

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2020-2023

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Marcela Dostálová

**Vliv rodiny a rizikových faktorů na zdravý duševní vývoj
dítěte staršího školního věku**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Tereza Vacínová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2020-2023

BACHELOR THESIS THESIS

Marcela Dostálová

**The Influence of family and risk factors on the healthy
mental development of a child of older school age**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Tereza Vacínová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y)

Poděkování

Děkuji vedoucí práce PhDr. Tereze Vacínové, Ph.D. za její vedení, ochotu a trpělivost.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na vliv rodiny na psychické zdraví dítěte. V práci jsou popsány vybrané situace, které mohou mít pozitivní či negativní vliv na zdraví dítěte a jeho psychiku. Tyto situace dítě mohou ovlivnit v průběhu nástupu puberty i v dalším životě, zvláště co se týká zapojení se do společenského a pracovního života, partnerského života a následného vytvoření vlastní rodiny. Pomocí metody pozorování, analýzy dokumentů a rozhovoru s pedagogickými pracovníky se budu zajímat o pocity, nálady dětí v rizikových situacích ovlivňujících duševní zdraví. Zaměřím se především na žáky druhého stupně základní školy. Zjištěné poznatky budou sloužit jako doporučení pro práci pedagogů základních škol.

Klíčová slova

Adolescence, bezpečí, citová nejistota, domov, jistota, krizové situace, mentální zdraví, psychická odolnost, psychologická léčba, rodina, úzkost, vztahy

Annotation

The bachelor thesis focuses on the influence of the family on the mental health of the child. The thesis describes selected situations that can have a positive or negative effect on the health of the child and his psyche. These situations can affect the child during the onset of puberty and in the next life, especially in terms of involvement in social and working life, partner life, and the subsequent creation of his own family. Using the method of observation, document analysis, and conversation with pedagogical staff, I will be interested in the feelings, and moods of children in risky situations affecting mental health. I will focus primarily on pupils in the upper grade of primary school. The findings will serve as recommendations for the work of primary school teachers.

Keywords

Adolescence, anxiety, crises, emotional insecurity, Family, home, mental health, psychological resilience, psychological treatment, relationships, safety, security

OBSAH

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 RODINA.....	12
1.1 Rodina úplná.....	13
1.2 Rodina neúplná.....	14
1.3 Rodina náhradní.....	15
2 VÝCHOVNÉ STYLY.....	17
2.1 Liberální styl výchovy.....	17
2.2 Autoritativní styl výchovy.....	18
2.3 Demokratický styl výchovy.....	19
3 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ A JEHO VÝVOJ.....	21
4 KRIZOVÉ SITUACE V RODINĚ A SOCIO-EKONOMICKÉ DOPADY.....	23
4.1 Rozvod.....	23
4.2 Nový partner v rodině.....	24
4.3 Zanedbání péče o dítě.....	25
4.4 Šikana.....	25
4.5 Pohlavní zneužívání a týrání dětí.....	26
4.6 Úmrtí blízkého člena rodiny.....	27
4.7 Socio-ekonomické dopady.....	28
5 PORUCHY DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A JEJICH LÉČBA.....	30
5.1 Úzkostné poruchy.....	30
5.2 Deprese.....	31
5.3 Poruchy pozornosti s hyperaktivitou ADHD.....	33
5.4 Poruchy příjmu potravy.....	34

5.4.1	Mentální anorexie.....	35
5.4.2	Bulimie	35
5.5	Závislosti na alkoholu nebo drogách.....	36
5.6	Sebepoškozování	37
5.7	Sebevražda.....	38
PRAKTICKÁ ČÁST		40
6	EMPIRICKÁ ČÁST	40
6.1	Charakteristika zařízení	40
6.2	Metodologie výzkumu jako metody pro získávání informací	41
6.3	Kazuistika dítěte s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve spolupracující rodině - chlapec A.....	43
6.3.1	Osobní anamnéza.....	44
6.3.2	Rodinná anamnéza.....	45
6.3.3	Školní anamnéza.....	45
6.4	Kazuistika dítěte s agresivitou – chlapec B	46
6.4.1	Osobní anamnéza	46
6.4.2	Rodinná anamnéza.....	47
6.4.3	Školní anamnéza.....	48
6.5	Kazuistika dítěte s úzkostmi – dívka C	48
6.5.1	Osobní anamnéza.....	49
6.5.2	Rodinná anamnéza.....	50
6.5.3	Školní anamnéza.....	50
6.6	Polostrukturované rozhovory	51
6.6.1	Polostrukturovaný rozhovor se školním psychologem.....	51
6.6.2	Polostrukturovaný rozhovor se speciálním pedagogem	52
6.6.3	Polostrukturovaný rozhovor s asistentem pedagoga	53

6.7	Analýza dokumentů	54
6.8	Pozorování dětí během školního roku	55
6.9	Výsledky výzkumného šetření.....	58
ZÁVĚR		63
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....		65
SEZNAM ZKRATEK.....		67
SEZNAM PŘÍLOH.....		68

ÚVOD

Duševní zdraví rovněž označované jako psychické zdraví či mentální zdraví je úroveň pohody z psychického pohledu bez psychických poruch. Jde o emocionální rozpoložení člověka, kdy je schopen si vytvořit rovnováhu mezi dosažením psychické odolnosti a schopnosti užívat si života.

V průběhu vývoje lidského jedince, zejména v době jeho dětství a dospívání, může dojít k různým situacím, které mohou ovlivnit jeho zdraví po psychické stránce. Již z historického kontextu ve společnosti byla vždy základem vztahů rodina. V pradávných dobách se člověk snažil své potomstvo hlavně chránit, učít přežít a postupem času i vzdělávat. V dnešní době je tomu podobně. Lidské mládě přichází na svět zcela odkázáno na pomoc a péči nejbližších, kteří budou uspokojovat jeho základní fyziologické potřeby a budou jej chránit, vychovávat a vzdělávat. Jakým způsobem se tato činnost bude uskutečňovat, může dozajista ovlivnit dítě jako takové, jeho poznatky a náhled na svět a samozřejmě jeho psychické rozpoložení. Vnímání dítěte nebude ovlivňovat pouze rodina, postupem času se na tom budou podílet i jiné instituce jako škola, zájmové útvary, vrstevníci a jiné.

“Vychovat šťastné a zdravé děti je jeden z nejtěžších úkolů na světě. Cesta od dětství k dospělosti, která vede přes dospívání, je dlouhá a obtížná. Našemu duševnímu zdraví během ní hrozí různá nebezpečí, počínaje banálními problémy, které jsou normální součástí dospívání, jako je lehčí forma deprese nebo úzkosti, a konče vzácnějšími a děsivějšími problémy, jako je psychóza. Kromě toho jsou dospívající stále více ohroženi šikanou, drogami a nevhodným internetovým obsahem.” (Carr Gregg, 2012, str. 15)

Téma bakalářské práce Vliv rodiny na zdravý duševní vývoj dítěte jsem si zvolila proto, že se mě tato problematika před pár lety osobně také dotkla. Zároveň pracuji jako učitelka na základní škole a vím, jak je duševní pohoda a zdraví u dětí důležitá pro celkový zdravý vývoj jedince, má vliv na jeho výkon ve škole, jeho chování a jak rodina může do velké míry zdraví dítěte ovlivňovat. Jako cílovou skupinu jsem si zvolila děti staršího školního věku a rané adolescence, kdy s nástupem puberty se děti dostávají do velmi zranitelného období, jejich sebevědomí je v tomto věku u většiny na nižší úrovni a

jakékoliv negativní vyjádření svého okolí si berou velmi osobně, cítí se nejistě, zranitelně, což může ohrožovat jejich psychiku.

Hlavním cílem bakalářské práce je popsat oblasti výchovného působení a osobnostního rozvoje rodiny na dítě. Sekundárním cílem je naučit rodiče rozpoznat duševní problémy dítěte a náležitě s nimi pracovat.

Samotná bakalářská práce se skládá ze dvou částí, a to části teoretické a praktické neboli empirické. Část teoretickou podpořím poznatky z odborné literatury a část praktickou bych ráda zaměřila na konkrétní případy.

Práce poskytne přehled o rodinném zázemí a vlivu na dítě, o duševním zdraví a jeho vývoji, psychické pohodě dítěte, jak dítě vnímá samo sebe, v čem je dobré, jak je přijímáno okolím a svými vrstevníky. Dále co dítě ohrožuje po psychické stránce, jaké musí překonávat překážky, co negativně ovlivňuje jeho zdraví, krizové situace v rodině a negativní socio-ekonomické dopady rodiny na dítě. Je třeba se zaměřit na to, co mohu pro dítě udělat, jak udržovat komunikaci s dítětem, práci rodiny s dítětem, případně možnost absolvovat návštěvu praktického lékaře či jiných odborníků. Zaměřím se na poruchy duševního zdraví, jejich léčbu, varovné signály u dětí mívající sebevražedné sklony, faktory zvyšující riziko sebevraždy a jak jí předcházet.

Praktická část bakalářské práce bude výsledkem kvalitativního šetření, kdy budou uvedeny případové studie chlapců a dívek. Budou vypracovány na základě pozorování, rozhovorů a kazuistiky. Bude se jednat o žáky navštěvující druhý stupeň základní školy v okrese Praha - Západ. Závěr praktické části bude obsahovat vyhodnocení cílů výzkumu. Získané poznatky z této práce mohou sloužit pedagogickým pracovníkům základních škol jako významný zdroj informací při vykonávání jejich praxe. V soukromé sféře mohou posloužit rodinám, které se potýkají s problémy týkajícími se duševního zdraví jejich dětí.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce popisuje základní pojmy týkající se tématu Vliv rodiny a rizikových faktorů na zdravý duševní vývoj dítěte staršího školního věku jako jsou rodina, druhy rodin, výchovné vlivy, duševní zdraví a jeho vývoj, krizové situace v rodině týkající se rozvodu, nového partnera v rodině, zanedbání péče o dítě, šikany, pohlavního zneužívání a týrání dětí, úmrtí blízkého člena rodiny a socio-ekonomické dopady. V další kapitole popisují poruchy duševního zdraví a jejich léčbu, v některých případech neléčení projevy sebepoškození až sebevraždy.

1 RODINA

“Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu.” (Matějček, 1993, str. 17) Základem rodiny je bezesporu dobrý partnerský či manželský vztah dvou lidí, jenž má v plánu přivést na svět dítě a to pak spolu vychovávat. Ideálně pokud je příchod potomka na svět plánován, partnerny očekávan, ti se těší a připravují na svou novou roli stát se rodiči. To může u některých vzbuzovat nejistotu, zda budu správný otec či matka. Takovéto pochyby jsou zcela pochopitelné, jelikož je to nová etapa života a v této roli se ocitnou poprvé. Nejenom fyziologické těhotenství 40 týdnů poskytuje dostatek času pro správný vývoj plodu, zároveň umožňuje rodičům dozrát k myšlence po psychické stránce a připravit se na porod a péči o potomka. Již z mnoha historických výzkumů je potvrzeno, že psychika matky na správný vývoj plodu je zásadní. Matka by neměla být vystavována stresovým situacím, psychickému nátlaku ze strany partnera či rodiny, naopak by toto období mělo být pro ženu dobou duševní pohody, klidu a naděje. V prenatálním období matčina psychika působí i na psychiku dítěte, matka může se svým potomkem promlouvat, zpívat mu či recitovat. Vytváří si tím již vazbu s nenarozeným dítětem. (Z. Matějček, 1994)

Ne vždy je ale situace takto ideální. Některá těhotenství mohou partnerny zaskočit z různých důvodů, ať už se jedná o neplánované těhotenství z hlediska jejich nízkého věku, budování kariéry, volba nesprávného partnera pro život či nedostatečného zázemí pro založení rodiny. Pak potomka mohou brát jako přítěž a pouto mezi rodiči a

potomkem nemusí být dostatečně silné k vybudování láskyplného a důvěryhodného vztahu.

Chceme-li mít zdravou společnost bez násilí, brutalit, kriminality a vražd, je třeba již od začátku, aby rodiče své potomky vychovávali, předávali jim své životní vzory a poskytovali jim prostředí vhodné ke zdravému vývoji. Není to tedy jen o tom, že budu potomka pouze živit a šatit, ale že mu jako rodič budu předkládat žádoucí vzory chování, které svým příkladem bude dítě napodobovat. Dle Matějčka pokud již dítě pozoruje v domácím prostředí nesoulad mezi partnery, jejich hádky, napadání, neúctu či hrubost, může si domyslet, že takovýto vzor chování je ve společnosti přijatelný a reálný. Samozřejmě v každém vztahu mezi partnery může dojít občas k nějakým neshodám či rozepřím, důležité je však vědět, že partneři si tuto situaci vyjasní a zklidní. Dítě musí nabýt dojmu, že i přes občasnou rozepři svých rodičů, roste a je vychováváno v láskyplném prostředí, kde získává pocit bezpečí a jistoty, jenž je pro jeho psychický vývoj nezbytný. (Z. Matějček, 1994)

1.1 Rodina úplná

Dle autora Z. Matějčka narozením dítěte vznikne rodina. V nejlepším případě přijde dítě do láskyplného vztahu dvou lidí, kteří vybudovali svůj vztah na základech lásky, porozumění, respektu a přijímají druhého i s jeho chybami, takového, jaký je. Pak i případné neshody nebo problémy vyřeší snáze a bez větších obtíží. Dítě pak získá pocit, že partneři k sobě patří a i dítě samotné je součástí rodiny. Získává pocit nejenom, že rodič je někdo, koho potřebuje, kdo mu pomáhá a je na nich citově závislé, ale i to, že získává v rodičích oporu, jistotu a bezpečí. Uvědomuje si, že je součástí určitého společenství, které je mu blízké a známé. Pokud tuto oporu získá i z hlediska širší rodiny – podporu a péči prarodičů, tet a dalších příbuzných, podporuje to v něm budování sebejistoty v určité strukturu dané rodiny, v citových vztazích a utvrzuje ho v tom, že jeden druhého mají rádi. (Z. Matějček, 1994) *“Ve druhém a třetím roce dítě vrůstá do své rodiny a vytváří si vědomí rodinné příslušnosti. Získává tzv. rodinnou identitu, což znamená - já sem patřím, mám určitý význam a určitou hodnotu a tohle jsou moji lidé.”* (Matějček, 1993, str. 51)

Z hlediska zákona o rodině č. 94/1963 Sb. dle § 31 je rodičovská zodpovědnost souhrn práv a povinností o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj. Za nezletilé dítě se považuje dítě, které nedosáhlo věku 18 let. V případě studia dítěte přetrvávají povinnosti rodičů starat se o dítě až do věku 26 let. (www.zakonyprolidi.cz) To je dostatečně dlouhá doba na to, kdy může dojít k určitým životním situacím, které rodinu zasáhnou a rodina se rozpadne.

1.2 Rodina neúplná

V dnešní době vychovávat dítě v neúplné rodině není stigmatem, ale stalo se již přirozenou součástí společnosti. V dřívějších dobách se na svobodnou matku pohlíželo ne zrovna lichotivě, často nešťastná manželství zůstávala zachována jen z důvodu toho, aby vyrůstaly děti s matkou i otcem, za cenu toho, že byly svědky nežádoucích situací a ocitly se v toxickém prostředí rozpadajícího se manželství. V současnosti má žena při zjištění těhotenství právo rozhodnout se, zda si dítě ponechá a bude ho vychovávat sama. Otec dítěte nemusí být ani uveden v rodném listě. Pak všechny povinnosti k výchově a péči spadají na bedra ženy. Často jsou děti vychovávány pouze svobodnou matkou nebo v nesezdaném páru. Poté je pro účastníky takového soužití snazší ze svazku odejít a dítě tak opustit. Následně si rodič může do rodiny přivést jiného partnera či partnera s dětmi, což vše může mít velký psychický dopad na dané dítě. Tyto změny jsou velkým zásahem do zaběhnutého života a dítěti trvá určitou dobu než nového partnera přijme a sžije se s ním. Někdy se nepodaří navázat ideální vztah s novým partnerem či s jeho dětmi, to pak může mít vliv na následné chování, emoce a pocity dětí. Autor Z. Matějček uvádí, že v historii docházelo k vytvoření nové rodiny často po úmrtí jednoho z rodičů, kdy stávající rodič si našel nového partnera a ten se s ním podílel na výchově a péči o děti. (Z. Matějček, 1994) V dnešní době funguje často systém "slepovaných" rodin, kdy partner neumře, pouze odejde a má možnost nadále ovlivňovat a zasahovat do vztahů bývalého partnera a rodiny. Pokud zde nepanuje napětí, zášť či závist, partneri se dohodnou na majetkovém vyrovnání či péči o děti, může to tak fungovat a na dítě to nemá žádný psychický dopad. Někdy se však bývalí partneri či manželé nedohodnou a dochází ke konfliktním situacím, kdy děti mohou být předmětem sporu, vydírání, neustálého stěhování, střídavé péče, která pro ně může být náročná po psychické stránce či situace, kdy se dítě upne na jednoho rodiče, druhého nemá zájem vídat a nerado k němu chodí,

případně nemá rádo nového partnera rodiče. Tyto všechny situace ho mohou přivést do pocitů nejistoty, úzkosti, strachu a následně nevhodného chování.

