



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# Analýza dopadů dlouhodobé docházky do dětského kolektivu na vývoj dítěte

## Bakalářská práce

*Studijní program:*

B7507 Specializace v pedagogice

*Studijní obor:*

Učitelství pro mateřské školy

*Autor práce:*

**Magdaléna Pechová**

*Vedoucí práce:*

PhDr. Jitka Josífková, Ph.D.

Katedra pedagogiky a psychologie





## Zadání bakalářské práce

# Analýza dopadů dlouhodobé docházky do dětského kolektivu na vývoj dítěte

*Jméno a příjmení:* **Magdaléna Pechová**  
*Osobní číslo:* P19000384  
*Studijní program:* B7507 Specializace v pedagogice  
*Studijní obor:* Učitelství pro mateřské školy  
*Zadávací katedra:* Katedra pedagogiky a psychologie  
*Akademický rok:* **2019/2020**

### Zásady pro vypracování:

Analyzovat na základě odborné literatury, jaký má vliv dlouhodobý pobyt v dětském kolektivu na vývoj dítěte.

Zjistit ve vybrané MŠ a v dětské skupině, jak dlouhý čas děti tráví v dětském kolektivu a jak na tento pobyt reagují. Dále zjistit, zda má daná instituce doporučení pro rodiče o délce trvání pobytu dítěte v instituci.

Rozsah grafických prací:  
Rozsah pracovní zprávy:  
Forma zpracování práce:  
Jazyk práce:

tištěná/elektronická  
Čeština



### Seznam odborné literatury:

- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí.* Vyd. 3. Praha: Portál, 2000. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-494-X.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují.* Vyd. 7. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0853-2.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa : základní duševní potřeby dítěte : dítě a lidský svět.* Praha: Grada, 2005. Pro rodiče. ISBN 80-247-0870-1.
- BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii.* Praha: Portál, 2011. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-7367-870-8.

Vedoucí práce:

PhDr. Jitka Josífková, Ph.D.  
Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání práce:

30. dubna 2020

Předpokládaný termín odevzdání: 29. dubna 2021

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan

L.S.

doc. PhDr. Tomáš Kasper, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 6. dubna 2020

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

22. dubna 2022

Magdaléna Pechová

## **Poděkování**

V první řadě chci moc poděkovat paní PhDr. Jitce Josífkové, PhD. za její ochotu a podporu při vypracovávání mé bakalářské práce. Dále chci poděkovat kolektivu MŠ a DS za spolupráci při mém výzkumu. A také děkuji své rodině za podporu a trpělivost během sepisování této práce.

## **Anotace**

V teoretické části své bakalářské práce se zabývám rodinou, socializací dítěte, následky nesprávné socializace a jejich dopady na vývoj dítěte. Objasňuji zde několik pojmů, např. adaptace dítěte, citová vazba a psychická deprivace. V poslední řadě se zabývám rozpoznáním následků psychické deprivace a její prevencí.

V praktické části své bakalářské práce se zabývám výzkumem v MŠ a v DS, který jsem provedla na základě dotazníků vlastní konstrukce pro rodiče a strukturovaného rozhovoru pro pedagogy a chůvy. Dále jsem provedla pozorování v DS a vybrala jsem si jedno dítě, o kterém jsem zpracovala kazuistiku.

## **Abstract**

In the theoretical part of my bachelor thesis I deal with the family, the socialization of the child, the consequences of incorrect socialization and their effects on the child's development. I explain several terms here, such as child adaptation, emotional attachment and psychological deprivation. Lastly, I deal with the recognition of the consequences of psychological deprivation and its prevention.

In the practical part of my bachelor thesis I deal with research in the kindergarten and the children group, which I conducted based on questionnaires for parents of my own design and a structured interview for teachers and nannies. I also made observations in the children group and chose one child, about whom I have processed the report.

### **Klíčová slova**

Rodina, socializace dítěte, citová vazba, psychická deprivace, mateřská škola, dětská skupina

### **Key-words**

Family, socialization of the child, emotional attachment, psychological deprivation, kindergarten, children's group.

