono to přestane být studené. A vyhrnuli jsme mu tričko, on se začal zase vzpírat, a já jsem řekla paní doktorce, že má strach, že to bude studit, tak ona to poslouchátko držela v ruce, ohřála ho a v té chvíli už byl úplně v klidu. Uklidnil se, nechal si poslechnout dýchání, srce, i na zádech i na břiše a tohle v té chvíli jsem viděla, že pomohlo. Takže dneska, když tam jdeme, tak vždycky paní doktorce řeknu, buď jde první brácha, nebo jí řeknu, jestli by mohla to sluchátko ohřát, že nechce, aby ho to studilo. Tak tady jsem viděla zlepšení. Ale jinak u zubaře, já si prostě myslím, že je to neempatie zubaře, že může mu třeba být i on nesympatický, teď on je v tom mundůru, má na hlavě nějaký ten čepek, roušku přes pusu, není ho skoro vidět a myslím si, že kdyby toho kluka vtáhl do toho tady se podívej, tady tě zvednu a povozím tě na židli, tady si zastříkej do kelímku vodu, tak že by přece jen spolupracoval lépe, že by viděl, že to nic nedělá, že mu žádným tím nástrojem nechceme nijak ublížit. Tam si myslím, že by pokrok nastal, kdyby trošku byla snaha od lékaře tímhle směrem.

T: Vy jste tedy říkala, že se vzteká, pláče a poznáte to na něm ještě nějak jinak? Že se bojí toho zubaře nebo k doktorce?
O: Ne, jako když jedeme k zubaři, a řeknu mu, že nejde do školky, protože jedeme k zubaři, tak o tom třeba už den předem mluví, že nechce k zubaři a podobně, a já mu říkám, že se mu nic nebude dít, že mu zkontroluje ty zoubky, že má všechny narostlé a rovné, že si správně čistí, takže se mu snažím tohle vysvětlit. Dokonce, při té podzimní návštěvě jsme byli v pátek u dětského zubaře a v pondělí předtím jsme byli u mojí zubařky a já jsem si ho vzala s sebou do ordinace, on tam vedle mě stál, na všechno se díval a viděl, že zubařka vyšetřuje mě, že mi kouká do pusy a podobně, takže jsem ho zkusila nalákat i tímhle způsobem, že se podívá, co ten zubař dělá ve své práci, aby to viděl, a dokonce se té zubařky i ptal, a tam právě bylo to, že tímhle vystříká pusu, tímhle odsaje sliny, tady mi nateče voda. Jo, ten kluk se zajímal, bylo na něm vidět, že ho to zajímá, a stál u mě, všechno bylo v pohodě. Říkala jsem si tak, dobrý, on to teď viděl, tak v pátek to proběhne lépe. Ten pokrok tam byl, do té doby, než se nasadili rukavice.
T: Jasně. A jak se v takovou chvíli cítíte Vy, že on urputně nechce jít k tomu zubaři, tak jak se v takovou chvíli cítíte Vy?
O: Hrozně, naprosto hrozně, úplně že bych nejradši ani já tam nešla. Nechtěla bych tu návštěvu absolvovat.
T: Jako kdybyste byla v jeho kůži, nebo aby se mu ulevilo, tak byste tam radši nešli?
O: Aby se mu ulevilo, abychom tomuhle předešli, tak bych tam ani nechtěla jít, naposledy měl dokonce pan doktor blbé řeči o tom, že neproběhla kontrola, a místo aby mu nějak pomohl, tak řekne, že už je dost velký na takový scény a že tam řve nejvíc ze všech dětí a že tam je mladší holčička, která takhle nevyvádí. Takhle já nevím, jestli ten kluk to vnímá, jestli chápe, co ten zubař tím řekl. Ale mám vztek, nebo bych se prostě radši zvedla a odešla, než abychom museli tu scénu tam absolvovat. Radši buď bych tam nešla anebo uvažuji o změně zubaře, že bychom zkusili jít k někomu jinému, jestli by to pomohlo, když by byl zubař trošku empatičtější. Jinak jako je mi ho samozřejmě líto, ale v duchu si říkám, že je trochu blázínek, že tam takhle řve, i když se mu nic neděje, i když se mu to snažíme vysvětlit. Takže nevím, co ve mně v tu chvíli zrovna je. Abychom to už měli za sebou.
T: Mně to teda znělo, že máte obrovský vztek na toho zubaře. A máte vztek i na to dítě, proto, že se vzteká, nebo je to spíš kvůli přístupu zubaře?
O: Obojí. Mám vztek i na kluka, že už nevím, jak s ním pracovat, jak mu vysvětlit, že se vlastně neděje nic, že jenom po něm chci, aby otevřel pusu, a i tohle je problém. Ale nijak ho za to netrestáme, vylezeme ven, já mu řeknu, že je trdlo, že tam takhle vřiská, že se mu nic neděje, že ať se podívá, že třeba brácha, že to obrečel, ale že pusu otevřel a taky se mu nic nedělo. Dokonce si brácha odnesl za to nějakou tu odměnu. Já říkám: „Vždyť Otakárku, o nic nejde, viděl jsi to u mojí zubařky, předtím byl Pavlík.“ a on že ne. Tady má blok. A přitom nedošlo k žádnému vrtání, nebyl žádný zubařský zásah, to je prostě od první návštěvy, tohleto.
T: Takže jste mluvila o vzteku, jak na zubaře, tak trochu na něj. Zároveň takový, že se cítíte hrozně. Jako nekomfortně, nebo jak?
O: Možná i hloupě, že tam takhle vyvádí. Já nevím, co ve mně v té chvíli je, no, vztek, prostě že se tohohle musíme účastnit, že to takhle probíhá, že už nevím, jak bychom došli k nějakému pokroku nebo zlepšení?
T: A dáváte to na sobě najevo?
O: Asi ano, asi ano. Asi mu řeknu, v tom záchvatu rozčilení, mu řeknu, že mě to mrzí, že se tam takhle choval, že se mu vlastně nic neděje, že jenom pan doktor chtěl zkontrolovat ty zuby a že tam takhle vyvádí a že je to zbytečné, že jsme jenom chtěli, aby otevřel pusu. Někdy se tomu zasměju, když tam sedím a on tam takhle vyvádí, tak někdy se i zasměju a říkám si, co si asi musí říkat lidi v čekárně, jestli tam to dítě úplně týráme.
T: No a prožíváte ten vztek i nějak fyzicky?
O: Asi, zvýší se mi určitě tlak a vím, že zčervenám, cítím to teplo ve tvářích, takový ten adrenalin. A jinak asi ne, jinak nic nepociťuji.