“Bez jistoty dítě ovládá úzkost, která svazuje nebo provokuje k tomu, aby ji člověk překonával nějakým společensky nežádoucím způsobem. Nejčastěji se projevuje agresivním chováním vůči slabším. A my se pak divíme, odkud se to v tom dítěti bere.”
(Matějček, 1993, str. 26)

1.3 Rodina náhradní

Autor Z. Matějček uvádí, že dítě považuje za nejbližší členy své rodiny ty, kteří o něj pečují. Nepotřebuje k tomu potvrzení institucí jako je matrika, soud a jiných. Ne vždy ale probíhá péče o dítě tak, jak by měla. Rodinu může poznamenat rozpad rodiny, alkohol, drogy, gamblerství, finanční nejistota k zajištění základních životních potřeb dítěte apod. Rodiče se nemohou nebo nechtějí o dítě starat. Pak je na systému daného státu se postarat o nezaopatřené dítě odpovídajícím způsobem. Nejvhodnějším řešením se zdá obrátit se na širší rodinu, ve které dítě vyrůstalo a umístit jej do výhradní péče příbuzného. Obvykle se daří dítě umístit do výhradní péče babičky, jelikož ji dítě mohlo vidat a znát. Pokud například matka nebyla dostatečně zralá a zodpovědná k výchově dítěte, otec je neznámý nebo nebyl ve styku s dítětem, bude tato forma řešení vhodná. Babičky již mají zkušenosti s výchovou dítěte, často mají porozumění, jsou ochranné a zodpovědnější. V některých případech se o dítě již starají dlouhodobě, jelikož péče matky či otce neprobíhá tak, jak by měla a dítě je tím pádem na ni zvyklé. Někdy ale dítě nemá žádné příbuzné a je třeba najít jiné řešení. V tom případě přichází v úvahu adopce. (Z. Matějček, 1994) *“Osvojení neboli adopce, kdy dítě podle zákona nabývá všech práv a povinností, jako by mělo rodiče vlastní. Dítě samozřejmě dostává nové jméno svých nových rodičů.”* (Matějček, 1993, str. 22)

Jedna z dalších možností, která je formou náhradní rodinné péče, je pěstounská péče. *“Dítěti zůstává jméno po vlastních rodičích, stát přispívá pěstounům na jeho výchovu, vlastní rodiče neztrácejí všechna práva a povinnosti. Dítě je ovšem pěstounům svěřeno do péče soudem – a oni tedy před celou společností přebírají odpovědnost za jeho výchovu a přípravu na život.”* (Matějček, 1993, str. 23) Pěstounskou péči může

poskytovat manželský pár, či jednotlivec – otec, matka. V případě pěstounské péče mají biologičtí rodiče možnost vídat se s nezletilým dítětem a pěstouni mají povinnost styk umožnit. Biologičtí rodiče nemají tuto možnost pouze v případě, že tak rozhodne soud. Lze využít i zvláštní formu pěstounské péče tzv. SOS dětských vesniček, kdy se poskytuje náhradní rodinná péče většímu množství dětí a působí zde několik pěstounů. Snaží se jim zde poskytnout rodinné zázemí a připravit na samostatný život. Další možností náhradní rodinné péče je poručnická péče. (Z. Matějček, 1994)

"Poručnická péče je forma zákonného zastoupení dítěte. Je velmi podobná pěstounské péči. Rozdíl je v tom, že soud ustanoví poručnickou péči v případě, kdy není ani jeden z rodičů dítěte schopen dítě zastupovat. Hlavním cílem poručnictví je ochrana nezletilého dítěte, které vzhledem k věku nemá plnou způsobilost k právním úkonům. Poručnictví vykonává OSPOD. A to až do doby, kdy soud jmenuje dítěti poručníka."
(www.duhovasklenenka.cz)

Dle autora |Z. Matějčka je zároveň možnost využít i ústavní péče, jako jsou dětské domovy. Zkreslený obrázek z dob socialismu vystihující dětské domovy jako odkladiště nechtěných dětí, je dnes již pozměněn systémem. Některé dětské domovy jsou přebudovány na bytové jednotky, jenž se snaží podobat rodinnému prostředí. Bývá zde umístěna menší skupinka dětí, o kterou pečují tety vychovatelky. Jejich cílem a snahou je přiblížení se vzorcům chování běžného života a příprava na samostatné fungování po opuštění dětského domova. Jakákoliv forma náhradní rodinné péče má vést k tomu, aby na dítě bylo vhodně působeno pro jeho další rozvoj a vývin, začlenilo do společnosti, bylo pro ni prospěšné po dosažení plnoletosti a zapojilo se do fungující společnosti. Pomocí sociálního systému se daří umísťovat nezaopatřené děti, tak aby to co nejméně poškodilo jejich psychiku a způsobilo újmu na zdraví. Vždy se musí přihlídnout k tomu, jaký je skutečný zájem dítěte. Posouzení odpovídajících orgánů, zda mu bude lépe ve stávající rodině, či zda jsou podmínky pro výchovu a péči tak nevyhovující, že bude muset dojít k náhradní rodinné péči. (Z. Matějček, 1994)

"Zachraňuje se tak nadějný lidský jedinec a společnost mnoho získává, neboť jinak by onen jedinec buď vůbec nepřežil, nebo by se v jiné, nerodinné výchově zkazil natolik, že by společnosti nebyl k užítku, nýbrž ke škodě." (Matějček, 1993, str. 21)

2 VÝCHOVNÉ STYLY

Dítě utváří nejenom prostředím, ve kterém vyrůstá, ale má na něj vliv výchova jeho nejbližších ve většině rodičů, prarodičů, vychovatelů, pěstounů apod. To, zda dítě rádo vzpomíná na své dětství, dozajista hraje roli i výchovný styl jeho nejbližších, který uplatňují. Jak uvádí autor Vymětal ve své publikaci *Úzkost a strach u dětí*, výchovu obecně lze považovat za sociální proces, díky kterému se lidský jedinec stává kulturní a společenskou bytostí. Výchovou dítěte v rodině se v psychologii chápe jeho úmyslné či neúmyslné ovlivňování především dospělými členy užší i širší rodiny. (J. Vymětal, 2004)

Říká se, že nejzásadnější je výchova do 6-ti let života - co se dítěti do té doby vštípí, to si ponese celý život. Víceméně je to pravda. Dítě do 6-ti let je většinu času odkázáno na výchovný styl rodičů, jelikož tráví většinu času v rodině. Sice může navštěvovat mateřskou školu, ale pokud nechce není to povinné. Až od školního roku 2017/2018 byla zavedena povinná docházka do mateřské školy pro předškoláky. Tento krok usnadnil především práci učitelům v 1. třídách. Pokud mateřskou školu do té doby děti nenavštěvovaly, jelikož si je rodiče nechali doma, ať už například z toho důvodu, že jsou doma s mladším sourozencem, zdravotního či jiného, je třeba dítě postupně připravit na pravidelnou docházku a plnění povinností při školní docházce. Děti, které nebyly zvyklé ráno vstávat, nebyly zvyklé plnit základní pokyny učitele či vycházet s vrstevníky, mají pak mnohem větší problémy s adaptováním se na školní docházku, kdy přibudou úkony jako soustředění se ve škole, plnění domácích úkolů a další povinností. Týká se to především romských dětí či dětí ze sociálně slabších skupin, kdy někteří z nich nepovažují vzdělání za tak důležité. Přitom adaptace novému prostředí a stanovení návyků, může předejít velkému množství problémů v budoucnu.

2.1 Liberální styl výchovy

To, jak rodiče vychovávají své dítě, závisí především na jejich rozhodnutí, na životních hodnotách, které uznávají. *“Rodiče mají do velké míry moc i možnost utvářet budoucí generace. A to jak geneticky, tak svým výchovným vlivem.”* (Rheinwaldová, 1993, str. 7) Pokud rodiče uznávají liberální styl výchovy, to znamená, že dítě nechtějí žádným způsobem limitovat, určovat jeho hranice a nechat veškerá rozhodnutí na něm,

pak se musí občas potýkat s tím, že dítě ač má na výběr z velkého množství podnětů, je nakonec zmatené a nedokáže se rozhodnout. Sice je to určitý druh svobody, ale jak uvádí autorka Annette Kast-Zahn, dítě potřebuje pevně daná pravidla a nepostačí jen dobrý vzor a láska rodičů. Pokud mají neomezenou volnost a svobodu v rozhodování, jejich chování se může v budoucnu setkat s problémy s uznáváním autorit, případně přejít až do agresivity. (A. Kast-Zahn, 2008)

Volná výchova se stala trendem zejména v posledních několika desítkách let. Já osobně vidím tento příchod ze západních zemí k nám, kdy jsem měla zkušenost s volnou výchovou rodičů v rodině žijící ve Spojených státech Amerických již před více než 20 lety. Děti rozhodovaly samy za sebe - kdy půjdou spát, co budou a nebudou jíst, v kolik hodin, zda chtějí plnit nějaké domácí povinnosti či nechtějí a jiné. Zároveň měly všechno a hned. Nebylo nic, na co by se mohly těšit nebo si šetřit a zažít ten pocit uspokojení, když jsem konečně dosáhl a dostal tu či jinou věc. Rodiče fungovali jen na úrovni poradců, kamarádů a chod této domácnosti byl velice chaotický. Víceméně se dá říct, že rodiče poslouchali děti. Pokud děti ve výchově nemají od rodičů nastaveny pevně mantinely, ztrácejí pevnou půdu pod nohama a životní jistotu. Tyto děti, které nejsou vedeny, se mohou později ztrácet v tom, co je a není dobré a stát se citově labilní. Cílem výchovy je především, aby z dítěte vyrostl jedinec, který bude fungovat v normálním životě. Nejistota v životě dítěte pak může vést k patologickým jevům jako jsou záškoláctví, krádeže či různé druhy závislostí a poruch chování.

2.2 Autoritativní styl výchovy

Protipólem liberálního stylu je autoritativní styl výchovy. Při tomto výchovném stylu děti mají jasně vymezeny mantinely a pravidla chování. Dítě získává pocit společenské odpovědnosti, jsou mu jasně nastaveny společenské normy, co je přijatelné a co již nikoliv. Rodič není na pozici kamaráda, ale v nadřazené pozici, kdy dítě je nuceno je poslouchat ve všech situacích a může v budoucnu trpět nízkým sebevědomím. Autor Z. Matějček uvádí, že rodič si tak autoritu vynucuje násilím a neplyne z přirozeného respektu. Dítě nemá dostatek prostoru pro vlastní jednání a rozhodování. Je neustále vedeno a kontrolováno. Není schopno dělat za sebe samostatná rozhodnutí a čeká na rozhodnutí druhé osoby - autority. Reaguje pak pasivně a nechá se ovládat. Naopak jiné

děti mohou reagovat vzdorem rodičům z důvodu zvyšujícího se vnitřního napětí. (Z. Matějček, 2004)

Dle autora Z. Matějčka pokud je autoritativní styl nastaven až tak, že součástí této výchovy bývají i fyzické tresty, kterými si rodiče prosazují svou moc a vynucují poslušnost dětí, nemusí se tento styl výchovy vyplatit. Děti poslouchají ne proto, že by chtěly být hodné a poslušné, ale proto, že je ovládá strach. Chybí zde pak důvěra a porozumění mezi dětmi a rodiči. Toto pak může mít vliv na vývoj jejich osobnosti. Dítě se může cítit zakřiknuté, bázlivé a nepřiměřeně reagovat ve vypjatých situacích z důvodu strachu z rodičů. Například v případě školního neúspěchu se může bát i příchodu domů. To pak vede dítě k úzkostem, strachu z nepřiměřených reakcí rodičů a k útěkům z domova. (Z. Matějček, 2004)

2.3 Demokratický styl výchovy

Tento styl výchovy je považován za kooperativní a nejvíce efektivní. Představuje víceméně kombinaci obou výše uvedených stylů, přičemž využívá z každého významné prvky důležité pro výchovu. Děti jsou povinny dodržovat určitá pravidla, která jsou však nastavena na vzájemné dohodě. Podle Z. Matějčka jsou podněcovány k určité samostatnosti a přebírají vlastní iniciativu za určitých podmínek. Rodič s dítětem více diskutuje, projevuje svá přání a potřeby a dochází ke vzájemnému kompromisu. Má o o nich větší přehled a pochopení pro případné nedostatky. Je více tolerantní k neúspěchům dítěte, pokud vidí nápravu. Snaží se mu jít dobrým příkladem spíše než uplatňování pouze příkazů. To navozuje příznivou atmosféru, pouto mezi rodičem a dítětem a budí vzájemnou důvěru. Dítě se pak cítí citově vyrovnané a rozvíjející sociálně zralou osobnost, která se nejenom umí samostatně rozhodnout, ale nebojí se i projevit svoje touhy a názory. (Z. Matějček, 2004)

Tento styl výchovy je považován za nejvhodnější. Samozřejmě každé dítě je určitým způsobem jedinečné a nelze uplatňovat tento výchovný styl na všechny. Z mého osobního hlediska je mi však nejbližší. Říká se, že děti přebírají výchovný styl rodičů nebo naopak to, co je poznamenalo, tomu se snaží vyhnout. V mém případě je tomu tak. V naší rodině byl vždy uznáván autoritativní styl výchovy matky, který mě "dusil" celé

dětství. Oceňuji sice snahu o zavedení řádu a pravidel, která byla závazná pro všechny, ale ten neustálý strach a úzkost z pocitu, co když selžu, mě provázela celým obdobím dětství a dospívání. Nejednou jsem uvažovala nad myšlenkou útěku z domova. Sliby, které byly pouhými slovy a nikdy nedošly ke svému naplnění, mi ubíraly jistotu a víru. Její autoritativní postoj bez jediné omluvy, přiznání vlastní chyby mě usvědčil v tom, že tohle do budoucna nebudu chtít pro své děti. Možná ovlivněna výchovou dětí v západních zemích, možná snahou uniknout z prostředí, kde jsem nemohla prosazovat svoje názory a být vzorem poslušnosti, se přikláním k demokratickému stylu výchovy. Děti nejenom potřebují jasně vymezené hranice a plnění povinností, ale zároveň potřebují mít možnost se svobodně rozhodnout, projevit svůj názor a vybudovat si postupně respektující vztah s rodičem. Jedině tak spolu v budoucnu budou vycházet a rádi se vídat.

3 DUŠEVNÍ ZDRAVÍ A JEHO VÝVOJ

Duševní stav člověka je stejně důležitý jako fyzický. Rozdíl je v tom, že u duševního nemusí být hned na první pohled známo, co člověka trápí. K tomu, zda je člověk duševně zdravý a vyrovnaný, se pozná i při tom, když člověk čelí náročným situacím. V této době, kdy čelí zvýšeným nárokům na psychiku, se u člověka projeví, zda reaguje přiměřeně dané situaci či jeho reakce jsou již za hranicí přiměřených reakcí.

Duševní zdraví, označováno cizím slovem jako well-being, je součástí celkového zdraví člověka. *"Světová zdravotnická organizace popisuje duševní well-being jako stav, kdy si jedinec uvědomuje vlastní schopnosti, vypořádává se se stresem každodenního života, dokáže pracovat produktivně a je přínosem pro svou komunitu."* (www.opatrujse.cz) Každý člověk by měl o své duševní zdraví se starat a pečovat o něj. Obvykle je vystaven náročným stresovým situacím v zaměstnání nebo životním situacím, jenž mají vliv na psychické zdraví. A co teprve děti a dospívající. Ti jsou často účastníky těchto situací, ať dobrovolně nebo nedobrovolně vystavování v rodinách, ve škole, vlivem dopadů pandemie COVID-19 či úmrtím blízkého člena rodiny. Důsledky koronaviru a opatření týkající se izolace, měly na duševní zdraví dětí dalekosáhlý vliv - ať už formou strachu, deprese nebo úzkosti. *"Strach se definuje jako nepříjemný prožitek vázaný na určitý objekt nebo situaci, které v jedinci vyvolávají obavu z ohrožení. Je tedy reakcí na poznané nebezpečí a má signální a obrannou funkci."* (Vymětal, 2004, str. 12) Strach velice úzce souvisí s úzkostí. Ty jsou řazeny mezi emoce člověka. Autor Vymětal ve své publikaci Úzkost a strach u dětí uvádí, že slovo úzkost vyjadřuje pocit, který tento stav provází a pro úzkost je na rozdíl od strachu charakteristické, že si blíže neuvědomujeme konkrétní situaci, která ji vyvolává. Proto bývá vedle napětí doprovázena bezradností, případně panikou. (J.Vymětal, 2004) Obzvlášť v situacích, kdy člověk neví a obává se budoucnosti, může být panika na vzestupu a reagovat tak nepřiměřeně či jinak, než by normálně reagoval.

Člověk je tvor společenský a pravidelné setkávání s rodinou či přáteli se jeví jako normální přirozená věc. Pokud v důsledku opatření nemoci COVID-19 je tato možnost omezena nebo úplně vyloučena, má to samozřejmě dopad na jeho duševní zdraví, ať už se to týká dětí, dospělých či seniorů. Pocit osamění vedoucí ke špatné náladě a následně

depresi se nemusí objevit hned, ale až v průběhu několika týdnů či měsíců. Pak je třeba vyhledat odbornou pomoc a není dobré toto odkládat. *"Pro rodiče bývá nesnadné jít se poradit, mívají pocit viny za to, že je s dítětem něco v nepořádku."* (Carr Gregg, 2012, str. 12)

"Každé vývojové stadium člověka - od narození až do smrti - zná své specifické náročné situace, obavy a strach." (Vymětal, 2004, str. 12) Již několikaměsíční dítě projevuje strach o pečující osobu, tříleté strach ze ztráty rodiče při nástupu do mateřské školy, děti školou povinné strach ze zkoušení a písemek, adolescenti strach z odmítnutí partou, partnerem a jiné. Toto prožívání je však pro dítě důležité a pro jeho další budoucnost.

4 KRIZOVÉ SITUACE V RODINĚ A SOCIO-EKONOMICKÉ DOPADY

V rodinách se v průběhu let mohou vyskytnout dříve či později situace, kdy dojde k určitým negativním jevům, které mohou mít vliv na psychiku dětí. Nejenom jsou ohroženy děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, ale i z plně funkční a láskyplné rodiny. Záleží na věku dítěte, na okolnostech v rodině, jakou mají podporu ze strany rodičů, příbuzných a vrstevníků, jak se s negativní situací vyrovnávají a zda dochází i k odborné pomoci formou psychologické péče. Mezi krizové situace mohou být zařazeny rozvod, šikana, zanedbání péče, zneužívání a týrání dětí, úmrtí blízkého člena v rodině a jiné. Zároveň složitá doba zvyšujících se nákladů na bydlení, jídlo a energie, kdy se rodiče snaží zajistit rodinu finančně, kladou vysoké nároky na čas strávený v zaměstnání. Situace je obzvlášť náročná v rodinách samoživitelů, kteří mají často i dvě, tři zaměstnání, aby pokryli provoz rodiny. Tím pádem nemají kolikrát přehled o tom, jak jejich děti tráví volný čas nebo co zrovna dělají v době volna. Ráda bych se v této práci zaměřila na některé krizové životní situace, jenž mohou mít vliv na psychiku dítěte a které se mohou promítnout do jeho citění a následného chování.

4.1 Rozvod

Rozpad rodiny je vždy pro všechny zúčastněné velkým zásahem do psychiky, obzvlášť pro děti. Je třeba najít cestu z této složité situace, ať už po domluvě bývalých partnerů/manželů nebo soudní cestou. Důležité je nastavit takový postup, aby dítě případně děti utrpěly psychickou újmu v co nejmenším rozsahu. Ve většině případů se dítě svěří do péče matky. Pokud by bylo svěřeno do péče otce, musí otec prokázat, že je matka nezpůsobilá se o dítě starat, případně matka nemá zájem o dítě. Ať už je dítě svěřeno do péče otce či matky, je třeba, aby mu byla zachována určitá materiální jistota - bydliště, škola, kroužky, spolužáci a jiné, zároveň potřebuje ujistit, že za rozpadem vztahu mezi matkou a otcem nemůže. Některé děti se s odchodem jednoho z rodičů nesrovnají a je třeba vyhledat dlouhodobě odbornou pomoc psychologa. Navíc je třeba, aby dítě bylo v pravidelném kontaktu s oběma rodiči, pokud soud nestanoví jinak.

Již období než dojde k rozdělení manželství rozvodem, má na děti v rodině vliv. I přesto, že manželé se snaží před dětmi nehádat a neřešit spory, děti napjatou situaci vycítí a mohou být i nechtěně svědky hádek či konfliktů. Jak uvádí Z. Matějček ve své publikaci *Krizové situace v rodině očima dítěte z roku 2002*, jedná se o dobu naplněnou stresem a frustrací nejrůznějších lidských potřeb. Jde o období, jehož následky mohou ovlivňovat jednotlivé účastníky po celý další život. (Z. Matějček, 2002) Děti se v tomto období mohou cítit nejisté s pocitem provinění, že za to mohou ony. Ztráta životních jistot a jednoho z rodičů, je pro ně natolik tíživá, že se mohou uchýlit k různým sociálně-patologickým jevům jako je braní drog, únik do party vrstevníků páchající trestnou činností jako jsou krádeže či vandalismus, jen proto, aby se unikly od každodenních situací, které se jich dotýkají. Často dochází ke zhoršení prospěchu ve škole, špatné koncentraci, děti mohou být přecitlivělé na nevhodné poznámky od spolužáků, může docházet k agresivnímu chování u chlapců.

4.2 Nový partner v rodině

Dle autora Z. Matějčka pokud jedním z důvodů je rozvrat manželství například z důvodu nevěry partnera a snaha o založení rodiny s novou partnerkou, může někdy dojít k situaci, že o stávající rodinu a potomky přestane mít zájem. To samozřejmě může zapříčinit žárlivost dítěte na nevlastní sourozence, že si jich otec všímá více, jsou pro něj důležitější a má je víc rád. Obzvláště v případě planých slibů, kdy rodič na dítě již nemá čas nebo není již středem jeho zájmu. Pocit, že už pro něj není dítě tak důležité, může otrávit s jeho psychikou. (Z. Matějček, 2004) Může dojít k situaci, kdy dítě na sebe začne upozorňovat nežádoucím způsobem, aby získalo pozornost rodiče. V krajním případě by mohlo dojít i k sebepoškozování či demonstrativní sebevraždě.