## Obsah

<b>1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY .....</b>	<b>11</b>
<b>2. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
2.1. RODINA.....	12
2.1.1. DĚLENÍ RODINY.....	12
2.1.2. NÁHRADNÍ A DOPLŇUJÍCÍ RODINNÁ PÉČE .....	13
2.2. SOCIALIZACE.....	17
2.2.1. PRIMÁRNÍ SOCIALIZACE .....	17
2.2.2. SEKUNDÁRNÍ SOCIALIZACE .....	19
2.2.3. TERCIÁLNÍ SOCIALIZACE.....	19
2.3. EMOCE A PUDY .....	20
2.4. ADAPTACE.....	20
2.4.1. USNADNĚNÍ ADAPTACE DÍTĚTE ZE STRANY INSTITUCE .....	21
2.4.2. USNADNĚNÍ ADAPTACE DÍTĚTE ZE STRANY RODINY.....	22
2.5. DŮSLEDKY NESPRÁVNÉ SOCIALIZACE JEDINCE .....	23
2.5.1. CITOVÁ VAZBA .....	23
2.6. VÝZKUM CHOVÁNÍ DÍTĚTE VE ZVLÁŠTNÍCH SITUACÍCH.....	25
2.7. PSYCHICKÁ A CITOVÁ DEPRIVACE.....	26
2.7.1. IZOLACE .....	27
2.7.2. SEPARACE .....	27
2.8. ROZPOZNÁNÍ NÁSLEDKŮ PSYCHICKÉ DEPRIVACE.....	29
2.9. PREVENCE .....	31
<b>3. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>33</b>
3.1. VÝZKUM V MŠ.....	33
3.1.1. METODOLOGIE ŠETŘENÍ .....	33
3.1.2. PREZENTACE DAT.....	35
3.1.3. INTERPRETACE DAT.....	39
3.2. VÝZKUM V DS .....	40
3.2.1. METODOLOGIE ŠETŘENÍ .....	40
3.2.2. PREZENTACE DAT.....	42
3.2.3. INTERPRETACE DAT.....	46



3.3.	POZOROVÁNÍ V DS.....	47
3.3.1.	<i>O DĚTSKÉ SKUPINĚ</i> .....	47
3.3.2.	<i>POZOROVÁNÍ</i> .....	47
3.4.	KAZUISTIKA POZOROVANÉHO DÍTĚTE (ŘÍJEN 2021).....	50
3.4.1.	<i>OBECNÉ INFORMACE</i> .....	50
3.4.2.	<i>RODIČE</i> .....	50
3.4.3.	<i>RODINNÉ ZÁZEMÍ</i> .....	50
3.4.4.	<i>ADAPTACE DÍTĚTE</i> .....	50
3.4.5.	<i>VÝVOJ DÍTĚTE</i> .....	51
3.5.	REFLEXE – EVALUACE – DISKUSE K VÝZKUMŮM V MŠ A V DS .....	51
3.6.	SHRNUTÍ A ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI .....	53
<b>4.</b>	<b>SEZNAM ZDROJŮ</b> .....	<b>55</b>
4.1.	POUŽITÁ LITERATURA .....	55
4.2.	INTERNETOVÉ ODKAZY .....	56

## **Seznam zkratk**

BP – bakalářská práce

ČR – Česká republika

DS – dětská skupina

MŠ – mateřská škola

## 1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY

*„Mnozí rodiče jsou nadměrně pracovně vytíženi, nemají na dítě dostatek času. Spoléhají na mateřskou školu či jiné formy péče mimo rodinu. Tím jsou velmi ohroženy budoucí rodinné vztahy.“ (Kropáčková a Splavcová 2016, s. 69)*

V ČR je rodičům umožňována dlouhá rodičovská dovolená – nejdéle do 4 let věku dítěte. V jiných zemích v Evropě není takto dlouhá rodičovská dovolená umožňována. Na rozdíl ale od jiných zemí v Evropě, jen zřídka je v ČR umožňován zkrácený pracovní úvazek pro rodiče, kteří mají malé děti. Matky v posledních letech potřebují nastoupit do zaměstnání dřív, často už po prvním roce věku dítěte.