T: Dobře, Vy už jste o tom hodně mluvila, ale mohly bychom to ještě prosím shrnout? Když jste u zubaře, nebo víte, Otakárek ví, že tam půjdete, začne se vztekat, plakat, říká, že tam nechce. Jak Vy na to reagujete? Vy jste mluvila o vysvětlování, že o nic nejde, že je to jenom kontrola, tak jestli byste mohla ještě zopakovat, co děláte.

O: Tak nejdřív zkusíme to, že si budeme čistit zuby a že mu budu ukazovat a říkat, co ten doktor udělá. Že mu řekne, aby otevřel pusu, koukne mu tam tím zrcátkem, které máme doma, takže sama mu to zrcátko dám do pusy, aby věděl, že v puse něco je, aby neměl dávivý reflex. Řeknu mu, že takhle jenom koukne na ty zoubky. Teď jsem si říkala, že co budu jezdit já k zubaři, tak ho budu chtít brát s sebou, aby viděl přístup toho zubaře, aby viděl, že se nic neděje, že je to v pořádku, že tak jak to provádí zubařka mně, tak tak to bude dělat i jemu a když už tam jdeme a vím, že tohle nastane, tak se ho i snažím nějak uplatit a říct mu, že když to proběhne bez breku, tak bychom pak mohli někam do cukrárny zajít. Snažím se ho na něco navnadit a nalákat, že ho bude potom čekat něco příjemného, že někam zajdeme, nebo že dojdeme něco koupit, aby věděl, že když to bude v pořádku, tak že za to bude nějaká odměna, že si za to něco vysloužíš.

T: A funguje to?

O: Ne. *Smích.* Nefunguje, po tom řvaní chce odměnu stejně. Takže jdeme do cukrárny, aby se mamka uklidnila a dala si dvojitý zákusek a kávu. Nefunguje.

T: A to ostatní? To vysvětlování. A Vy jste říkala, že třeba braní k Vaší zubařce, jak to bylo ve stejný týden, tak že to bylo lepší.

O: Ano, tam byl pokrok, že scénu nedělal už v čekárně, ale došli jsme alespoň do ordinace, předtím už se vzpouzel a chytal mě za ruku a ať odejdeme, ať jdeme pryč. Ono je samozřejmě taky nejhorší to čekání, ono by bylo něco jiného, kdybychom tam přišli a šli hned na řadu. Teď jsme tam čekali minimálně 30 minut. A to je na tom dítěti znát, když tam musí čekat. Kdybychom šli na řadu okamžitě a měli to odbité během pár minut, tak by to bylo něco lepšího. Nepomáhá ani, říkám, tam byl pokrok, že jsme z čekárny došli do ordinace bez větší scény, v klidu si sedl, tam bylo všechno v pořádku. A teď mě napadá, že vlastně druhý strach a takový blok má, když chodíme na logoterapii. Tam chodit nechce a nemluví, i když spolu doma trénujeme, tak on s tou lektorkou vůbec nemluví. Je zatvrzelý, bude se po mně válet, bude tam šišlat, bude tam po mně lézt a říkat mi, ať jdeme domů. A taky, můžeme ho obě dvě na něco nalákat a stejně to nejde. Až teď, chodíme tam od jeho 3,5 let a bude mu 5 a teprve dvě sezení za sebou jsme zaznamenali s tou lektorkou, že začal spolupracovat, že začal mluvit. A pak jdeme z té hodiny a on sám mi řekne: „Mamko, mluvil jsem hezky.“ A já říkám: „Ano, dneska to bylo parádní, dneska jsi krásně spolupracoval, paní učitelka tě chválila a vidíš, hodina proběhla, měli jsme to za 20 minut odbité a bylo to bez breku a bez nějakého naštvání a hádek, že nechceš mluvit.“ Takže teď nastal takový pokrok.