Rovněž přijetí nového partnera není pro dítě jednoduché, potřebuje dostatek času zvyknout si na novou situaci. Někdy si děti přejí, aby se rodiče k sobě vrátili a tím ztěžují pozici novému partnerovi v rodině.

4.3 Zanedbání péče o dítě

Každý rodič má povinnost pečovat o své dítě. *"Dle § 858 zákona č.89/2012 občanského zákoníku rodičovská odpovědnost zahrnuje práva a povinnosti rodičů spočívající v péči o dítě, která zahrnuje zejména péči o jeho zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště a zastupování, spravování jeho jmění, vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné odpovědnosti."* (www.zakonyprolidi.cz)

Co však zahrnuje řádná péče o dítě? Autor Z. Matějček udává, že primárně se jedná o materiální stránku jako je uspokojování základních potřeb týkající se vhodné stravy, oblékání, bydlení či zajištění zdravotní péče. Zároveň je třeba poskytovat dítěti pocit bezpečí, lásky, nevystavovat ho nebezpečným situacím a nenechávat bez dozoru úměrně dle věku dítěte, ať už v domácím prostředí nebo mimo domov. Pokud je dítě vystaveno nebezpečným situacím nebo ponecháno svému vlastnímu osudu v době, kdy není ještě dostatečně zralé, může to mít negativní dopad na jeho tělesný a citový vývoj. (Z. Matějček, 2004)

Jak ale poznat, že dítě opravdu strádá? Vyhodnocení situace nemusí být jednoduché jak pro běžného občana, tak pro odborníky. Většina rodičů se snaží dělat pro své dítě to nejlepší. Ne vždy ale dobrý úmysl je i dobrý záměr. Ve snaze ochránit dítě, rodič dítěti spíše ublíží. Pokud však padne podezření v případě zanedbání péče o dítě, je nutné toto oznámit orgánu sociálně-právní ochrany dětí, kde příslušní sociální pracovníci musí každé takové oznámení prošetřit. Dle autora Matějčka zjištěním, zda dochází či nedochází k zanedbání péče o dítě, pak pracovníci podniknou určité kroky k nápravě. Nemusí hned docházet k odebrání dítěte, může se jednat jen o doporučení následných kroků a možností, jak momentální situaci zlepšit, aby dítě nestrádalo po stránce fyzické ani psychické. (Z. Matějček, 2004)

4.4 Šikana

Dle autorů P. Říčana a P. Janošové se o šikaně se mluví obzvlášť jako o jevu objevující se v mládežnickém a školním prostředí, jenž je v poslední době časté u různých věkových skupin. Co to vlastně je šikana? Šikana může mít různé podoby, ať už se jedná

o fyzické napadání, terorizování, psychický nátlak či jsou oběti šikany oddělovány od kolektivu, ignorovány spolužáky či slovně napadány. (P. Říčan, P. Janošová, 2010)

Podle odborné přednášky na téma Kyberšikana z června 2022 pořádané Policií ČR se v dnešní době internetu, mobilních telefonů u dětí a trávení času na sociálních sítích se může projevovat šikana i v kyberprostoru tzv. kyberšikana. Příčiny proč agresor vykonává tuto činnost, mohou mít různé důvody, ať už je to touha po moci, pozornost ostatních v partě, zvědavost či jen prostá nuda. Často tento problém může vzniknout zcela nečekaně na základě události, že se někomu něco nepovedlo či se přihodila trapná situace, spolužáci začnou s posměšky na tohoto žáka, ty se postupem času stupňují až mohou přerůst v zastrašování, fyzické útoky, psychické vydírání a jiné. Agresorům toto může činit radost, potěšení či touhu po senzaci. Snaha upozornit na sebe a získat moc nad obětí je nutí opakovat toto nežádoucí chování znovu a znovu. Oběť často není schopná si sama pomoci a stydí se o pomoc požádat. Často se na tuto situaci přijde náhodou, svědkem události, který se náhodou ocitne v blízkosti. Důležité je v tento moment nemlčet a zavolat na pomoc dospělou osobu jako učitele, obrátit se na pedagogicko-psychologickou poradnu, středisko výchovné péče či dostupného psychologa. Oběti šikany bývají často děti, které mají nízké sebevědomí, neumí se bránit, těžko se prosazují v kolektivu, myslí si o sobě, že není hezké, zajímavé a chytré. Jeho pocit méněcennosti a zbytečnosti může vést až k myšlenkám proč na tomto světě vlastně jsem a komu na mě záleží. V případě, že dítě je v takovém špatném psychickém stavu a navíc se ocitne v krizové situaci, může dojít i k pokusu o sebevraždu. (www.e-bezpeci.cz) P.Říčan, P.Janošová uvádí, že k šikaně však v ojedinělých případech může dojít i v rodině, zejména v případě nevlastních sourozenců, matky či otce. Může se jednat o nepřiměřené nároky, citové vydírání, zesměšňování, kritizování a jiné. Dítě pak v rodině trpí po psychické stránce, je nerado doma ve společnosti rodinných příslušníků. (P. Říčan, P. Janošová, 2010)

4.5 Pohlavní zneužívání a týrání dětí

Od šikany dítěte rodičem je již velmi blízko k zneužívání a týrání.

“Týráním dítěte se rozumí různé formy úmyslného násilného chování dospělé osoby, nejčastěji rodiče vůči dítěti. Je to jakékoliv nenáhodné, vědomé i nevědomé jednání

rodiče, vychovatele nebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané v společnosti nepřijatelné nebo odmítané a které poškozují tělesný, duševní a společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobuje jeho smrt.”(www.nzip.cz).

Některé děti bývají ohrožené týráním. Závisí to na mnoha faktorech, například životním stylu rodiny, socio-ekonomické situaci, zda se dítě narodí do rodiny bezdomovců, narkomanů, osob závislých na hracích automatech, zda je dítě postižené či vůbec rodiči chtěné a přijaté. Zároveň má velký vliv i skutečnost, zda je dítě svědkem domácího násilí. To vše má vliv na jeho dušení zdraví, které může být poškozeno již v raném dětství a nese si následky v období puberty a adolescence.

Podle autora Matějčka v publikaci *Po dobrém nebo po zlém*, je otázka tělesného trestání dětí minulostí. Ptáme se, kde končí výchova a kde již začíná týrání? Týrání je velmi závažná věc, často probíhá skrytě v rodinách a není jednoduché ji odhalit. Nejednou se na týrání dítěte přijde náhodou. (Z. Matějček, 1995)

Autor Z. Matějček uvádí, že také některé děti se ve svém životě mohou setkat s pohlavním zneužíváním. To se většinou děje v neúplných rodinách, kde matka si najde nového partnera, který děti může začít pohlavně zneužívat. Výjimečně může stát i zneužívání v úplných rodinách vlastním otcem. I takové případy se v minulosti řešily. Zneužívané děti si následky nesou často až do dospělosti a mohou ovlivnit jejich vnímání na celý život. Především volba vhodného partnera a obnova sexuálního života pro ně není jednoduchá. (Z. Matějček, 1995)

4.6 Úmrtí blízkého člena rodiny

Úmrtí v rodině je vždy velký zásah do psychiky každého člena rodiny, obzvlášť dětí, které se se ztrátou milované osoby, na kterou jsou fixované, jen těžko vyrovnávají. Nemusí jít pouze o rodiče, ale také o prarodiče či jiné příbuzné, se kterými bývají v pravidelném kontaktu a mají k nim vytvořen citový vztah. U dětí se mohou projevit silné citové poruchy, které mohou být krátkodobého rázu, ale někdy trvat i dlouhé roky. Autor Matějček v publikaci z roku 2002 uvádí, že doba truchlení bývá u dětí individuální a jeho projevy jsou různě silné. Rozlišují se ale čtyři základní fáze:

- 1) Šok, ohromení
- 2) Protest jako obranná reakce
- 3) Beznaděj, zoufalství
- 4) Procest vyrovnání (Z. Matějček, 2002)

Největší dopad má na dítě úmrtí rodičů či jednoho z nich, obzvláště pokud se jedná o úmrtí nečekané v důsledku dopravní či jiné nehody, usmrcení z nedbalosti či vraždy. Dle autora Z. Matějčka V některých případech se je snaží příbuzní ochránit před skutečnou pravdou a neposkytnou dítěti pravdivé informace včas. Nicméně oddálení či utajení pravdy situaci zpravidla neulehčí, naopak dítě se cítí podvedeno, že nezná skutečnou pravdu. Tyto informace se samozřejmě musí podávat velice citlivě s ohledem na věk a porozumění daného dítěte s ohledem na vyhledání odborné pomoci psychologů, jenž pomohou se dítěti se situací s postupem času vyrovnat. K tomu dopomůže i účast dítěte na pohřbu, kdy příbuzní často ve snaze ochránit dítě, neumožní mu se tohoto aktu zúčastnit. Stejně tak následná návštěva hrobu, povídat si nad fotografiemi zemřelého a sdílet s dítětem jeho pocity. Vzájemná sdílnost tohoto smutku může pomoci dítěti se lépe vypořádat s touto smutnou událostí lépe než když se bude v domácnosti bagatelizovat. Dítě by se mohlo následně uzavřít do sebe a upadnout do dlouhodobé deprese vedoucí k nežádoucím projevům chování. (Z. Matějček, 2002) *„Pokud dojde k nezaměnitelným událostem (úmrtí, rozvodu či nemoci), je pro uzdravení nejdůležitější otevřená komunikace. Dítě potřebuje vědět, že je v pořádku, když cítí, co cítí a má představy, jaké má.“* (N. Aldort, 2010. str. 36)

4.7 Socio-ekonomické dopady

Ať už se jedná o rozvod nebo úmrtí rodiče, vždy odchodem jednoho z nich, má vliv na budoucí finanční situaci rodiny. Obzvláště pokud rodinu opustí otec, který ji finančně zabezpečoval. Matka může být v té době bez vlastních příjmů na mateřské dovolené, tudíž závislá na peněžním příspěvku od státu či pracující jen na částečný úvazek, jelikož se musí postarat o chod domácnosti a dětí. Minimálně finanční vyrovnání jmění manželů může rodinným rozpočtem pořádně zahýbat. Je třeba řešit otázku bydlení, zda bude

dostatečné množství finančních prostředků k vyplacení partnera, zda bude nutné byt či dům prodat a přestěhovat se do menšího, najít jiný podnájem atd. To vše se odráží nejen na psychickém zdraví rodičů, ale i dětí. A i přesto, že si rodiče kolikrát myslí, že se jich situace až tak moc nedotkne, děti jsou v tomto ohledu velice citlivé. Nejednou vycítí, že je situace již nevratná a budou se muset přizpůsobit novému životnímu stylu jen jednoho z rodičů. Že se postupem času budou muset podílet na finančním chodu rodiny, jelikož jeden rodič nebude schopný zaplatit veškeré výdaje rodiny tak, jak tomu bylo doposud, obzvlášť v případě vícero dětí v rodině. V současné situaci, kdy na finanční situaci rodin měly opatření nemoci COVID-19 a momentální podmínky zdražování energií, je situace pro mnoho rodin neúnosná, zejména pro rodiny samoživitelů. To vše se podepisuje na tom, jak se děti cítí. Jak se budou cítit v porovnání s vrstevníky, když ten bude mít nejnovější telefon a já ne, jelikož na něj nemáme. Nebo nepojedu na lyžařský výcvik, i když celá třída ano. Smíření se s novou situací je pro děti těžké, ale ne nemožné. Je třeba s nimi o tom mluvit a hledat možnosti.

5 PORUCHY DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ A JEJICH LÉČBA

Autorka E. Rheinwaldová ve své knize Rodičovství není pro každého uvádí, že společnost na celé zeměkouli sužuje celá řada sociálních problémů. V mnoha zemích vybuchují války, teroristické akce, vzrůstá kriminalita dospělých i dětí. Snižuje se úroveň vzdělání, přibývá fyzického a sexuálního násilí na dětech, rozvodů, incestů, gangů, brutality a vražd. Vztahy mezi lidmi se zdají být čím dál horší. Sebevražda přestala být únikem ze světa jen záležitostí dospělých, ale její počet vzrůstá i mezi adolescenty a dětmi. (E. Rheinwaldová, 1993) Zde uvádím některé poruchy duševního zdraví, se kterými jsme měla možnost setkat se i následně v praxi.

5.1 Úzkostné poruchy

Mnoho z nás vzpomíná na bezstarostná léta dospívání, prvních lásek a život v milující rodině, kdy se věnovali sportu, učení a zábavě. Samozřejmě jsme museli čelit různým zkouškám, ať už ve škole nebo v životě. Setkali jsme se tak s mírou úzkosti, která byla pro člověka motivací pro jeho lepší výkon. Ve společnosti se však setkáváme s mladými lidmi, pro něž je těžké čelit novým výzvám a vyrovnat se s neúspěchem. *"Přibližně 25 procent populace trpí úzkostí, která dokáže z normálního, šťastného mladého člověka udělat vysoce úzkostného jedince, pro něhož je obtížné i dýchat."* (Carr Gregg, 2012, str. 76) Široká veřejnost však o úzkosti nemá povědomí, proto se často přehlíží a neberou jako vážná nemoc. Pocity úzkosti ale často mohou vést k rozvoji deprese.

Podle Gregga je úzkost normální reakce na něco, čeho se bojíme nebo co nám připadá obtížné. U některých mladých lidí je však úzkost tak silná, že kvůli ní nemohou myslet na nic jiného, a vyvolává ji něco, co jiným připadá docela běžné a zvládnutelné. (C. Gregg, 2012) Nejsou schopni plnit každodenní úkoly typu běžné docházky do školy, domácích prací či úkolů, setkávání se s vrstevníky a trávení společného času. V takovýchto případech u adolescentů je důležité vyhledat školního poradce nebo školního psychologa.

"Přístup rodičů k psychologickým službám ve škole je ovlivněn též styly výchovy v rodině." (S. Štech, J. Zapletalová 2013, str.187) Někteří rodiče se ale stydí či bojí takové

návštěvy. Obviňují se z vlastního selhání a toho, že situaci nezvládli sami. Když už dospějí k tak ráznému kroku, že se k návštěvě školního psychologa odhodlají, mohou se však potýkat i s dalšími překážkami. Ne každá škola je vybavena školním psychologem. V současné době je jich jen omezené množství, a i když by byl školní psycholog potřeba na každé škole, není tomu tak. Následuje možnost objednat se a navštívit klinického psychologa. Jeho objednávací lhůty jsou ale dost dlouhé na to, aby se poskytla potřebná pomoc včas. Pokud rodič řeší například problém ten, že dítě z jakéhokoliv důvodu přestalo plnit školní docházku a do školy nedochází, nemůže čekat půl roku na první vyšetření. Je třeba být v pravidelném kontaktu se školou a pokud možno najít pravou příčinu úzkosti. Samozřejmě čím dříve léčba, tím dříve šance na vyléčení a návratu do běžného života.

5.2 Deprese

Kolísavost nálady u adolescentů je velice častá. Jednou jsou nahoře a vše je skvělé, jindy jsou skleslí a bez nálady, bývají velmi podráždění a dohodnout se s nimi je obtížné. Podle autora C. Gregga špatná nálada může pramenit buď z nějakého neúspěchu, ať už ve škole, v osobním životě nebo při dlouhodobějším trvání se může jednat o depresi. Zdravý člověk, který prochází stresovou situací, je vystaven velké zátěži, ale překoná ji. Zatímco pro člověka v depresi je stresová situace nesnesitelná a jeho onemocnění se může ještě zhoršit. Mezi rizikové faktory, které mají vliv na dítě, může patřit rozchod nebo rozvod rodičů, smrt blízkého příbuzného, konflikty v rodině, fyzické týrání, vážná nehoda s následky nebo nemoc, sexuální zneužívání nebo i porucha učení, jenž dítě vyřazuje z kolektivu spolužáků. Cítí se méněcenné, neschopné splnit nároky a očekávání učitele, rovněž tak nároky rodičů a bojí se nejistoty z toho vyplývající. Častěji postihuje dívky i z toho důvodu, že děvčata jsou citlivější co se týče vzhledu, oblékání, postavy, častěji řeší vztahy v rodině a se spolužáky. Pokud se dítěti nedostane adekvátní pomoci a zůstane na situaci samo, pak je možnost i následné šikany od spolužáků. Na depresi se nemusí přijít hned, často je skrytá za jinými problémy a zjištěna až se zpožděním. (Carr Gregg, 2012) Nebo naopak *"deprese nemusí souviset s jiným onemocněním, velice často je však spojena s psychickými problémy, jako jsou úzkostné poruchy, obsedantně-kompulzivní porucha, anorexie nebo psychóza."* (Carr Gregg, 2012, str. 49)

Příznaky a symptomy deprese:

- zanedbávání školní docházky
- zhoršení prospěchu ve škole
- nedostatek motivace a energie k aktivitám
- vzestupná míra podrážděnosti či vzteku
- ztráta chuti k jídlu nebo naopak přejídání
- neklid, citlivost, poruchy spánku, bezmoc
- pláč a dlouhotrvající smutek
- sebepoškozování
- temné myšlenky zdůrazňující vlastní zbytečnost, sebekritičnost a jiné (Carr Gregg, 2012)

Podle Gregga deprese mohou být různého druhu, ať už se jedná o unipolární poruchu, pro níž je typický smutek, který nestřídá euforii, dále bipolární poruchu dříve též nazývanou maniodepresivní psychóza, při které dochází ke střídání klidu s obdobím deprese. Dalším druhem deprese, kterou Gregg zmiňuje, je sezónní afektivní porucha, jenž je jednou z afektivních poruch, při níž se nálada mění v závislosti na ročním období - stoupá v období nadcházejícího podzimu a zimy a naopak ustupuje s přicházejícím jarem a létem. Typické pro zmíněnou poruchu je zvýšené množství spánku, chuť na sladké a k jídlu s účinkem přibírání na váze. (C. Gregg, 2012)

U dospívajících není snadné rozeznat nástup a průběh deprese. Často jsou podráždění, náladoví, nemají snahu se někomu svěřit a hlavně zájem o to, být někým kontrolováni. Rádi jsou tajuplní, chtějí mít svůj klid. Jak uvádí autor Gregg, depresi lze léčit různými způsoby. Mezi takové řadíme terapeutické rozhovory jako součást psychologického poradenství, kognitivně-behaviorální terapie, psychoterapie nebo léčba antidepresivy. V závažném případě, kdy u adolescenta dochází k sebepoškozování, přerušení kontaktu s rodinou a přáteli, lze kombinovat farmakoterapii s terapií mluvení.

(C.Gregg, 2012) Je potřeba ale navštívit praktického lékaře, který následně doporučí návštěvu odborného lékaře jako psychiatr či psycholog. *"Odhaduje se, že odbornou pomoc vyhledá méně než 30 procent dospívajících s depresí, úzkostí a jinými duševními poruchami"* (Carr Gregg, 2012, str. 17) Léčbu je dobré podpořit i zdravým životním stylem jako je zdravá strava, dostatek pohybu a podpora lepšího spánku. Důležité je najít si čas na meditaci, relaxaci a snahu o pravidelnou komunikaci s dospívajícím.