Do MŠ mohou nastoupit už i děti dvouleté, není však povinností MŠ, aby dítě přijala. Dále mohou rodiče využívat péče mimo rodinu, tedy dětské skupiny nebo dětské koutky. V ČR se v posledních letech rozmohly dětské skupiny, které nahradily dříve zrušené jesle, do nichž se mohou umísťovat děti již cca od půl roku věku.

Každý rodič by si měl položit zásadní otázku: jak dlouho se můžu před nástupem dítěte do dětského kolektivu starat o své dítě v domácím přirozeném a rodinném prostředí? Samozřejmě, že jsou někteří rodiče nuceni se navrátit brzy do zaměstnání z finančních důvodů, ale málokterý rodič v této situaci myslí právě na své dítě a jaký může mít vliv na jeho vývoj, když předčasně opustí rodinné prostředí a začne se socializovat v prostředí dětského kolektivu pod vedením chův, které se nemohou vždy dětem věnovat individuálně.

Tlak na rodiče vyvíjí především společnost. Matky, které mají vysoké postavení ve svém zaměstnání, se mohou cítit ohroženě, pokud budou dlouho na rodičovské dovolené. Narůstající ceny za nemovitosti a časté půjčky nebo hypotéky od bank nutí k neustálé práci. Mladí rodiče s malými dětmi mívají často veliké závazky, kvůli kterým jsou pro ně peníze a zaměstnání prioritou. Rodiče si tedy ani nemohou zkracovat pracovní úvazky a v mnohých zaměstnáních, pokud chtějí, jim to nemůže být umožněno.

V teoretické části své BP se budu této problematice věnovat a začnu s tématem rodina.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1. RODINA

Rodina je skupina lidí, která má mezi sebou pokrevní svazky. Rodina je prvním prostředím, do kterého dítě po narození přichází. Mezi její nejbližší členy patří pro dítě matka a otec, se kterými se v novorozeneckém a kojeneckém věku sblíží.

Dítě však nemusí přijít do pokrevní rodiny, může se zařadit i do adoptivní rodiny, ve které mohou vztahy mezi dítětem, matkou a otcem fungovat stejně, jako v pokrevní rodině.

Dítě v rodině může pozorovat interakce ostatních členů a zapojovat se i s nimi do interakce. Díky tomu se dítě učí zpočátku nápodobou. Rodina ukazuje dítěti mnohé vzory a modely chování v mužské a ženské roli. Děti do tří let také dávají přednost hře s dospělým jedincem nežli s vrstevníkem (Šulová 2019, s. 127–129).

*„Rodina jako instituce vznikla na počátku lidských dějin jako ochranné společenství, které chrání před vnějším nebezpečím. Po tisíce let sloužila rovněž jako prostředek k předání základních duchovních a materiálních hodnot. Postavení dítěte ve společnosti dnes, podobně jako v minulosti, odvozuje od vztahu mezi dítětem a dospělým. Tento vztah byl a vždy bude vztahem nerovným, založeným na uplatňování moci dospělého.“* (Pöthe 1996, s. 17, 21)

*„Říká se, že matka zasvěcuje dítě do blízkých lidských vztahů a otec do fungování vztahů a dění ve světě.“* (Kořátková 2014, s. 31)

Následně si rodinu rozdělíme dle několika způsobů.

#### 2.1.1. DĚLENÍ RODINY

Rodiny lze členit mnoha způsoby. Máme např. rodinu neúplnou a úplnou, dále funkční, dysfunkční a afunkční.

Úplná rodina (tzv. jádrová) je rodina, ve které jsou přítomni oba rodiče – matka i otec.

Neúplná rodina je rodina, ve které jeden z rodičů chybí.

Funkční rodina je rodina úplná, která zvládá všechny své funkce a je správným vzorem pro vyrůstající dítě.

V dysfunkční rodině jeden z rodičů projevuje nezdravé chování (např. alkoholismus, závislost na drogách apod.)

Afunkční rodina je taková rodina, ve které se vyskytuje více poruch rodinných funkcí, které vedou ke špatné výchově dítěte.