T: Mně to teda zní velmi podobně, že má strach, když jdete někam k někomu. Takže i ty projevy jsou podobné?

O: Ano, tam prostě dojdeme, před tím tam došel a začal po mně lézt, začal si kousat ruce, jakoby nervózně si strkal prsty do pusy, vůbec se nepodíval na to, co po něm lektorka chce, koukal se někam úplně jinam a s ní vůbec nespolupracoval. Až teď nedávno jsme tam trošku pokročili. A přitom ona je naprosto sympatická, v pohodě, naopak se to dítě snaží rozmluvit i nějakou hravou formou, měla tam i krásnou knížku, jeho bavila, tak mu povídá: „Dobře, ty mi tady zopakuješ těchto pět slov, půjdeme v té knížce dál a ty mi tady složíš autíčka, jo?“ Po nějakém přemlouvání jsme k tomu došli, ale i když u ní mluvil, tak si spíš mluvil pro sebe, nebo naopak šišlal a ty projevy byly podobné. A i tam jsme to zkoušeli, doma trénovali, i jsem mu vysvětlovala, že se nic neděje, že po něm jenom chce paní učitelka vidět, jak spolu doma trénujeme. A aby mluvil, aby ona viděla, kde má chyby, aby nás na ně upozornila a aby on mluvil hezky, aby mu všichni rozuměli, takže se mu to snažím takhle vysvětlit. Samozřejmě někdy ve vypětí sil vylezu z té hodiny a jsem úplně rudá vzteky a neudržím se, ale to už, to tak prostě někdy je.

T: A učíte ho nějak pojmenovat, že je to strach?

O: Ne. To si nevybavuji, že bychom mu řekli: „Proč se bojíš? Čeho se bojíš?“ Ne, o tom jsme takhle nemluvili.

T: A když Vy nepoužíváte to „Čeho se bojíš?“ nebo „Ty se bojíš?“ a podobně, tak znamená to, že Otakárek to slovo strach, bát se, mít strach nepoužívá?
O: Takhle, on ví, co znamená, že se bojí, to chápe. Ale z čeho má strach, proč z toho má strach, to se asi úplně nebavíme. Mě nenapadlo nikdy rozebírat, že bych se ho zeptala, proč tam nechce, i když možná jsem se zeptala, ale nevím tu odpověď, kterou mi řekl.
T: Takže v kontextu toho „někam jdeme za někým“ a je to problém, tak v takovou chvíli ten strach nepoužíváte, i když si myslíte, že to je strach?
O: Ano, přesně tak.
T: Dobře. Už se blížíme k závěru. A ještě jsem se chtěla zeptat, v téhle oblasti práce se strachem a úzkostí, máte pocit, že Vás vychovávali podobně, nebo že něco děláte jinak?
O: Tak teď nevím, já přemýšlím, z čeho jsem měla jako malá strach. Tak třeba ze zubaře, já tam jdu, já tam jdu se strachem, ale už je to strach z vědomé bolesti, která může nastat. Ale u něj žádná bolest ještě neproběhla, já už mám za sebou nějaké vrtání, trhání. Takže vím, co mě u zubaře může čekat. On tam tenhle vjem neměl, takže nemá spojitost s tím, že by mu vrtali zub a on by v sobě měl ne, mě to bolelo, já nechci, aby mi vrtali zub. Tam tohle neproběhlo, a spíš to beru jako povinnost, kterou musím udělat, jdu k zubaři, protože chci mít zdravé zuby a chci, abych je měla v pořádku a myslím si, že takhle jsem to měla i v tom, nechci říct úplně dětském věku, protože to si neuvědomuji, ale jako mladistvá jsem k tomu zubaři šla s tím, že se tam musí dvakrát ročně, aby se případné kazy nerozlezly a zuby byly zdravé. Protože zuby jsou potřeba a musí být hezký. Takže to beru jako svoji povinnost.
T: Dobře. Máte pocit, že jsme třeba na něco zapomněli, nebo že byste chtěla ještě něco dodat?
O: Asi ne, ale až nastane se synem nějaká taková situace, tak si zkusím se synem promluvit, jestli z toho má strach, zeptat se ho na to slovo a proč tam nechce jít.
T: Dobře, tak jestli je to za Vás všechno, tak za mě je to taky moc všechno. Já Vám moc děkuji.