5.3 Poruchy pozornosti s hyperaktivitou ADHD

Dospívání je náročné jak pro rodiče, tak pro děti zdravé. A co teprve ty, které trpí roztěkaností, jsou neklidné a nemohou se soustředit. Ty to mají ještě těžší. Podle C. Gregga se jedná totiž o děti s poruchou pozornosti s hyperaktivitou označované taky jako Attention Deficit Hyperactivity Disorder dále uváděné jako ADHD - vrozenou neurovývojovou poruchu, která má za následek poruchy pozornosti a hyperaktivitu. Dále Gregg uvádí, že jde o komplikované onemocnění, jenž v roce 1902 odhalil pediatr pocházející z Velké Británie Frederick Still a jedná se o trvalý problém naslouchat druhým a plnit různorodé pokyny. Častěji se projevuje tato porucha u chlapců než u děvčat a přetrvává v období dospívání až do dospělosti, i když příznaky se postupem času zmírňují. (C. Gregg, 2012)

Příznaky ADHD:

- není schopen udržet pozornost delší dobu
- nemotornost, neklid a dopouštění se chyb z nepozornosti
- poruchy spánku
- impulsivní chování, mluví dříve než je vyzván
- nezvládá dodržovat zadané pokyny
- chaotické dodržování pořádku, neustále něco hledá, zapomíná
- snadné rozptýlení čímkoliv v okolí

- vyhýbání se úkolům, povinnostem aj. (C. Gregg, 2012)

ADHD může být často spojeno s dalšími psychickými potížemi, jako jsou špatné nálady a úzkosti. Často se u dětí s ADHD vyskytují poruchy učení a chování. Jedná se zejména o poruchu pravopisu, čtení s porozuměním či ústním vyjadřováním. Jejich neúspěch ve škole, mezi vrstevníky může vést k pocitům méněcennosti, k úzkosti a depresi, ve výjimečných případech k myšlenkám na sebevraždu. *"U více než třetiny dospívajících s ADHD se vyskytuje tzv. porucha opozičního vzdoru, která se projevuje neposlušností, neúctou k autoritám a asociálním chováním. Při ADHD také hrozí rozvoj poruchy chování, charakterizované agresivitou, lhaním a delikventním chováním."* (Carr Gregg, 2012, str. 96)

Jak s takovým dítětem pracovat? Ať už se jedná o rodiče či pedagogy, důležité je nastavení pravidel, která budou platná jak doma, tak ve škole. Dítě musí vědět, že případné nerespektování daných pravidel bude mít na všech místech stejný dopad. Proto je důležitá pravidelná spolupráce všech, kteří s dítětem přijdou do kontaktu, případně s ním pracují jako jsou rodiče, vychovatelé, učitelé, asistenti pedagoga a další. Pokud rodiče nejsou dostatečně obeznámeni s touto tematikou, je vhodné jim doporučit vhodnou literaturu či do vzdělání se. Důležitá je podpora psychologa nebo psychiatra, která by měla být součástí pravidelných návštěv. Dítěti je nutné nastavit pravidelný režim v době školní docházky jak ve škole, tak doma i v době volného času. Dítě je vedeno určitým řádem, je pak méně prostoru pro případné zlobení.

5.4 Poruchy příjmu potravy

Tlak okolí, médií, časopisů, internetu mají za následek vliv na ideální krásu člověka. I při pouhém zapnutí televize na nás z reklam promlouvají štíhlé a krásné modelky a herečky. Dívky, které začínají dospívat, si velice často kladou otázky, zda jsem dost hezká, dost štíhlá, zda nemám velkou tu část těla či jinou. Období dospívání, nejistoty než příjmu své tělo takové jaké je, může občas v dospívajících vyvolat dojem, že nejsou ideální pro své okolí a je třeba s tím něco provést.

5.4.1 Mentální anorexie

Podle K. Gelnarové Mentální anorexie je duševní chorobou, kdy dochází k poruše příjmu potravy a může vést až k úplnému vyhladovění a smrti. Častěji se vyskytuje u žen, ale i u mužů jsou známé případy. Dříve se týkala především adolescentů a mladých dospělých, dnes jsou již případy i u dětí ve věku kolem deseti let. Jedinec, který trpí tímto psychickým onemocněním má patologický strach z tloušťky, tak se snaží omezit kalorický příjem na minimum a zároveň zvýšit svůj výdej například nadměrným cvičením, běháním. Rozvinutí mentální anorexie může vzniknout i zcela nenápadně pouhou nevhodnou poznámkou na adresu dítěte o tom, jak vypadá nebo kolik váží.

Autorka K. Gelnarová uvádí, že léčba mentální anorexie může být zdlouhavá a náročná. I když se podaří dítě přesvědčit k ambulantní léčbě psychoterapií a pod dohledem dietologa, může se potýkat s neúspěchem. Pak je třeba nastoupit k hospitalizaci v zařízení, kde lékaři aplikují psychoterapii a farmakoterapii. I při vysoké snaze o nápravu podle statistik osm až dvacet procent pacientů zemře a vysoký počet se jich nikdy nevyléčí. Po zbytek života se budou u nich objevovat komplikace jako je selhání srdce, osteoporóza, různé poruchy zažívání, ztráta menstruace, chronická úzkost, psychóza či deprese. (www.klaragelnarova.cz)

5.4.2 Bulimie

Dále terapeutka a koučka K. Gelnarová uvádí, že bulimie je rovněž duševní onemocnění, které je velice nebezpečné pro tělo člověka. Jedná se o poruchu příjmu potravy, kdy nemocný se až chorobně přejídá, ale ve snaze udržet si štíhlost, tak potravu vyvrátí zvracením či různými typy projímadel. Na rozdíl od mentální anorexie je mnohem hůř rozpoznatelná, jelikož váhá u pacientů se pohybuje většinou lehce pod nebo nad normou. U dítěte si můžeme všimnout varovných příznaků jako jsou například konzumace velkého množství jídla, schovávání nezdravých a vysoce kalorických potravin, zakrývání obalů v odpadkovém koši, zvuková kulisa z koupelny ve snaze zakrýt hluk ze zvracení apod. Tyto děti se často vyhýbají společnému stolování s rodinou a trpí nízkým sebevědomím, co se týče jejich vzhledu a váhy. Jsou citlivé na poznámky a hodnocení jejich vzhledu okolím. (www.klaragelnarova.cz)

Jak mentální anorexie, tak bulimie je rozhodně pro lidské zdraví velmi škodlivá. Někteří jedinci mohou přejít z jedné nemoci do druhé. *"Lidé s mentální bulimií si často prošli anorexií, vzpomínají na to, jak měli pevnou vůli, jak se jim podařilo dodržovat striktní režim, jak hubli, často touží po tom se k tomu vrátit, ale tělo se domáhá příjmu jídla."* (www.klaragelnarova.cz)

Dle zdroje www.sancedetem.cz léčba u dětí s poruchami příjmu potravy je většinou běh na dlouhou trať. Důležité je přesvědčit dítě, aby se začalo léčit. Toto bývá obvykle ten nejtěžší úkol. Dítě se nevidí v zrcadle stejně jako vypadá nebo jak ho vidíte vy. Výčitkami a rozkazy o tom, že si ničí zdraví se k úspěšné změně nedojde. Mnohem lepší je dítěti vnutit myšlenku, aby si promluvílo o tom s člověkem, ke kterému má důvěru a zná ho. Může jít o učitele, duchovního, jiného příbuzného v rodině atd. Pokud se dítě podaří přesvědčit k návštěvě lékaře, je to úspěch. Ten následně vyhodnotí poznatky o dítěti a stanoví diagnózu. Léčbu lze podstoupit pod dohledem psychiatrů, dietologů, psychoterapeutů a dalších odborníků i v soukromých zařízeních, kde je velice drahá. (www.sancedetem.cz)

5.5 Závislosti na alkoholu nebo drogách

To, v jakém prostředí vyrůstáme, nás určitým způsobem tvaruje. Pokud se jedná o láskyplné prostředí rodiny, kdy rodiče mají dostatek času na své potomky a děti se ve volném čase například věnují sportu, je zde malá šance, že se uchýlí k patologickým jevům jako je drogová závislost či alkoholismus. Náš postoj ke světu se postupně určitým způsobem formuje a postupem času dítě ví, co je a není dobré. Vliv na něj samozřejmě mají sociální skupiny, z nichž nejvýznamnější je rodina, dále širší rodina, pedagogové, vrstevníci, parta atd. Podle autora J. Presla dominantní postavení v rodině většinou drží aktivnější z rodičů - matka, jelikož otec je obvykle v zpozvdálí. Jeho povinnosti zajistit finanční chod rodiny a časová náročnost povolání, mu ubírá ve větší míře dostatečný vliv na dítě. Ještě méně vlivu na dítě má otec v dysfunkčních rodinách, kdy se záměrně zdržuje mimo domov a výchovu a péči zcela přenechává na matce. Dle Presla jde o rodiny, kde vazby uvnitř rodiny selhávají a ta funguje pouze z pohledu zvenku. Pokud jeden rodič chybí, druhý přebírá bezprostředně jeho identifikační roli, což může vést postupně k různým problémům. (J. Presl, 1994)

Závislost na alkoholu nebo drogách se může projevit nejen u dětí, které se snaží na sebe určitým způsobem upozornit, žádají si přízeň rodiče a pozornost okolí, ale i u dětí, které jsou přepečovávány. Jejich rodiče či víceméně matka jim celý život umetá cestičku, aby o ně bylo perfektně postaráno, aby neměly žádnou starost či povinnost. Právě tyto matky bývají přímo šokovány, jak se to mohlo stát. Jak jejich milované, opečovávané dítě mohlo skončit na drogách.

"Dalším významným faktorem zvyšujícím riziko drogového problému je vliv vrstevníků, kamarádů, part či různě strukturovaných společenství." (J. Presl, 1994, str. 53) Co dělá naše dítě ve volném čase a s kým se stýká by mělo být v zájmu každého rodiče. Ne vždy se dá ovlivnit parta kamarádů, se kterou se dítě vídá, ale komunikací s dítětem o tom, s kým a jak tráví volný čas, lze toto riziko zmírnit. Může se jednat jen o jednorázovou akci, módní výstřelek, snahu ukázat se, získat respekt a zapadnout do party o tzv. sebezprosažení. Někdy se ale může jednat o partu, která se zabývá výrobou a distribucí drog dlouhodobě. Pak je problém mnohem větší a časově náročnější získat dítě zpět z tohoto toxického prostředí.

Podle J. Presla je naše společnost podstatně tolerantnější k alkoholu. Ten se většinou nachází skoro v každé domácnosti, je tedy více na dosah. Zároveň pokud i rodiče si občas dopřejí skleničku, vnímá to dítě, jako normu. Problém nastává v okamžiku, kdy rodiče pijí pravidelně a nad míru, nejsou schopni postarat se o svoje děti a ty následně přebírají tento vzor chování. Léčba alkoholismu se odvíjí od míry závažnosti. Alkoholismus je choroba, u které dochází k časté recidivitě a je nutná hospitalizace v protialkoholní léčebně. K alkoholismu se ve většině případů uchylují většinou dospělí, adolescenti mají blíže k drogám. (J. Presl, 1994)

5.6 Sebepoškozování

Jako možnost ventilace stresu může u některých adolescentů fungovat uchýlení se k sebepoškozování. Podle autora C. Gregga někteří adolescenti trpí nedostatkem slovní zásoby k vyjádření svých pocitů, a proto těžce sdělitelné emoce jako smutek, nenávisť vůči vlastní osobě či jiným, vztek, osamělost nebo pocit viny, vyjadřují způsobem pro nás nepřijatelným. Proč to ale vlastně dělají? Co tím získají? Pro zdravého člověka zcela

nepochopitelné, proč si dítě záměrně ubližuje. Pokud se dítě otevřelo a svěřilo, sdělilo, že se u něj díky sebepoškození dostavil pocit úlevy, vyrovnání se se stresovou situací, je tato činnost většinou praktikována tajně a na místech, kde to na první pohled není vidět. Poškození často nosí trička s dlouhým rukávem či dlouhé kalhoty, jelikož sebepoškození aplikují na předloktích a na stehnech. Nejčastěji použijí to, co mají k dispozici, může se tedy jednat o řezání žiletkou, nožkem, ostrým kusem skla, dále jde o různé pálení například cigaretou, kousání, škrábání, bití, narážení na pevnou plochu apod. Vznik sebepoškození může mít u dospívajících různou příčinu jako u jiných duševních onemocněních, a to pocity úzkosti, prožité trauma, šikana, sexuální zneužívání, stres ve škole či v partě, užívání drog, pocity samoty atd. Zároveň k tomuto činu může přivést dítě kamarád, který ho již provádí a seznámí ho s tím, jak mu to pomáhá. Dítě následně získá pocit také to vyzkoušet. (C. Gregg, 2012)

Léčba sebepoškození může být rovněž jako u jiných duševních chorob zdlouhavá a sebepoškození může ještě trvat i po dobu léčby. Důležité je navštívit odborníka a následky zmírnit, například tak, aby se do ran nedostala infekce. Zásadní je přesvědčit pacienta o jiných možnostech, jak zvládat stresové situace.

"V roce 2005 bylo v časopise American Journal of Psychiatry uvedena studie, jejímž závěrem bylo, že u těch, kteří se sebepoškozují, je riziko sebevraždy třicetkrát vyšší než u běžné populace a následně že pro některé dospívající se sebepoškození může stát běžným způsobem, jak zvládat stresovou situaci, navzdory tomu, že výsledkem může být trvalé fyzické poškození." (Carr Gregg, 2012, str. 115)

5.7 Sebevražda

Sebevražda mladistvého je čin, kterého se obává každý rodič, jehož dítě trpí nějakou duševní chorobou. *"Důvodem je obvykle velká úzkost, s níž se nedokážou vypořádat, a naprostá ztráta naděje."* (Carr Gregg, 2012, str. 124) Důvodů k úzkosti může být mnoho, ať už se jedná o neopětovanou lásku, dohady s rodiči či kamarády, problémy ve škole, v rodině, zneužívání návykových látek, poruchy příjmu potravy a jiné. Tento závažný čin má dopad jak na blízké příbuzné, tak na širší rodinu, kamarády, sousedy. Až následně si blízcí uvědomí, že dotyčný vysílal varovné signály, které nezvládli dekodovat

a pomoci mu. Ty mohou být přímé či nepřímé. *"Jsou to některé věty, kterými dospívající přímo sdělují, že pomýšlejí na sebevraždu: "Bylo by vám lépe beze mě.", "Přál bych si být mrtvý.",...* (Carr Gregg, 2012, str. 125). Podle autora C. Gregga se tím roztáčí spirála výčitek, co mohli udělat a neudělali, jak tomu mohli zabránit. Sebevražda jako akt může být až konečné vyústění problému, například při dlouhotrvající depresi dospívajícího se cítí již dlouho mrtev psychicky, pouze jeho fyzický stav funguje. I když si uvědomují bolest, kterou svým odchodem způsobí svým bližním, nedokáží již unést bolest, která je tíží. (C. Gregg, 2012)

Dále C. Gregg uvádí, že dle statistik více sebevražd, které jsou dokonány, spáchají mladí muži. Je pravda, že dívky častěji na sebe upozorňují, trpí depresí a častěji se pokouší vzít si život, ale naopak většinou používají metody, které nemají tak tragické následky. Rizikovým faktorem pro spáchání sebevraždy může být i fakt, že se dotyčný již o sebevraždu v minulosti pokusil. (C. Gregg, 2012) Dalším faktorem může být i socioekonomické znevýhodnění. Jak jsem již psala v kapitole 4.7. Socioekonomické dopady, pro dospívajícího v rodině s nízkými příjmy, slabým zázemím a rodiči s nízkou úrovní vzdělání, je mnohem těžší vyrovnat se vrstevníkům. Berou se jako méněcenní, bez vidiny toho, že to bude v budoucnu lepší. Propadají špatné náladě a postupně upadají do deprese.

Jak lze sebevraždě předejít? Podle C. Gregga i když rodiče a lékaři někdy udělají vše, co je v jejich silách, nepodaří se dospívajícího zachránit před tímto skutkem. Jsou to však hlavně rodiče, kteří jsou zodpovědní za své děti a měli by si všimnout změny jejich chování, nápadné signály, rozmlouvat s nimi a v neposlední řadě obrátit se na odborníky, kteří posoudí riziko, případně navrhnou hospitalizaci. (C. Gregg, 2012) Někdy to může být velice náročné na psychiku nejen rodičů, ale i sourozenců, žijící ve společné domácnosti. Hlídat dospívajícího, který si chce vzít život, odstranit z dosahu veškeré předměty, které by mu to mohly ulehčit a držet nad ním neustálý dohled. Pokud zjistíte, že je to nad vaše síly nebo si nejste jistí radou, kterou jste dostali, vždy je možnost obrátit se na někoho dalšího a najít nejvhodnější řešení právě pro váš případ. Vždy je však nutné jednat, dokud je čas.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 EMPIRICKÁ ČÁST

V empirické části bakalářské práce se budu zabývat kvalitativním výzkumem. Uvádím případy tří kazuistik, dvou chlapců a jedné dívky, které podrobně zkoumám. Jedná se o dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve spolupracující, ale neúplné rodině, dítě s agresivitou a dítě s úzkostmi. Popisuji zde školní zařízení, které žáci navštěvují. V další kapitole se věnuji metodologii výzkumu jako metody pro získávání informací. Zde popisuji kvalitativní výzkum a použité metody při výzkumu jako jsou rozhovor, pozorování a analýza dokumentů. Dále navazuji polostrukturovanými rozhovory se školní psychologkou, speciální pedagožkou a asistentkou pedagoga. Otázky a odpovědi jednotlivých respondentů jsou součástí příloh. V další kapitole empirické části bakalářské práce se zaměřuji na vyhodnocení zmíněných kazuistik žáků druhého stupně základní školy v okrese Praha - Západ.

Cílem výzkumu je určit oblasti výchovného působení a osobnostního rozvoje rodiny na dítě. Sekundárním cílem je naučit rodiče rozpoznat duševní problémy dítěte a náležitě s nimi pracovat.

V závěru práce se věnuji vyhodnocení těchto rozhovorů a následnému řešení a doporučení pro ostatní pedagogické pracovníky. V soukromém sektoru mohou zjištěné poznatky posloužit rodinám, které se potýkají s problémy duševního zdraví jejich dětí.

6.1 Charakteristika zařízení

Základní škola Zdenky Braunerové v Roztokách, okr. Praha – Západ, Školní nám. 470 Roztoky 252 63. Ředitelkou školy je paní Mgr. Olga Janoušková.

Základní škola Zdenky Braunerové, okr. Praha – západ se nachází v centru obce Roztoky. Základní škola se skládá celkem ze tří budov. Hlavní areál je složen ze dvou propojených pavilonů a patří k němu i objekt tělocvičen s adresou Školní náměstí 470 spojen s budovou školní družiny a školní jídelny v ulici 17. Listopadu 711. Další budovou je detašované pracoviště, které se nachází v Žalově, ulice Zaorálkova 1300. Třetí budova

je rovněž v Žalově, v ulici Kantorova 2485. Tato budova je zcela nově postavena a zprovozněna pro vzdělávání žáků od školního roku 2021/2022. Obě budovy v Žalově navštěvují pouze žáci prvního stupně, hlavní budovu v Roztokách žáci prvního a druhého stupně.

Specializované učebny na hlavní budově jsou vybaveny pro výuku předmětů jako je informatika, odborné učebny přírodopisu, fyziky, chemie, dějepisu, výtvarné výchovy, dále cvičná kuchyňka a tělocvičny. Třídy jsou vybaveny technikou na dobré úrovni – škola má celkově 12 interaktivních tabulí, v dalších několika třídách se nachází dataprojektor s promítacím plátnem a počítačem s připojením k internetu, učebny pro první stupeň mají televize, videorekordéry nebo DVD přehrávače. Podobně jsou vybaveny i obě budovy v Žalově. Škola spolupracuje pravidelně při pořádání akcí a projektů s obcí Roztoky, např. soutěže v knihovně. Současně žáci se často účastní vzdělávacích programů pro školy ve Středočeském muzeu v Roztokách.

Základní škola je zatím jedinou státní školou ve městě a musí uspokojit potřeby a zájmy žáků místních, ale i z blízkého či vzdálenějšího okolí, kteří dojíždí z okolních obcí jako jsou Úholiček, Velké Přílepy, Čičovice, Únětice a další. Školu navštěvuje více jak tisíc žáků.

Společným tématem této školy je úsilí o rozvoj pozitivních a odpovědných vztahů k sobě, ostatním lidem, společnosti a přírodě. Hlavním cílem základní školy je poskytovat žákům kvalitní základy vzdělávání, vytvářet podmínky pro další vzdělávání, komunikaci mezi lidmi a uplatnění se v životě. Rozvíjet osobnost každého žáka, aby byl schopen samostatně myslet, svobodně se rozhodovat, to vše v souladu s obecně uznávanými životními a mravními hodnotami. (www.zszb.cz)

6.2 Metodologie výzkumu jako metody pro získávání informací

Podle autora Petera Gavory je cílem kvalitativního výzkumu porozumět lidem a událostem v jejich životě. (P. Gavora, 2008) *“Významný metodolog Creswell označuje kvalitativní výzkum jako proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.”* (J. Hendl, 2016. str. 46) I přesto, že kvalitativní výzkum je složitější z hlediska časově

náročného sběru dat, rozhodla jsem se pro tento druh výzkumu z důvodu zkoumání problémů více do hloubky a konkrétněji. *“Termin kvalitativní výzkum zahrnuje řadu teoretických, epistemologických, metodologických a metodických linií, přístupů a pozic a je doménou řady humanitních a sociálních věd.”* (M. Pavlásek, J. Nosková, 2013, str. 7) Výhodou kvalitativního výzkumu je zaměření se na menší počet respondentů a provádění osobních rozhovorů.

Polostrukturovaným rozhovorem jsem zjišťovala souvislosti a konkrétní informace o daném dítěti. Snažila jsem se pochopit blíže pocity a emoce jednotlivých dětí z pohledu školní psycholožky, speciální pedagožky a asistentky pedagoga, která ve třídě působí. *“Polostrukturovaný rozhovor je kompromisem mezi strukturovaným rozhovorem a rozhovorem nestrukturovaným, při kterém je stanoveno základní schéma a několik základních otázek. Ostatní otázky vznikají v jeho průběhu.”* (P. Gavora, 2008, str. 139) Otázky pro polostrukturovaný rozhovor jsou kladeny tak, aby přiblížily pohled odborného terapeuta a pedagogického pracovníka, se kterým jsou děti v každodenním kontaktu. Otázky jsou otevřené.

Metodou pozorování, která je nejběžnější metodou kvalitativního výzkumu, jsem se snažila pochopit a poznat děti v prostředí, kde se vyskytují značnou část dne. *“Jednání a chování lidí jsou cílem prakticky každého zkoumání, jež se týká jedince nebo skupiny. Je zcela přirozené pozorovat různé projevy lidí. Rozhovory obsahují vždy směs toho, co je, a toho, co si o tom respondent myslí. Pozorování naproti tomu představuje snahu zjistit, co se skutečně děje.”* (J. Hendl, 2016, str. 195)

Analýzou dokumentů, jenž je velmi důležitou technikou získávání informací používanou v kvalitativním výzkumu, jsem se snažila více přiblížit k jednotlivým dětem. Podle Hendla patří analýza dokumentů ke standardní aktivitě v kvalitativním výzkumu. (J. Hendl, 2016) Základním vzorkem zkoumání budou tři žáci druhého stupně základní školy v okrese Praha - Západ. Pro potřeby výzkumu jsem označila dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve spolupracující rodině jako Chlapec A, dítě s agresivitou jako Chlapec B a dítě s úzkostmi jako Dívka C.

Během výzkumu budu sledovat tyto výzkumné otázky:

- Jak se na duševním zdraví dětí podílí uspokojování potřeb v raném dětství?
- Jaké výchovné styly mohou ovlivnit psychiku dítěte?
- Jak ovlivní psychické zdraví dítěte krizová situace v rodině a negativní socio-ekonomické dopady?
- Jaký vliv má širší rodina na zdravý vývoj dítěte?

Jeich vyhodnocení se nachází v kapitole 6.9. Výsledky výzkumného šetření.

6.3 Kazuistika dítěte s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve spolupracující rodině - chlapec A

Mezi příznaky ADHD se řadí neschopnost udržet pozornost delší dobu, nemotornost či neklid a dopouštění se chyb z nepozornosti, poruchy spánku, impulsivní chování jako je mluvení dříve než je žák vyzván, nezvládá dodržovat zadané pokyny, neustále něco hledá, zapomíná či chaoticky dodržuje pořádek, snadno se rozptýlí čímkoliv v jeho okolí jako je jakýkoliv zvuk či pohyb, vyhýbá se úkolům či povinnostem. Dítě s ADHD nemusí vykazovat veškeré příznaky, nicméně tyto příznaky se objevují u zmíněného chlapce. Navíc se u chlapce vyskytuje i porucha opozičního vzoru, jenž projevuje svou neposlušností, asociálním chováním a neúctou k autoritám. Občas se vyskytuje lhaní či delikventní chování. Pokud je chlapec zrovna v psychické pohodě a nemá kolem sebe velký kolektiv, vykazuje i pozitivní vzory chování.

Jak s takovým dítětem pracovat? Ať už se jedná o rodiče či pedagogy, důležité je nastavení pravidel, která budou platná jak doma, tak ve škole. Dítě musí vědět, že případné nerespektování daných pravidel bude mít na všech místech stejný dopad. Proto je důležitá pravidelná spolupráce všech, kteří s dítětem přijdou do kontaktu, případně s ním pracují jako jsou rodiče, vychovatelé, učitelé, asistenti pedagoga a další. Pokud rodiče nejsou dostatečně obeznámeni s touto tematikou, je vhodné jim doporučit vhodnou literaturu či dovedení se. Důležitá je podpora psychologa nebo psychiatra, která by měla být součástí pravidelných návštěv. Dítěti je nutné nastavit pravidelný režim v době školní

docházky jak ve škole, tak doma i v době volného času. Dítě je vedeno určitým řádem, je pak méně prostoru pro případné zlobení.

Pokud spolupráce učitele s rodičem je na výborné či alespoň dobré úrovni, může pobyt ve škole zvládnout za daných pravidel velice dobře. Obzvláště pokud mu je navíc například přidělen asistent pedagoga. Ten zahájí určité kroky, kdy je dítě neklidné, aby nenarušovalo výuku, např. pokud dítě odmítá psát v pozdějších vyučovacích hodinách z důvodu velké únavy, může s ním provádět cvičení ústní formou, případně opustí třídu a v jiné místnosti či na chodbě zvolí vhodnou taktiku, jak namotivovat dítě k probíranému učivu. Po zklidnění se opět asistent s dítětem vrací zpět do třídy a potichu se zařadí do vyučování. Asistent pedagoga může pravidelně informovat rodiče o probírané látce, chování žáka během vyučování a přestávek, následná komunikace s třídním učitelem o chování během hodin, kdy dochází do třídy jiní vyučující. Důležitá je vzájemná spolupráce navzájem těch, kteří se na výchově a vzdělávání podílejí. Pokud však komunikace mezi zmíněnými osobami selhává, pak nastává problém, jak situaci efektivně řešit.

6.3.1 Osobní anamnéza

Osobní anamnéza chlapce je zátěžová - zneužívání alkoholu v těhotenství, avšak podložené informace o vývoji nejsou k dispozici do věku 19 měsíců. Do této doby byl chlapec vychováván matkou, následně byl pro nedostatečnou péči převeden do poručnictví. Během půl roku se řeč u chlapce začala velmi rozvíjet a následná logopedická péče nebyla nutná. Chlapec byl od malička neklidné povahy se zájmem o zpěv a malování. V době předškolního věku prodělal běžná dětská onemocnění. Mateřskou školu navštěvoval od 5 let, počáteční adaptace proběhla bez významných těžkostí, následně se začaly projevovat obtíže s chováním - neposlouchal, nerespektoval učitele, vysmívání ostatním, ubližování dětem). V raném věku rodina žila na Slovensku, následně se přestěhovala do Čech v okrese Praha - Západ. Zde byl z kapacitních důvodů převeden do individuálního vzdělávání. Nástup do školy v termínu téměř 7 let. Již v první třídě se projeví určité obtíže s pozorností, s přibývajícím učivem se objevovaly nedostatky při plnění úkolů v hodině, neplnění domácích úloh z důvodu nezapisování do sešitu. U hochy se projevuje občasná roztržitost při nošení pomůcek, pokud si však chystá

pomůcky pod dohledem poručnice, dochází ke zlepšení. V dětském kolektivu rád strhává na sebe pozornost, a to jak v hodinách, tak o přestávkách. Jeho chování je občas obtěžující pro ostatní děti, o to víc se snaží zaujmout. Preferuje práci ve skupině, případně samostatnou. V druhé polovině první třídy navrhla třídní učitelka návštěvu Pedagogicko-psychologické poradny, kde byl vyšetřen, stanovena diagnóza ADHD a stanoven 2. stupeň podpůrných opatření s nárokem na asistenta pedagoga. Chlapec je rovněž v péči dětského neurologa. V dohledné době je objednan k vyšetření k dětskému psychiatrovi pro zvážení případné medikace.

Řeč je u chlapce v pásmu normy, slovní zásoba přiměřená a částečně artikulačně neobratná. Tempo čtení plynulé, občasné zadržávání. Porozumění textu je na dobré úrovni. Grafomotorika v pásmu normy, avšak chybné držení psacího náčiní. Chlapec je snadno ovlivnitelný, snaha o zalíbení se kamarádům. Netrpí úzkostmi, avšak je občas agresivní a neuznává autority, mívá problémy s chováním.

6.3.2 Rodinná anamnéza

Chlapec pochází ze Slovenska z rodiny, kde byl z důvodu nedostatečné péče převeden do poručnictví i se svou mladší sestrou, se kterou má dobrý vztah. Další sourozenci jsou v pěstounské péči. Poručnice pracuje v administrativě, její pracovní doba je přiměřená spolu s péčí o děti. Občas se vídá se svým přítelem. Zájmy chlapce jsou sportovní hry jako florbal, kopaná. Velice rád a hezky zpívá a recituje. Rodina je věřící, chlapec chodí ministrovat do kostela.

6.3.3 Školní anamnéza

K chlapci je třeba přistupovat pozitivně, často jej motivovat k dokončení práce. Jednotlivé úkoly lze rozdělit do menších celků, případně část cvičení dokončit ústní formou s asistentem pedagoga. Je třeba akceptovat rychlejší nástup únavy a odklony pozornosti. Častěji střídat činnosti, prokládat práci v lavici s činností u interaktivní tabule případně pohybovými aktivitami při osvojování učiva. Chlapci mohou být nápomocny přehledy učiva, tabulky či jiné didaktické pomůcky pro snadnější pochopení probírané látky. Při vyšší ztrátě koncentrace a v pozdějších vyučovacích hodinách lze s asistentem pedagoga opustit třídu a pracovat s chlapcem individuálně v jiné učebně.

6.4 Kazuistika dítěte s agresivitou – chlapec B

Školu v okrese Praha-Západ navštěvuje šestým rokem chlapec, který výrazně převyšuje svými rozumovými schopnostmi za ostatními dětmi, zejména v odborných předmětech. Chlapec je tišší povahy v době, kdy je v klidu a není vyprovokován. Rád si o přestávkách čte či maluje, v třídním kolektivu je spíše v roli outsidera. S dětmi ze třídy si moc nerozumí, zajímají ho jiné podněty než ostatní spolužáci. Nenavázal bližší kontakt s ostatními, sám prohlašuje, že si s dětmi nerozumí a že ho nemají rády. V případě, že se dostane se spolužákem do konfliktu, neudrží své emoce, je velice hlučný a vzteklý, často dochází až k agresivním projevům vůči spolužákům, kdy se ho ostatní děti bojí a následně se ho straní. Sám se cítí ublížený a často se dostane až do fáze sebelítosti, kdy prohlašuje, že ho nikdo nemá rád.

Na začátku pátého ročníku došlo ke konfliktu se spolužákem po vyučování, kdy za nevhodnou připomínku spolužáka se nechal vyprovokovat, strhl jej na zem a zaútočil na něj kopy do těla a hlavy. Svědkem události byli přivoláni rodiče, jelikož se tento incident odehrál mimo půdu školy.

6.4.1 Osobní anamnéza

První fyziologické těhotenství Porod dvojčat, před termínem bez komplikací, první chlapec, poté dívka. Raný psychomotorický vývoj v normě. Od malička chlapec velice zvědavý, zájem o učení, rád maluje a čte, výborná paměť. V době předškolního věku prodělal běžná dětská onemocnění. Mateřskou školu navštěvoval od 3 let, dle paní učitelky dítě zvědavé, ale dával přednost hře o samotě než v kolektivu. Rád si prohlížel knihy, tvořil. S některými dětmi vycházel lépe, s jinými hůře. Projevoval se jako bystré dítě, v 5 letech se naučil sám číst. Četl knížky a časopisy, psal tiskacím písmem.

Nástup do školy v termínu 6 let. Od první třídy zvládal učivo bez problému, aktivně se hlásí, vypracovává zadané úlohy jako jeden z prvních. Občasná roztržitost při nošení pomůcek. S dětmi ve třídě nevyhledává kontakt, spíše o přestávkách se straní. Občas se projeví problémy při řízených skupinových činnostech, kde se odmítl přizpůsobit. Preferuje samostatnou práci před organizovanými kolektivními aktivitami. Zaostávání a nevypracování zadaných úloh v době distanční výuky. Řeč je u chlapce v horním pásmu

normy, slovní zásoba bohatá, artikulačně obratná. Při čtení tempo plynulé až rychlé, bez zadržávání, porozumění textu na vysoké úrovni. Grafomotorika v pásmu normy, správné držení psacího náčiní.

6.4.2 Rodinná anamnéza

Chlapec pochází z neúplné rodiny. Matka s otcem je rozvedená, ve společné domácnosti žije společně s druhem matky, případně sama. Matka vystudovala 2 vysoké školy, nyní jako profesorka vyučující na Vysoké škole ekonomické. Otec chlapce je cizinec, pochází z Nigérie. Studoval v ČR, aktivní, vznětlivé povahy. Nyní však žije ve stejné obci jako matka. S otcem se chlapec vidá pravidelně dle rozpisu návštěv určených soudem. Chlapec pochází z dvojčat, má sestru, kterou má rád, obhajuje ji, na druhou stranu se také s ní dostává často do sporu a nedokáže ovládnout své emoce i ve třídě, kterou společně navštěvují. Jeho sestra je klidné povahy, ve většině případů mu ustoupí a nerada se s ním pouští do sporu. Žák je citově vázán na babičku z matčiny strany, se kterou se pravidelně vidá. Zájmy chlapce jsou rozličné – pravidelně hraje na housle, navštěvuje Základní uměleckou školu, rád čte sci-fi příběhy, je i sportovně založený, s otcem hraje šachy a jiné deskové hry.

Rodina se školou spolupracuje dostatečně. Matka byla již několikrát informována o nevhodném chování a výbuchu vzteku syna ve třídě, kdy došlo k ohrožování nejen jeho sestry, ale i ostatních dětí. Proběhla schůzka s třídním učitelem za účelem hledání nejvhodnějšího řešení této situace. Dle závěrů schůzky byla nabídnuta schůzka se školním psychologem, případně vyhledat a kontaktovat klinického psychologa, který by pomohl chlapci řešit problémy s agresivním chováním, pocity méněcennosti, sebelítosti a začleněním chlapce do kolektivu. Zároveň se probíral prospěch žáka. Matka poukázala na to, že chlapec se v hodinách „nudí“, jelikož má úkoly vypracované dříve než ostatní děti. Třídní učitel nabízí rychlejší dětem například v hodinách matematiky možnost vypracovávat příklady navíc formou minutovek, matematických oříšků či matematického klokana.

6.4.3 Školní anamnéza

Problémem u chlapce může být nestandardní chování a komunikace. To bývá i v případě žáka nadaného, který potřebuje více podnětů a potýká se s problémovým chováním či nevhodnou komunikací.

Sociální oblast je oslabená. Chlapec je spíše introvertně zaměřen, s nižší potřebou sociálních kontaktů. Rodičům doporučeno posilovat u chlapce složku sociální, začlenění do kolektivu vrstevníků, slovní rozebírání zážitků ze sociálních situací a jiné. Vhodné zaměření se na zájmové činnosti, které by vedly k rozvoji kognitivních funkcí, jako např. šachy, kroužky na podporu logického myšlení, kde by rozvíjel sociální kontakty s vrstevníky.

Třídní učitel po několika incidentech ve třídě doporučuje pravidelnou návštěvu odborného lékaře, psychologa. Chlapec by tak měl možnost rozprávět se o svých pocitech, nepochopení ostatními a důvodech vzteku. Rozebrání situace s psychologem, pochopení pocitů dítěte, které neví, jak si s návaly vzteku poradit, by mohlo být cestou z této složité situace.

6.5 Kazuistika dítěte s úzkostmi – dívka C

Školu v okrese Praha – západ navštěvuje šestým rokem dívka, která výrazně zaostává za ostatními dětmi, zejména v hlavních předmětech. Dívka je tichá, bez sebevědomí v roli outsidera. Je zřejmé, že dívka vyžaduje individuální přístup. V třídním kolektivu je dívka nesmělá, neprojevuje se. Zcela zásadní je pro ni jediná kamarádka, ke které se upnula a je na ní zcela závislá.

Žákyně již v předchozích ročnících měla výukové problémy a nezvládala učivo v plném rozsahu. Ještě více je rozdíl vidět díky distanční výuce v loňském a předloňském roce. Dosažené výsledky zcela neodpovídají hodnocení na vysvědčení. Opakovací testy, z předchozího ročníku potvrdily neupevněné učivo, zásadní nedostatky v probírané látce. Matka často tvrdí, že dívka má vše dokončeno, avšak dle zjištěných zápisků, tak tomu není. Bylo doporučeno odlehčit dívce v množství psané látky tím, že si může zápisky vyfotit, vytisknout a následně vlepít do sešitu.

Největší potíže jí působí matematika. V hodinách je dívka tišší, její pozornost je velmi kolísavá, koncem hodiny již nesoustředěná a unavená. Významného úspěchu dosahuje ve výtvarné výchově, její výtvary často patří mezi nejlepší a jsou umísťovány na výstavku prací. Nedostatků a výukových obtíží zaznamenal nový třídní učitel, jenž navrhl opětovné vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně a posouzení dosavadního 1. stupně podpůrných opatření stanoveného před více než dvěma lety.

Zároveň již na začátku školního roku upozornil zákonného zástupce, že je třeba dodržovat pravidelnou školní docházku, aby si žákyně učivo upevnila, jelikož její znalosti z předchozích ročníků jsou slabé. Vzhledem k tomu, že učivo na sebe navazuje a musel by v průběhu celého školního roku dívku negativně hodnotit, žádal, aby probíhala pravidelná domácí příprava v širším rozsahu, aby dívka získala základy, na které by následně navázala. Bylo doporučeno doučování v odpoledních hodinách, jenž je hrazeno školou a kde by se vyučující mohl dívce individuálně věnovat. Matka však nesouhlasila. Postupem dalších měsíců dívku často neposílala do školy i bez zjevných důvodů k absenci. Dívce unikla podstatně nově probíraná látka a v případě, že se dostavila do školy, dostávala špatné známky a docházelo k posměchu ze strany spolužáků. Začala se u ní projevovat úzkost a odmítala do školy chodit. Pravidelně každé ráno před odchodem do školy zvracela a bála se do školy odejít. Tím svou matku přesvědčila, aby jí do školy neposlala a nechala doma. Její absence byly vysoké v několika předmětech a hrozila neklasifikace.

6.5.1 Osobní anamnéza

2. fyziologické těhotenství. Porod v termínu bez komplikací. Raný psychomotorický vývoj v normě. Vývoj řeči opožděn, ve dvou letech pouze pár slov, věty skládá od 4-5 let. V době předškolního věku dívka prodělala běžná dětská onemocnění, přidaly se zrakové obtíže v menší míře.

Mateřskou školu navštěvovala od 4 let, dle paní učitelky dítě tiché povahy, neprojevující se v kolektivu. Ráda kreslí a tvoří. Dívka je však rychle unavitelná a při samostatné práci potřebovala asistenci prvního kroku. Motivovala ji pochvala.

Nástup do základní školy v 7 letech po odkladu školní docházky, ve druhém ročníku se začaly projevovat obtíže se zvládnutím školního učiva, vysoké absence. Složitější instrukce chápe obtížně, plní jen z části.

Řeč je u dívky tichá, slovní zásoba omezená, artikulačně neobratná. Při čtení dívka často chybuje, domýšlí slova, vynechává koncovky, přeskakuje řádky. Tempo čtení je mírně pomalejší v porovnání s požadavky daného ročníku, křivka jejího výkonu má nevyrovnanou tendenci. Grafomotorika až v pásmu defektu, nesprávné držení tužky.

V současné chvíli je nutné navýšení podpůrných opatření ze stupně 1. na stupeň 2, nezbytné je rovněž snížení absence a doplňování probraného učiva. V případě dlouhodobého výukového selhávání je možno přistoupit k úpravě a rozsahu učiva. V tomto případě škola vypracuje individuální vzdělávací plán. Dívka dochází na konzultace ke školnímu psychologovi, jelikož vlivem velké absence a zanedbaného učiva se u ní projevíly úzkosti ze školy, jako je zvracení a strach z posměchu spolužáků.

6.5.2 Rodinná anamnéza

Dívka pochází z neúplné rodiny. Matka s otcem je rozvedená, ve společné domácnosti žije společně s druhem matky. S otcem se vidá velice sporadicky, v poslední době skoro vůbec. Má starší sestru, se kterou má přátelský vztah. Žákyně je citově vázána na babičku, se kterou se vidá pravidelně.

Rodina se školou spolupracuje v určitých ohledech nedostatečně. Již v nižších ročnících docházelo k častým absencím dívky. Některé z těchto absencí nebyly omluvené v řádném termínu nebo vůbec. Často se doplňovala absence až v nejzazším možném termínu. Stejně tak doplňování učiva je velice slabé. Vliv měla i distanční výuka, kdy dívka se této výuky neúčastnila nebo ve ztížených podmínkách. Spolupráce s otcem není aktivní.

6.5.3 Školní anamnéza

Pro snazší zvládnutí učiva je nezbytné snížit množství absence na minimum. K dívce je třeba přistupovat pozitivně, důležitá je podpora v rozvíjení schopností, hodnotit

i dílčí úspěchy a snahu, častěji chválit a povzbuzovat, dále je nezbytné ji motivovat ke zlepšování výkonů. V oblastech, v nichž dívka vyniká, je třeba posilovat sebevědomí a zvýrazňovat. Doporučuje se motivační hodnocení a častější střídání činností. Důležité je ověřování plného porozumění úkolům a dopomoci prvního kroku. Je třeba respektovat individuální tempo dívky a častěji střídat činnosti. Dívce mohou být nápomocny tabulky, přehledy či názorné didaktické pomůcky pro snadnější osvojení učiva.

6.6 Polostrukturované rozhovory

Součástí empirické části jsou tři polostrukturované rozhovory vedené se školní psycholožkou, která mívá občasnou intervenci ve třídě, dále se speciální pedagožkou, jenž dochází pravidelně do třídy pro žáky s poruchami učení a asistentkou pedagoga, která ve třídě působí. Rozhovor není vedený s třídní učitelkou, jelikož se jedná o mou osobu. Autor Gavora říká, že rozhovor je vhodné vést na tichém a klidném místě, ideálně izolované od rušivých elementů a ostatního dění, jelikož by jejich přítomnost mohla zkreslit odpovědi respondenta. (P. Gavora, 2000)

Rozhovory se podařilo vést v odpoledních hodinách, kdy žáci již nejsou přítomni na výuce, případně se mladší žáci nacházejí v jiném patře ve školní družině. Při vedení rozhovorů panovala příjemná a uvolněná atmosféra, jelikož se s jednotlivými respondenty osobně znám. Odpovídání na dotazy jim nečinilo problémy a velice si cením jejich upřímnosti a otevřenosti k jednotlivým otázkám.

6.6.1 Polostrukturovaný rozhovor se školním psychologem

V dnešní době je přítomnost školního psychologa ve škole již nezbytností. Nicméně z důvodu nedostatku psychologů ne každá škola má školního psychologa. Někdy dochází ke sdílení školních psychologů mezi školami. I toto je možná varianta.

Školní psycholog je nezbytnou součástí týmu pedagogických pracovníků, který plní poradce v různých etapách školního vývoje žáků či pedagogů. Ať už se jedná o zátěžové situace při změně učitele ve třídě, práci s kolektivem, řešení různých problémových situací či jednotlivců. Je třeba však navodit důvěru, že se mu jednotliví účastníci vzdělávacího procesu mohou svěřit.

Dle rozhovoru se školní psychologkou je zřejmé, že žáci i pedagogové zdejší školy mají k ní důvěru a ochotu svěřit se. Poskytuje péči všem žákům napříč ročníky, kteří si o pomoc zažádají, případně rodiče či pedagogové. Činí tak prostřednictvím schránky důvěry umístěné ve škole, emailu, telefonu nebo osobní návštěvou v době přestávek. Zároveň po komunikaci s třídním učitelem poskytuje intervence ve třídách, kde je to potřeba. Spolupracuje při péči o osoby s výchovným poradcem, který řeší sociálně-patologické jevy. Pokud se ve škole objeví dítě se sklony k agresivitě a rodič požádá o pomoc, pracuje následně nejen s dítětem, ale i s celou rodinou a zaměřuje se na hledání příčin tohoto chování. V případě výskytu agresivního chování ve třídě, pak s celou třídou. Podobným způsobem pracuje s dítětem s poruchou pozornosti s hyperaktivitou a související poruchou chování. V některých případech je nutná i spolupráce s psychiatrem, případně je třeba přizvat Orgán sociálně-právní ochrany dětí. Zjišťovat příčinu je důležité i u dítěte, které trpí úzkostmi nebo má panický strach spojený s pobytem ve škole. Často mohou být tyto úzkosti propojeny s negativním zážitkem v rodině nebo ve školním prostředí. Pomocí různých druhů terapií se snaží psycholog najít cestu, jak tuto situaci vyřešit. Pro pozitivní zvládnutí těchto situací je však zapotřebí spolupráce jednotlivých aktérů zúčastněných v daném problému. Pokud některá strana nemá snahu spolupracovat, může to vést k protahování či případně k nevyřešení situace.

6.6.2 Polostrukturovaný rozhovor se speciálním pedagogem

Žákům napříč ročníky v základní škole v okrese Praha - západ se věnuje i speciální pedagog. Ten má na starosti speciálně - pedagogickou péči nebo pedagogickou intervenci z pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra. Spolupracuje s třídními učiteli nebo i ostatními vyučujícími. Spolupráci s nimi hodnotí na dobré úrovni. Žáci přicházejí ke speciálnímu pedagogovi na jednu hodinu týdně, kdy si je bere z výuky v době, kdy se neučí hlavní předměty. Speciální pedagog spolupracuje v krajních případech s pedagogicko-psychologickou poradnou, hlavní spolupráci však přenechává školnímu psychologovi. Věnuje se žákům, kteří vyžadují speciálně-pedagogickou péči v případech, kdy žák má diagnostikované specifické poruchy učení. Z rozhovoru jsem se zaměřila na otázky týkající se žáků s dyslexií, dysortografií a dyskalkulií, jenž spolu souvisí. Speciální pedagog zde popisuje různé postupy týkající se pomoci těmto žákům při vzdělávání v závislosti na druhu obtíží. Jedná se o metody například trénování

zrakového vnímání, sluchového rozlišování, sluchovou analýzu a syntézu, práce s chybou, aplikování gramatických pravidel, plynulého čtení a porozumění textu a jiné. Při své práci využívá křížovky, osmisměrky, rébusy, Logico Piccolo (práce s daty v tabulkách), obrázkové knížky, zábavné pracovní listy či online cvičení z různých webových stránek. Pracuje s tabulkou násobků či jinými předměty pro názornou představu. Práce se žáky se jí daří, vždy záleží na konkrétním žákovi a na jeho výukových obtížích, motivaci, snaze a rodinném zázemí. U některých žáků je vidět posun již po několika málo setkáních, u jiných to trvá déle než rok.

Práci speciálního pedagoga vidím velice přínosnou pro děti s výukovými obtížemi, díky které postupem času získávají větší sebejistotu při plnění obtížných úkolů ve třídě před ostatními spolužáky a jsou nejisté, bázlivé, aby neudělaly chybu a nedošlo k případnému posměchu. Již několikrát jsem se během své praxe setkala s touto situací, kdy tyto děti se následně bojí odpovědět a raději mlčí. V extrémních případech a častém posměchu ze strany spolužáků může dojít až k úzkosti, která se projevila u dívky C z výše zmíněné kazuistiky.

6.6.3 Polostrukturovaný rozhovor s asistentem pedagoga

Polostrukturovaným rozhovorem s asistentkou pedagoga jsem zjistila, že působí jako asistent v 6. třídě, kde se vzdělává chlapec s ADHD a poruchami chování. Asistentka pedagoga spolupracuje s třídním učitelem na výborné úrovni, dávají si vzájemně zpětné vazby ke zlepšení a co by mohlo fungovat lépe, aby nedocházelo k narušování výuky. Snaží se nalézt společné řešení, aby nedocházelo často k problémovému chování či snaze k jeho předcházení u chlapce A. Ostatní žáci se na ni mohou bez problémů také obracet se svými pocity a obavami. Pokud dojde k nějakému konfliktu mezi spolužáky a chlapcem A, snaží se jej odvézt stranou, uklidnit a po usměrnění emocí s ním celou záležitost probrat, jakož i s druhou stranou konfliktu. Snaží se o nalezení společného řešení, jak takové situaci příště předejít, aby se situace již neopakovala. Asistentka pedagoga se snaží na děti působit kamarádsky a otevřeně, aby neměly obavy se jí svěřit. Pomoc a podporu poradenského pracoviště zatím nevyužívá, jelikož je ve škole krátce, ale ocení pomoc, rady a zkušenosti ostatních kolegyně z řad asistentů pedagoga a učitelů.

Věří, že v této práci je pořád na čem pracovat a zlepšovat se, aby dokázala problémové situace lépe zvládat, vyhodnocovat je a pomoci dětem s jejich řešením.

6.7 Analýza dokumentů

Během mého výzkumu jsem měla možnost nahlédnout do několika dokumentů týkajících se zmíněných kazuistik. Jednalo se o zprávy školského poradenského zařízení, doporučení školského poradenského zařízení, pravidla pro zápis do komunikačního deníku a komunikačního deníku, jenž byl brán jako podklad pro vyhodnocení individuálního vzdělávacího plánu.

Z doporučení školského poradenského zařízení pro chlapce A vyplývá, že jeho schopnost koncentrace pozornosti je výrazným způsobem oslabena a přetrvává zvýšený psychomotorický neklid. Jsou zachyceny těžkosti s porozuměním instrukcí, dílčí školní nezralost týkající se sluchového rozlišování, grafomotoriky - nevhodný úchop psacího náčiní a zkřížená lateralita - převažuje pravá ruka a levé oko. Pro další pozitivní rozvoj chlapce je nutný individualizovaný přístup a podpora asistenta pedagoga. Předpokládaná pomoc asistenta pedagoga spočívá v usměrňování chlapcovy pozornosti, kontrole porozumění zadaných úkolů a dopomoci prvního kroku, podpoře v aktivním zapojení se do práce ve školní třídě a pomoci zvládnout celý proces pracovního chování. Také asistent pedagoga navádí chlapce k samostatné práci a učí ho uklízet si pracovní pomůcky po dokončené práci. Ve vztahu k rodičům je pravidelně informuje o probraném učivu, vede záznamy o příčinách, průběhu a řešení problémového chování. Zapisuje nebo dohlíží na zápis domácích úkolů a pomůcek potřebných pro výuku.

Dle pravidel pro zápis do komunikačního deníku vyplývá, že asistent pedagoga provádí zápisy do komunikačního deníku z hodin a přestávek, kdy vykonává funkci AP. Zápisy by měly být objektivní a pravdivé. Zaznamenává se pozitivní i negativní chování chlapce A, výukové požadavky a jiná sdělení potřebná pro pobyt ve škole. Do komunikačního deníku mohou přispívat i jiní pedagogičtí pracovníci, kteří konají dohled nad zmíněným chlapcem, ať už se jedná o jiné vyučující, suplující učitele, učitelé na dozoru či z poradenského pracoviště. Deník se rovněž předkládá k nahlédnutí třídnímu učiteli, který jej jednou týdně stvrdí svým podpisem. Rovněž zákonný zástupce přispívá

do komunikačního deníku svými poznatky týkajícími se chování chlapce, zájmu o učivo či jiné potřebné sdělení.

Komunikační deník se vedl v průběhu začátku prvního stupně, kdy sloužil potřebám obou stran. Postupem času se ale muselo ustoupit od této formy a přejít na emailovou komunikaci, jelikož chlapec komunikační deník zatajoval, schválně ztrácel či jinak znehodnocoval. Ze zápisů z komunikačního deníku vyplývá, že již od první třídy se u chlapce A objevovaly občasné mírné až vážnější projevy negativního chování typu lhaní, svalování viny na spolužáky, nerespektování pokynů učitele, fyzické ubližování spolužákům, schovávání svačín a jiné. Spolupráce poručnice s tehdejší asistentkou pedagoga byla rovněž na velmi dobré úrovni.

Dle doporučení školského poradenského zařízení byly u dívky C zachyceny přetrvávající výukové obtíže, které se s přibývajícím a obtížnějším látkou stupňovaly. Těžkosti převážně souvisí se sníženými rozumovými dispozicemi, deficitními paměťovými funkcemi, nespolehlivou percepcí a defektní grafomotorikou. Výrazný podíl na školním výkonu mají rovněž časté absence dívky a distanční forma vzdělávání v minulosti. Momentálně je navýšen stupeň podpůrných opatření z I. na II. Je nezbytné snížit množství absencí a v tomto případě i pravidelné doplňování probraného učiva. V případě dlouhodobého selhávání je možno přistoupit k úpravě rozsahu a obsahu učiva vypracováním individuálního vzdělávacího plánu.

Zpráva a doporučení školského poradenského zařízení k bližší analýze u kazuistiky chlapce B zatím nebyla k dispozici.

6.8 Pozorování dětí během školního roku

Jako rozhodné období pro pozorování bylo zvoleno druhé pololetí loňského školního roku v páté třídě a první pololetí letošního školního roku v šesté třídě. Pozorování se uskutečňuje ve třídě základní školy v okrese Praha - západ. Předmětem pozorování jsou tři žáci šesté třídy, a to chlapec A, chlapec B a dívka C. Jedná se tedy o dlouhodobé, nestrukturované pozorování. Podle Gavory se při něm neuplatňují dopředu stanovené hodnotící pozorovací systémy nebo hodnotící škály. Je určen pouze cíl pozorování a prostředí, ve kterém se pozorování uskutečňuje. (P. Gavora, 2008) O

zmíněných dětech jsou vedeny průběžné zápisy ohledně jejich chování v průběhu sledovaného období.

Chlapec A se jeví na první pohled jako klidný hoch, obzvláště ráno po příchodu do školy. Většinou pomáhá sundávat židle ve třídě, chystá si svačinu či věci na hodinu. S přibývajícím spolužáky ve třídě začíná projevovat svůj temperament a snahu o zalíbení se ostatním. Strhává na sebe pozornost, je hlučný a divoký. Z výše prostudovaných dokumentů u něj přetrvává chování stejného typu již z doby předškolního a mladšího školního věku. Z časového hlediska pozorování bylo jeho nežádoucí chování viditelné nejvíce na začátku pozorování, tj. začátek druhého pololetí v 5. třídě, následně změnou asistenta pedagoga na muže se zcela zlepšilo. Tento asistent byl však dosazen do třídy pouze na měsíc na záskok. Následně s návratem původní paní asistentky došlo opět ke zhoršující se tendenci v chování, neustálé vykřikování během hodin, dohadování se se spolužákem sedícím na druhé straně třídy zcela narušovalo výuku. Ostatní spolužáci se snažili na chlapce A nereagovat. Se začátkem nového školního roku došlo ke změně asistentky pedagoga a několika změnám. Chlapec, se kterým se dohadoval, byl přeřazen do jiné třídy, tudíž chlapec A neměl již možnost nadále pokračovat v hádkách před třídou, ostatní děti se snaží chlapci spíše pomáhat a domlouvat. Při skupinové práci chlapce A původně kolektiv vyčleňoval, postupem času se snaží některé děti pracovat ve skupině i s chlapcem A. Patrné je to zejména v přírodních vědách na projektové výuce nebo při výuce jazyků. Chlapec A mívá nejvíce nežádoucí chování obzvláště v pondělí po víkendu, případně po dlouhodobém pobytu doma při nemoci. Postupem následujících dní ve škole dochází ke zklidnění a adaptaci. Chlapec A vyžaduje pevné vedení a jasně stanovená pravidla. Pozitivní motivace u něj nefunguje tím správným směrem, naopak po pochvale dojde opět ke strhávání pozornosti nežádoucím způsobem. Chlapec A je velmi soutěživý, avšak po nezískání ceny se s prohrou těžko vyrovnává. Občasné dochází k uklidnění chlapce na chodbě asistentem pedagoga. Na začátku sledovaného období docházelo k častému ležení na zemi a odmítání pracovat. Po sestavení pravidel pro chlapce A a následného postihu/odměn toto chování ustalo. Již ne tak často pracuje asistent pedagoga s chlapcem na chodbě, stává se tak občas v posledních hodinách, kdy je na chlapci znát viditelná únava. Ke konci sledovaného období došlo u chlapce ke zlepšení chování v důsledku vyzdvižení jeho pozitivních stránek týkajících se jeho přednesu, zpěvu a recitace. Třídní učitel a asistent pedagoga se třídou nacvičoval třídní představení v

adventní době - Betlémský příběh, kde chlapec A dostal významnou roli jednoho z králů. Rovněž přihlášení se do recitační a pěvecké soutěže posílilo jeho sebevědomí a pozici v kolektivu, tudíž neměl motivaci projevovat svoje chování negativním způsobem.

Chlapec B se jeví jako velice chytrý až nadaný žák. Jeho zájmy týkající se čtení množství literatury, odborných časopisů a encyklopedií jsou až obdivuhodné na tento věk. Zároveň otázky týkající se probíraného učiva jsou daleko za všeobecným rozhledem žáka 6. třídy. Chlapec je spíše introvert, ve třídě samotář. O přestávkách si čte nebo maluje. Jeho grafický projev je rovněž na velice dobré úrovni. V hodinách matematiky nepotřebuje dílčí výpočty, k výsledku dojde ve většině případů bez zápisu z paměti. Ve třídě má blízko ke své sestře, dvojčeti. S tou vede občasné dialogy. Pokud se naskytne práce ve dvojici, obrátí se na svou sestru, případně trvá na práci sám. Chlapec B se jeví jako velmi zvědavý žák se zájmem o nové učivo. Opakování a upevňování probírané látky ho nezaujme. Z časového hlediska byl chlapec B velmi výbušné povahy, jeho projevy chování se přibližovaly až k Aspergerovu syndromu, trval na přesně zajetých pravidlech, neměl pochopení pro jejich změnu. Současně provokace od chlapce, který třídu ke konci školního roku opustil, nesl velice těžce. Často po vyprovokování docházelo až k agresivnímu chování ke spolužákům, děti se ho začaly bát. Situace byla nejkritičtější ke konci školního roku, kdy chlapec B docházel pouze na psaní testů případně zkoušení a ve škole pobýval co nejméně z důvodu častých provokací již zmíněného chlapce, což vedlo k velice špatné psychice chlapce B. Přeražením chlapce do jiné třídy se chlapec B částečně uklidnil, ale potřeboval pravidelnou návštěvu odborníka k úplnému potlačení agrese. Současně vyřešení situace v domácím prostředí napomohlo k upevnění citové stability chlapce B. Ke konci sledovaného období chlapec již nejvíe známky agresivního chování, i přes svůj občasný hlasitý zvukový projev. Chlapce velmi zaujal organizovaný výlet do Prahy na Staroměstskou radnici, na jehož podkladě vypracoval projekt.

Dívka C je tichá, klidná žákyně. Na první pohled nápadně nevyniká v době přestávek. Naopak v hodinách je možné si jí povšimnout pro její nereagování na otázky, nejistoty a obavy z chyby. Na začátku sledovaného období dívka C měla velké absence v několika předmětech. Rovněž doplňování učiva bylo nedůsledné a nedostatečné. S přibývajícím měsíci a blížícím se neklasifikací ke konci školního roku, začala teprve dívka s přípravou a pravidelnou docházkou do školy. U dívky se projevil strach ze špatných

známek, který vyústil v nejistotu, obavu z posměchu a následně panice a úzkostem. Žádoucí byla dlouhodobá práce s matkou a jejím druhem o přesvědčení, co je pro dívku nejlepší. Třídní učitel se uchýlil ke konci školního roku k motivačnímu slovnímu hodnocení, o známkách informoval matku telefonicky. Dívka se koncem školního roku dostala do větší psychické pohody a s postupným doplňováním učiva se jí začalo dařit průměrně. To pro ni bylo motivační do dalšího ročníku. Ve druhé půlce sledovaného období dochází k opětovným absencím dívky, snaha však o doplňování učiva a domácích úkolů. Dívka C však již netrpí nevolností, do školy, kdy není nemocná, dochází bez obtíží. Její absence jsou však tak výrazné, že je v pololetí ze tří předmětů neklasifikována. Je ale dostatečně motivována pro úspěšné komisionální přezkoušení a dochází na doučování.

6.9 Výsledky výzkumného šetření

Při zvolení kvalitativního výzkumu jde o záměrný výběr osob, tedy těch, které mají úzkou souvislost s předmětem zkoumání a disponují potřebnými odbornými znalostmi. Z tohoto důvodu byl zvolen polostrukturovaný rozhovor se školním psychologem, který občasně docházel a prováděl intervence ve třídě, dále speciální pedagog, jenž poskytuje speciálně-pedagogickou péči některým žákům z této třídy a asistent pedagoga, který působí přímo ve třídě po dobu výuky, s dětmi je v pravidelném kontaktu a řeší jejich potřeby nejen ohledně vzdělávání, ale i pocitové a emoční.

Na dítě a jeho citění má významný vliv rodina a jeho nejbližší. Jak se dítě cítí, zda je plně přijímáno a cítí se bezpečně, má bezpodmínečný dopad na jeho psychiku a celkové prožívání. Rovněž stanovení pevných hranic při výchově napomáhá dítěti k pocitu jistoty a bezpečí. Vlivem různých druhů výchov ale rodiče přistupují k dítěti ne vždy správnou formou a ačkoliv si myslí, že dělají pro dítě to nejlepší, není tomu vždy tak. Příkladem se jeví dívka C, u níž se projevily úzkosti z důvodu zanedbané školní docházky a nedoplněného učiva. Matka dívce již od začátku minulého školního roku ustupovala, nechávala ji bez závažných důvodů doma a tím zameškala výrazný počet hodin školní docházky. Pro dívku s hraničním intelektem je rovněž nevyhovující, že neslyšela výklad nové látky, tudíž zcela nepochopila učivo v celém kontextu a následně množství špatných známek se podepsalo na psychice dívky, u které se následně rozvinuly úzkosti a strach ze školy vyvolané také posměchem ze stany spolužáků. Situace zcela vyvrcholila projevem

psychosomatických potíží v podobě ranní nevolnosti před odchodem do školy. Matka z celé situace byla zoufalá, i přesto, že v dostatečném časovém předstihu byla upozorněna, že situace může zajít takto daleko, pokud nebude dceru pravidelně posílat do školy.

Sekundární cílem této bakalářské práce bylo naučit rozpoznat duševní problémy dítěte a náležitě s nimi pracovat. Základem pro vyřešení tohoto problému byla tedy práce třídního učitele a školního psychologa s matkou a jejím druhem dívky C, aby pochopili, že ustupováním se bude problém prohlubovat a zvětšovat. Proto bylo navrženo dívku poslat do školy i s občasnou nevolností, že si s danou situací ve škole poradíme. Psycholog docházel a dohlížel na dívku v prvních dnech, poskytoval jí pomoc a podporu. Zároveň byla poskytnuta pomoc a péče asistenta pedagoga, který dívce pomáhal s doplňováním učiva a dopisováním zápisků. Navíc pozitivní motivace, pochvala ze strany třídního učitele a rozebírání vhodného chování spolužáků k dívce C vedlo k výraznému zlepšení v krátkém časovém úseku. Rodina pochopila, že pomoc dívce spočívá v tom, aby ji podpořili v učení a pravidelné školní docházce, aby se zmenšila její úzkost a strach ze školy. Rodině dívky C bylo doporučeno co nejvíce dceru posílat do školy, návštěvy lékaře situovat do odpoledních hodin či do hodin, kdy se neučí hlavní předměty. Dívka má možnost konzultovat probíranou látku s třídním učitelem, s asistentem pedagoga či se poradit ohledně úkolů se spolužáky přes aplikaci v založené skupině pro domácí úkoly. Zároveň třídní učitel vypracoval s pomocí speciálního pedagoga individuální vzdělávací plán dle doporučení pedagogicko-psychologické poradny a postupuje podle rad ze zprávy z poradny.

U chlapce A poručnice již v předškolním věku rozeznala, že chlapci nelze ustupovat a je nutná spolupráce se školským zařízením. I přesto, že chlapcovy negativní projevy chování jsou závažného typu, snaží se je řešit konstruktivně a řádně. Velmi k tomu dopomáhají i konzultace s dětským neurologem, postupování podle jeho rad. Ve spolupráci s matkou, asistentem pedagoga a chlapcem A byla sestavena smlouva pro zmírnění negativních projevů ve svém chování, kterou se chlapec bude řídit.

Chlapec A se zavazuje k tomu, že:

- Bude svačit pouze o přestávkách,
- Časopis si bude číst pouze v době přestávek či v hodině čtení, případně při čtenářské dílně ve středu poslední vyučovací hodinu,
- Bude se snažit nemluvit vulgárně na půdě školy
- Bude zmírňovat své projevy ke spolužákům, především neosahávat děvčata, nechytat chlapce pod krkem a nikoho nekopat,
- Nebude se válet po zemi, může si lehnout na koberec po dovození vyučujícího například při čtenářské dílně
- Bude pracovat v hodinách, případně na chodbě s asistentem pedagoga, není možné říct, že po době deseti minut nebude již nic dělat (AP sám určí přestávku v případě, že pozornost žáka kolísá, případně zahrne fyzické cvičení či změnu činnosti)
- V předstihu nebude doma vypracovávat pracovní sešity, má možnost si okopírovat a vypracovat doma na papír
- Bude si chystat věci na následující hodinu hned po zvonění na přestávku, pak teprve bude mít čas na odpočinek a činnosti spojené s přestávkou
- Bude se snažit omezovat drzé poznámky k učitelům a asistentům
- Může se pohybovat po chodbě, případně nakouknout do jiné třídy ve dveřích, avšak žádné běhání
- Bude si sám zapisovat domácí úkoly, AP jen zkontroluje
- Bude se snažit omezit svůj hlasitý projev o hodinách i o přestávkách

Odměnou pro žáka při snaze plnit tyto úkoly budou žetony, smajlíky pro rodiče vedoucí k pozitivní motivaci chlapce věcnou odměnou a možnost určit si zájmovou tematickou aktivitu během hodiny.

Učitel se zavazuje k tomu, že bude podporovat chlapce A tímto způsobem:

- Bude vyhledávat příležitost k povzbuzování a chválení
- Bude více pracovat s interaktivní tabulí a zařazovat více pohybových aktivit ve třídě

Smlouva se bude učitelem/asistentem pedagoga vyhodnocovat v pravidelných intervalech, a to dle domluvy ústně nebo písemně. Po vzájemném souhlasu jsou možné úpravy smlouvy dle dané situace.

U Chlapce B došlo v posledním období k velkému zklidnění. Přispěla k tomu dohoda mezi matkou a otcem po posledním incidentu slovního agresivního projevu ve třídě vůči třídnímu učiteli, kdy po vzájemné komunikaci dospěli k názoru, že chlapec bude dočasně výhradně bydlet u otce. Otec zavede pro chlapce pevnější hranice, jenž mu pomohou s jistější stabilitou a pocitem bezpečí. Rovněž pravidelnější komunikace s třídním učitelem ubezpečila rodiče v jejich podpoře a vhodnějšímu vedení. Chlapec docházel na doporučení třídního učitele na několik individuálních sezení ke školnímu psychologovi, které mu pomohly k postupu, jak ovládat své emoce a zmírňovat agresivitu. Ve vystupování se chlapec B již cítí jistější, pozitivně se odráží jeho vedení v chování vůči vlastní sestře, používáním slov prosím a děkuji místo rozkazovačného tónu. Třídní učitel v závislosti na chlapcův zájem o čtení zřídil ve třídě malou knihovničku, kterou žáci mohou využívat v době přestávek a volných hodin. Množství encyklopedií chlapce B vedou k motivaci čtení o skutečnostech, které ho zajímají. Ve třídě je rovněž zřízen i čtecí koutek pomocí sedacích vaků, který aspoň částečně plní funkci klidu a soukromí.

Hlavním cílem výzkumu bylo určit oblasti výchovného působení a osobnostního rozvoje rodiny na dítě. Zaobírala jsem se otázkou jak se na duševním zdraví dětí podílí uspokojování potřeb v raném dětství. Dle analýzy dokumentů a pozorování bylo zjištěno, že uspokojování potřeb a množství podnětů v raném dětství je zcela nezbytné pro zdraví dítěte v následujících obdobích. Zejména patrné je to u chlapce A, u nějž vlivem péče matky v prenatálním a postnatálním období v původní rodině došlo k nedostatečné péči o dítě a následnému poručnictví. Až v pozdějších měsících a letech došlo k rozvoji

chlapce A pod dohledem poručnice, i když stále se u něj projevují poruchy chování. Ve spolupráci s třídním učitelem, asistentem pedagoga a školním psychologem se daří projevy chlapce A usměrňovat především pevně stanovenými pravidly, které chlapec dodržuje nejen ve škole, ale i doma.

V další otázce jsem se zabírala tím, jaké výchovné styly mohou ovlivnit psychiku dítěte. Každá rodina upřednostňuje výchovný styl, který jí nejvíce vyhovuje. Nicméně u dívky C lze zaznamenat, že liberální styl výchovy má neblahý dopad na její duševní zdraví a následné projevené úzkosti. Dívka sice vyžaduje jemnější vedení, ale zároveň pevně stanovené hranice a neustupování. Dalo by se říci, že dívce by více vyhovoval demokratický styl výchovy, který by ji více upevnil v pocitu jistoty. Naopak autoritativní styl výchovy by byl pro dívku C zdrcující pro její duševní zdraví. V průběhu života dítěte mohou rodinu postihnout různé krizové situace či negativní socio-ekonomické dopady, které mohou mít vliv na duševní zdraví dětí. Tímto tématem jsem se zabývala u další otázky a je viditelné, že rozpad manželství v rodině chlapce B mělo negativní dopad na duševní zdraví chlapce. Rozdílné vedení a styl výchovy u matky a u otce uvádí chlapce do citové nestability a nejistoty, což vede k agresivnímu chování mezi spolužáky. Chlapec se snaží tímto způsobem prosadit nejen vůči spolužákům, ale i své sestře - dvojčeti, když se snaží získat více pozornosti ke svojí osobě. V poslední otázce jsem se zabírala tím, jaký má vliv širší rodina na zdravý vývoj dítěte. Rozhodně tento vliv není zanedbatelný, což je patrné u dívky C, která je citově velmi vázaná na babičku a díky které se podařilo s rodinou navázat bližší vztah k vyřešení úzkostí u dívky. Obzvláště v dnešní době rozpadlých manželství upadají děti do nejistoty mezi matku a otce, s některými z nich může být manipulováno a to vést k citové deprivaci. Také chlapec B je citově vázán na prarodiče z matčiny strany, jenž ho vedou k hudbě a hraní na hudební nástroj a tím mu ukazují cestu, kterou by bylo možné vydat se do budoucna.

ZÁVĚR

Bakalářská práce pojednává o vlivu rodiny a rizikových faktorů na zdravý duševní vývoj dítěte staršího školního věku. Toto téma je mi velmi blízké, jelikož i já jako rodič jsem řešila v nedávné době duševní zdraví mého dítěte v tomto věku. Zároveň pracuji jako učitelka na základní škole a pozoruji, jak na výkon žáků ve škole a jejich chování má vliv rodiny na jejich duševní zdraví.

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí, a to z části teoretické a z části praktické, označené jako empirické. Teoretická část bakalářské práce pojednává v úvodních kapitolách o pojmech týkajících se toho, co je rodina, druhy rodin jako jsou rodina úplná, neúplná a náhradní, výchovné styly - liberální, autoritativní a demokratický. Další kapitola je zaměřena na duševní zdraví a jeho vývoj. Významnou částí je kapitola o krizových situacích v rodině a socio-ekonomických dopadech na rodinu. Týká se to především problematiky rozvodu manželů, nového partnera v rodině, zanedbání péče o dítě, šikany, pohlavního zneužívání a týrání dětí a úmrtí blízkého člena rodiny. Poslední rozsáhlá kapitola teoretické části pojednává o poruchách duševního zdraví a jejich léčbě. Jedná se o úzkostné poruchy, deprese, poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou, poruchy příjmu potravy jako jsou mentální anorexie, bulimie, dále sebepoškozování a sebevražda.

Empirická část bakalářské práce pojednává prvně o charakteristice zařízení, kde probíhal výzkum. Je zde popsána metodologie výzkumu jako metody pro získávání informací, kde jsou přiblíženy pojmy jako polostrukturovaný rozhovor, pozorování, analýza dokumentů a položeny výzkumné otázky. Další kapitola se již zaobírá kazuistikami tří dětí - chlapce A, chlapce B a dívkou C. Jedná se o dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou s následnými poruchami chování ve spolupracující rodině, dále dítě s agresivitou a dítě s úzkostmi. U každé kazuistiky popisují jeho osobní, rodinnou a školní anamnézu. Další část empirické části se věnuje vyhodnocení polostrukturovaných rozhovorů se školním psychologem, se speciálním pedagogem a asistentem pedagoga. Polostrukturované rozhovory a odpovědi respondentů jsou součástí bakalářské práce v přílohách.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo popsat oblasti výchovného působení a osobnostního rozvoje rodiny na dítě. Tohoto cíle jsem se snažila dosáhnout i pomocí analýzy dokumentů a pozorování dětí během školního roku. Sekundárním cílem je naučit rodiče rozpoznat duševní problémy dítěte a náležitě s nimi pracovat. Splnění jednotlivých cílů je popsáno v kapitole Výsledky výzkumného šetření, kde se k jednotlivým kazuistikám vyjadřuji. Zároveň jsou zde navrženy i postupy pro ostatní pedagogické pracovníky, které by jim měly ulehčit práci s jednotlivými dětmi v oblasti výchovy a vzdělávání.

Pro osobnostní rozvoj rodiny na dítě je důležité dítě vést již od raného věku směrem k jeho učení, poznávání, přijetí a láskyplného prostředí při každodenních činnostech. Dítě od rodičů, sourozenců nebo širší rodiny získává poznatky a učí se nápodobou. Pokud dítě nemá dostatečné množství podnětů pro svůj rozvoj, dochází k zanedbávání péče, není podporováno jeho vzdělávání, pak je i jeho vstup a příprava na samostatný život, významně omezena. Každý rodič by si přál pro své dítě v životě to nejlepší, nicméně někteří rodiče nedokáží zřetelně vyhodnotit, co je pro jejich dítě to nejlepší. V některých případech ve snaze chránit dítě, dojde spíše k tomu, že dítěti tímto jednáním nevědomky ubližují. Na dítě to následně má negativní dopad a může tím být poznamenáno jeho duševní zdraví. Pokud následně rodič nezasáhne včas a neporadí se s odborníky, situace může dojít tak daleko, že dítě bude ve svých negativních projevech pokračovat. V době, kdy už je dítě školou povinné, je možnost obrátit se v případě problému na třídního učitele, asistenta pedagoga, metodika prevence, výchovného poradce či školního psychologa při řešení problémů. Pokud je škola vstřícná k hledání řešení, mají rodiče situaci tímto ulehčenou. Horší je to v případě, že dítě navštěvuje školu, která není rodinného typu a zaměřena na rodinu. Pak musí rodiče vyhledat odbornou pomoc sami například prostřednictvím pediatra, který je následně odešle na další specializovaná pracoviště. Základem všeho je ale si problém u dítěte přiznat a snažit se ho řešit. Setkala jsem se i s rodiči, kteří jej zbytečně bagatelizovali a nechtěli si připustit, že je třeba problémové chování dítěte řešit, dokud je možnost s dítětem pracovat a navést ho na správnou cestu. Někdy neřešením problému může dojít k jeho vyústěním až tím způsobem, že dítě se rozhodne k činu samo osobně a to má následně negativní dopad na celou rodinu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- 1) ALDORT, Naomi. Vychováváme děti a rosteme s nimi. Praha: Práh, 2010. ISBN 978-80-7252-287-3.
- 2) CARR-GREGG, Michael. Psychické problémy v dospívání. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0062-8.
- 2) HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- 3) KAST-ZAHN, Annette. Jak naučit děti pravidlům: [rady pro rodiče dětí od 1 roku do 14 let]. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-2042-2.
- 4) MATĚJČEK, Zdeněk. Po dobrém, nebo po zlém?: o výchovných odměnách a trestech. 4. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-85282-00-3.
- 5) MATĚJČEK, Zdeněk. O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. 98 s. Praha: Portál, 1994. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-85282-83-6.
- 6) MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha: Grada, 2002. Pro rodiče. ISBN 80-247-0332-7.
- 7) MATĚJČEK, Zdeněk. Co, kdy a jak ve výchově dětí. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-325-3.
- 8) PAVLÁSEK, Michal a Jana NOSKOVÁ, ed. Když výzkum, tak kvalitativní: serpentínami bádání v terénu. Brno: Masarykova univerzita, 2013. Etnologické studie. ISBN 978-80-210-6480-5.
- 9) PRESL, Jiří. Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě? Praha: Maxdorf, 1994. Medica. ISBN 80-85800-18-7.
- 10) RHEINWALDOVÁ, Eva. Rodičovství není pro každého. Praha: Motto, 1993. ISBN 80-901338-4-3.
- 11) ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. Jak na šikanu. Praha: Grada, 2010. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2991-6.
- 12) ŠTECH, Stanislav a Jana ZAPLETALOVÁ. Úvod do školní psychologie. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0368-1.
- 13) VYMĚTAL, Jan. Úzkost a strach u dětí: [jak jim předcházet a jak je překonávat]. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- 1) GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výskumu. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

- 1) [online]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz> (accessed July 27, 2011).
- 2) [online]. Dostupné z: <http://www.opatrujse.cz>
- 3) [online]. Dostupné z: <http://www.nzip.cz> týrání dětí
- 4) [online]. Dostupné z: <http://www.kurzy.cz/zakony/89-2012-obcansky-zakonik>
www.zakonyprolidi.cz
- 5) [online]. Dostupné z: <http://www.zakon-cz.cz/zakon-o-rodine-94-1963-sb>
- 6) [online]. Dostupné z: <http://www.klaragelnarova.cz/2018/05/10/mentalni-bulimie>
- 7) [online]. Dostupné z: <http://www.duhovasklenenka.cz>
- 8) [online]. Dostupné z: <http://www.zszb.cz>
- 9) [online]. Dostupné z: <http://www.e-bezpeci.cz>

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Attention deficit hyperactivity disorder

AP – asistent pedagoga

aj. - a jiné

apod. - a podobně

atd. - a tak dále

COVID – 19 - vysoce infekční onemocnění, které je způsobeno koronavirem SARS-CoV-2

č. - číslo

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Např. - například

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SARS-CoV-2 – Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus

Sb. - sbírky

Str. - strana

SVP - středisko výchovné péče

Tzv. - takzvaný, takzvaně

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Otázky polostrukturovaného rozhovoru se školním psychologem	I
Příloha B – Otázky polostrukturovaného rozhovoru se speciálním pedagogem	III
Příloha C – Otázky polostrukturovaného rozhovoru s asistentem pedagoga	V
Příloha D – Informace o činnosti školních psycholožek na Základní škole	VII
Příloha E – Generální informovaný souhlas s činností psychologa.....	IX

Příloha A – Otázky polostrukturovaného rozhovoru se školním psychologem

- 1) Působíte jako školní psycholog na základní škole v okrese Praha -západ. Jakým žákům se věnujete?
- 2) V jakém případě mohou žáci vyhledat Vaši pomoc?
- 3) Kdy mohou žáci vyhledat Vaši pomoc (časové rozmezí)?
- 4) Poskytujete třídní intervence a za jakých okolností?
- 5) Jak postupujete v případě řešení sociálně-patologických jevů ve třídě?
- 6) Jaký postup navrhuje, pokud se na Vás obrátí rodič s dítětem s poruchou pozornosti s hyperaktivitou a souvisejícími poruchami chování?
- 7) Jaký postup navrhuje, pokud se na Vás obrátí rodič s dítětem s agresivitou?
- 8) Jaký postup navrhuje, pokud se na Vás obrátí rodič s dítětem s úzkostí?
- 9) Poskytujete psychologické poradenství i pedagogickým pracovníkům z dané školy?
- 10) Jak vysoká je úspěšnost poskytování psychologické pomoci a je to dle Vašich představ?

Odpovědi školního psychologa

- 1) Všem, kteří potřebují mou péči. Jedná se o žáky 1.-9. ročníku, kteří mají buď výukové nebo výchovné problémy. Jsou to také děti, které mají problémy v kolektivu a jsou úzkostné.
- 2) Kdykoliv, kdy cítí potřebu, že si musí promluvit nebo potřebují poradit nebo přicházejí sami. Někdy mě kontaktují rodiče, někdy se na mě obrátí učitel.
- 3) O přestávkách. Domluvit si schůzku na konkrétní čas. Na stránkách školy je můj email a telefon, na který se mohou rodiče a děti obrátit, případně přes schránku důvěry umístěnou ve škole.
- 4) Ano, po dohodě s učitelem.
- 5) Sociálně-patologickým jevům se věnuje preventista či výchovný poradce, psycholog zůstává nestranný, může pracovat s konkrétními osobami, které potřebují podpořit.
- 6) Je třeba spolupracovat s učitelem, s rodiči, případně s poradnou. Zajistit další spolupráci s psychiatrem. Pokud má psycholog kapacitu, může spolupracovat s dítětem individuálně. Pokud je dítě z dysfunkční rodiny, je třeba přizvat OSPOD.
- 7) Je třeba hledat příčiny agresivního chování, zmapovat situace, kdy k nim dochází, za jakých okolností. Pracovat s dítětem individuálně, spolupráce s učitelem a s rodinou. Pokud je agresivní chování ve třídě, je potřeba pracovat s celou třídou.

8) V tomto případě je potřeba doporučit terapii a dětského psychiatra a zjišťovat příčinu. Individuální péče dítěte (nácviková terapie, KBT neboli kognitivně-behaviorální terapie)

9) Ano.

10) Ve většině případů situaci zvládneme. Pokud to nevyjde, je to z důvodu, že některá ze stran nespolupracuje.

Příloha B – Otázky polostrukturovaného rozhovoru se speciálním pedagogem

- 1) Působíte ve škole v okrese Praha - západ jako speciální pedagog. Jakým žákům se věnujete a v jakém věkovém rozpětí?
- 2) Kdy mohou žáci vyhledat Vaši pomoc?
- 3) Jaká je spolupráce s učiteli, s třídními učiteli?
- 4) Jaká je spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou?
- 5) Jak pracujete se žákem, který má poruchu pozornosti?
- 6) Jak pracujete se žákem, který má specifické poruchy učení - dysortografie?
- 7) Jak pracujete se žákem, který má specifické poruchy učení - dyslexie?
- 8) Jak pracujete se žákem, který má specifické poruchy učení - dyskalkulie?
- 9) Za jak dlouhou dobu vidíte u žáka znatelný pokrok? (uveďte prosím i četnost schůzek)
- 10) Daří se Vám práce dle Vašich představ a požadavků učitelů?

Odpovědi speciálního pedagoga

- 1) Ano, působím jako speciální pedagog v okrese Praha - západ a věnuji se žákům se ŠVP. Jde o žáky 1. až 9. tříd.
- 2) Kdykoliv za mnou mohou přijít. Pokud mají doporučenou hodinu speciálně pedagogické péče nebo pedagogickou intervenci z PPP nebo SPC, mají každý týden pravidelně se mnou 1 hodinu.
- 3) Spolupráce s třídními učiteli je na dobré úrovni, s ostatními vyučujícími mám také dobré zkušenosti.
- 4) Spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou u nás na základní škole většinou řeší školní psycholožka, která je vedoucí našeho školního poradenského pracoviště. Pokud se na poradnu obrátím já, mám velmi dobré zkušenosti, vždy mi vyjdou vstříc.
- 5) U žáků s poruchou pozornosti je důležité časté střídání činností a usměrňovat pozornost. To se většinou daří, jelikož pracujeme odděleně od třídy a není zde velké množství rušivých elementů. Pracujeme s různými druhy pracovních listů, tablety k procvičování online cvičení. Důležitá je kontrola porozumění zadaných úkolů.
- 6) U žáků s dysortografií trénujeme zrakové vnímání, sluchové rozlišování, krátkodobou paměť, sluchovou analýzu a syntézu. Pišeme kratší věty a zároveň pracujeme s chybou. Učíme se chybu najít a aplikovat gramatická pravidla.

7) Pokud má žák dyslexii, má výrazný problém se čtením a porozuměním textu. Zároveň diagnózu dyslexie může mít i dítě, které čte dostatečně rychlým tempem, nicméně si neuvědomuje, co přečtená slova znamenají, nechápe jejich obsah. Ve většině případů se dyslexie pojí s dysgrafií či s dysortografií a platí to i obráceně. V hodině procvičujeme sluchovou analýzu a syntézu, plynulé čtení a porozumění textu. Při práci používáme křížovky, rébusy, osmisměrky, Logico Piccolo, obrázkové knížky, zábavné pracovní listy, využíváme i online cvičení z různých webových stránek.

8) Momentálně žádného žáka s dyskalkulií v péči tento rok nemám, ale dříve jsem pomáhala žákyni si osvojit práci s tabulkou násobků - názorně jsme si ukazovaly techniku, jak se orientovat v tabulce. Pracovaly jsme i se stovkovou tabulkou. U mladších žáků bych se snažila názorně ukázat, jak se sčítají například pastelky, fixy, víčka, aby byli schopni propojit si číslo s konkrétním množstvím předmětů.

9) Záleží na konkrétním žákovi, na jeho výukových obtížích, na motivaci, snaze a rodinném zázemí. U některého žáka vidím již po 10 setkáních výrazný posun, naopak některému žákovi trvá i déle než rok (přes cca 50 schůzek).

10) Ano, daří.

Příloha C – Otázky polostrukturovaného rozhovoru s asistentem pedagoga

- 1) V jaké třídě působíte jako asistent pedagoga a u kterého dítěte?
- 2) Jaká je spolupráce s třídním učitelem?
- 3) Komunikujete spolu s třídním učitelem ohledně problémového chování žáků?
- 4) Svěřují se Vám žáci se svými pocity a obavami?
- 5) Ví žáci, že se na Vás mohou obrátit v případě problému?
- 6) Jak postupujete, pokud máte ve třídě dítě s poruchami chování, které potřebuje Vaši pomoc?
- 7) Jak postupujete, pokud máte ve třídě dítě s agresivitou, které potřebuje Vaši pomoc?
- 8) Jak postupujete, pokud máte ve třídě dítě s úzkostmi, které potřebuje Vaši pomoc?
- 9) Využíváte komunikace se školním poradenským pracovištěm?
- 10) Jak se Vám daří zvládat problémové situace ve třídě a je to dle Vašich představ?

Odpovědi asistenta pedagoga

- 1) Pracuji v 6. třídě u dítěte s ADHD a poruchami chování.
- 2) Spolupráce je výborná, pracujeme jako tým, navzájem si dáváme zpětné vazby, co v hodinách funguje nebo co naopak zlepšit, aby hodina probíhala v klidu a bez narušování výuky.
- 3) Ano, bez komunikace by to nefungovalo. Snažíme se najít společné řešení, aby nedocházelo příliš často k problémovému chování.
- 4) Někteří žáci ano.
- 5) Myslím si, že to ví a občas se na mě obrátí.
- 6) Záleží na situaci. Pokud například dojde k nějakému konfliktu s jiným spolužákem, snažím se dítě odvést stranou a uklidnit ho a situaci po “vychladnutí” emocí probrat a zjistit, jak se to stalo, co tomu třeba předcházelo, vyslechnout obě strany a snažíme se najít společné řešení, jak takové situaci příště předejít.
- 7) Asi podobně jako v otázce 6. Většinou se snažím předcházet vyhroceným situacím a pokud nastanou, snažím se je s dětmi probrat, zkusit najít řešení, aby se příště takové chování neopakovalo.
- 8) Myslím si, že je to obecně velmi těžké, protože tyto děti se tak často nesvěřují. Potřebují soukromí a klid, a to ve třídě plné spolužáků nebo na chodbě moc není. Snažím se ale na děti působit kamarádsky a otevřeně, aby neměly obavy se svěřit.

9) Zatím jsem ho nevyužila, jsem na škole krátce.

10) Pracuji jako asistentka pedagoga půl roku. Vždy se člověk může zlepšovat a i já cítím, že mám ještě před sebou spoustu práce, abych dokázala problémové situace lépe zvládat, uměla je správně vyhodnotit a pomoci dětem s jejich řešením, aby ve třídě bylo fajn prostředí a do školy se těšily a cítily se zde dobře a bezpečně. Velmi si cením rad a zkušeností služebně starších kolegyně z řad asistentů, ale i učitelů.

Příloha D – Informace o činnosti školních psycholožek na Základní škole



ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZDENKY BRAUNEROVÉ ROZTOKY,
příspěvková organizace

Informace o činnosti školních psycholožek na Základní škole Roztoky

Vážení rodiče,

obracíme se na Vás s krátkou informací ohledně činnosti školního psychologa na základní škole, kterou navštěvují Vaše děti. Můžete nás kontaktovat, pokud se domníváte, že dítě má problémy ve vyučování, jsme vám k dispozici také v případě, že dítě prochází náročnou situací, která může ovlivnit jeho školní úspěšnost i chování ve škole.

Nejčastěji se na nás rodiče obracejí v těchto situacích:

- úzkostnost dítěte, strach ze školy, dítě si nevěří
- dítě má problémy začlenit se do kolektivu spolužáků
- dítě má vztahové či komunikační problémy s pedagogy (pedagogem)
- dítě nezvládá nároky, které jsou na něj kladené
- špatný prospěch, kázeňské přestupky
- podpora pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami
- obavy rodičů, že dítě může užívat návykové látky
- kariérové poradenství u žáků 8. či 9. třídy

Někdy se stává, že se na nás obracejí samy děti. Většinou nás kontaktují s problémy týkající se jejich pobytu ve škole, někdy nás děti vyhledají ve chvíli, kdy si nevědí rady se vztahy (v rodině, spolužáky, kamarády), nebo se ocitnou v psychicky velmi náročnou situaci. Je dobré vést děti od raného věku k tomu, že se svými problémy nemusí být samy, ale mohou se obrátit na někoho nestranného, kdo jim může pomoci. Proto prosíme, abyste vaše děti o působení psychologa ve škole informovali.

S dětmi se můžeme potkávat také v rámci práce se školními třídami při:

- zjišťování třídního klimatu a posílení pozitivní atmosféry ve třídě
- realizaci anket a dotazníkových šetření s cílem zjistit potřeby žáků či zpětnou vazbu na vyučovací proces
- v rámci třídnických hodin, adaptačních či zážitkových kurzů, apod.

Občas se na nás obracejí také pedagogové, kteří si všimnou změny v třídním klimatu, zaznamenají změnu v chování dítěte či nápadné zhoršení prospěchu žáka. Po dohodě s rodiči se poté domluvíme buď na individuální konzultaci s dítětem, nebo na práci s celým třídním kolektivem.

Školní náměstí 470 • Roztoky • 252 63
Tel.: 233910580, 233910581 • www.zsroztoky.cz • e-mail: info@zsroztoky.cz
IČO: 70854963 • Číslo účtu: 168423744/0300



ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZDENKY BRAUNEROVÉ ROŽTOKY,
příspěvková organizace

Při naší práci jsme vázáni slibem mlčenlivosti, dodržujeme Etický kodex školních psychologů i zákonné normy. Prioritní je navázání důvěrného vztahu s dítětem, navození pocitu jistoty a bezpečí s klientem¹. Někdy (zejména u mladších dětí) je nezbytné přizvat do procesu také rodiče či pedagogy, jejichž pomoc je v některých případech důležitá. Konzultace s rodiči i dětmi jsou poskytovány bezplatně, informace, které se dozvíme, považujeme za důvěrné.

Podle Zákona č.101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, je k činnosti školního psychologa nutný písemný souhlas zákonných zástupců dítěte, o jehož udělení bych Vás tímto ráda požádala – viz třetí strana listu.

Jedná se o:

- A) generální souhlas s činností školního psychologa případně
- B) individuální souhlas s činností školního psychologa

Rozhodne-li se zákonný zástupce tento souhlas nepodepsat, nemá školní psycholog právo jeho dítěti výše uvedené služby poskytovat. V takovém případě se dítě nebude účastnit na výše uvedených třídních aktivitách s ostatními spolužáky (v případě práce s celou třídou bude muset být dítě odesláno do jiné třídy), dítěti nebudou poskytovány individuální konzultace. **Generální souhlas platí po celou dobu školní docházky a je možné ho kdykoliv odvolat i udělit.**

Individuální souhlas udělují psychologovi rodiče **jednorázově** na předtištěném formuláři, který obsahuje **přesnou informaci o činnosti (činnostech), kterou bude psycholog s dítětem (dětmi) vykonávat.** Individuální souhlas rodičů je nezbytnou podmínkou pro navázání spolupráce s rodinou či dítětem a pro zahájení psychologické intervence.

Zjištění psychologa/speciálního pedagoga o dítěti, která jsou výsledkem odborných činností podléhajících individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům dítěte. K poskytnutí ústní nebo písemné zprávy o dítěti vyučujícímu (např. třídnímu učiteli, výchovnému poradci, apod.) musí získat školní psycholog /školní speciální pedagog zvláštní souhlas rodičů/zákonných zástupců.

Veškerá dokumentace školního psychologa /školního speciálního pedagoga je archivována. Přístup k dokumentaci o dítěti mají pouze rodiče popřípadě děti.

Doufáme, že působení školního psychologa bude pro Vás i Vaše děti přínosem.

Za tým poradenských pracovníků:

Mgr. Veronika Šporclová, Ph.D. (psycholožka)
e-mail: veronika.sporclova@zsroztoky.cz
tel.: 601 126 531

¹ klientem je ten, kdo se na pracovníka obrací s žádostí o konzultaci - může to být dítě, rodič, pedagog, vedení školy.

Příloha E – Generální informovaný souhlas s činností psychologa



ZÁKLADNÍ ŠKOLA ZDENKY BRAUNEROVÉ ROZTOKY,
příspěvková organizace

GENERÁLNÍ INFORMOVANÝ SOUHLAS S ČINNOSTÍ PSYCHOLOGA

Rodiče, kteří **souhlasí s tím, že školní psycholog na škole působí**, generální souhlas podepíší. Svým podpisem stvrzují, že souhlasí, aby školní psycholog a školní speciální pedagog po dobu školní docházky:

- Poskytl úvodní poradenskou konzultaci dítěti, které ho samo vyhledá.
- Poskytl krizovou intervenci dítěti, které se ocitne v psychicky mimořádně náročné situaci.
- Vytvářel podmínky k maximálnímu využití potenciálu dítěte.
- Pracoval s celými třídními kolektivy (na tématech jako jsou: diagnostika vztahů ve třídě, rozvoj spolupráce a komunikace, posílení pozitivních vztahů, rozvíjení osobnosti a sociálních dovedností).
- Prováděl opatření k posílení pozitivní atmosféry ve škole.
- Prováděl anonymní průzkumy ve škole (např. vztah žáků k drogám) a konzultoval zjištěné údaje s vedením školy, školním metodikem prevence, výchovným poradcem a třídním učitelem, při důsledném zachovávání anonymity jednotlivých žáků, kteří se šetření a průzkumů účastnili.
- Informoval rodiče na třídních schůzkách, či mimořádným písemným sdělením o výsledcích anonymních průzkumů.

Jméno žáka/žákyně:

Třída:

V..... dne

Podpis zákonného zástupce.....

Svůj souhlas poskytuji dobrovolně a jsem si vědom/a skutečnosti, že tento souhlas mohu kdykoli odvolat.

Školní náměstí 470 • Roztoky • 252 63
Tel.: 233910580, 233910581 • www.zsroztoky.cz • e-mail: info@zsroztoky.cz
IČO: 70854963 • Číslo účtu:168423744/0300

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Marcela Dostálová

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Vliv rodiny a rizikových faktorů na zdravý duševní vývoj dítěte staršího školního věku

Rok: 2023

Počet stran textu bez příloh: 68

Celkový počet stran příloh: 9

Počet titulů českých použitých zdrojů: 13

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: PhDr. Tereza Vacínová, Ph.D.