Dle D. Kantora a W. Lehra *Inside family: Toward a theory of family proces* (1975) dělíme rodiny na tři typy:

1. *Uzavřený rodinný systém – je typický pevnými strukturami (rigidní prostor, pravidelný čas a stálá energie) jako vztaženými body pro řád a změnu*
2. *Otevřený rodinný systém – řád a změna vyplývají z interakce relativně pevných, ale vyvíjejících se rodinných struktur (pohyblivý prostor, proměnlivý čas a pružná energie)*
3. *Náhodný (nepravidelný) rodinný systém – všechny struktury jsou nestabilní (rozptýlený prostor, nepravidelný čas a fluktující energie)*

(Kantor a Lehrer in Sobotková 2007, s. 52–53)

Lapidární definici rodinného fungování uvedala Pattersonová (2002 a): Rodinné fungování je způsob, jakým rodina plní své funkce. Ty autorka vypočítává takto:

- *Začlenění jedince do rodinné struktury (poskytuje pocit sounáležitosti, ovlivňuje osobní identitu, smysl a zaměření života);*
- *Ekonomická podpora (zajištění základních i rozvojových potřeb členů rodiny);*
- *Péče, výchova, socializace (umožňuje fyzický, psychický, sociální a duchovní vývoj dětí i dospělých, zprostředkuje sociální hodnoty a normy);*
- *Ochrana zranitelných členů (mladých, nemocných, handicapovaných, starých či ostatních nějak závislých aj.)*

(Pattersonová in Sobotková 2007, s. 71)

V následující kapitole se budu zabývat náhradní rodinnou péčí.

### **2.1.2. NÁHRADNÍ A DOPLŇUJÍCÍ RODINNÁ PÉČE**

Náhradní a doplňující rodinnou péčí zajišťují instituce (státní i soukromé), ve kterých se proškolený personál krátkodobě nebo dlouhodobě stará o svěřené dítě.

Mezi instituce, kde je dítě svěřeno do krátkodobé péče (v rámci hodin) patří MŠ, DS, dětské koutky a denní jesle. Mezi instituce, kde je dítě svěřováno do dlouhodobé péče (v rámci dní až let) patří dětské domovy, týdenní jesle, podpůrná centra pro krize v rodině apod.

V ČR se běžně využívá cca od 3 let věku dítěte MŠ, dále jsou k dispozici s podporou EU dětské skupiny, které se ale na rozdíl od MŠ neřadí do školského systému, stejně jako dětské koutky (neřídí se RVP a nemají své ŠVP).

Dětská centra poskytují pomoc rodinám či dětem v nouzi, poskytují sociální a zdravotní péči v případě ohrožení dítěte nebo rodiny. Dětská centra poskytují péči krátkodobě i dlouhodobě, v libereckém kraji je Dětské centrum Sluníčko, které tyto služby poskytuje.

Následně rozeberu hlavní instituce, ve kterých se zprostředkovaná péče v dětském kolektivu.

#### **2.1.2.1. MATEŘSKÉ ŠKOLY**

Mateřská škola je vzdělávací instituce pro děti předškolního věku (nástup dítěte je možný již od 2 let věku).

V MŠ zastávají práci učitelky se středním, vyšším nebo vysokoškolským vzděláním, které u dětí zastávají péči o základní životní potřeby, ale také výchovu a vzdělávání. V jedné třídě je cca 24 dětí, o které pečují 2 učitelky. Třídy v MŠ mohou být homogenní (věkově přibližně stejné děti) nebo heterogenní (věkově různé děti).

MŠ funguje jako denní instituce s denním režimem a vymezeným časem provozu. Je zde jasně vymezený prostor na volnou hru a vzdělávací aktivity, pobyt venku, ale také čas na svačinu nebo oběd.

Ve třídách, kde se vyskytují děti s SVP (děti od 2 let, děti s Aspergerovým syndromem, ADHD, apod.), mohou být přidělené asistentky či chůvy.

#### **2.1.2.2. DĚTSKÉ SKUPINY**

Dětské skupiny vznikly v roce 2014 jako náhradní péče o dítě mimo domov určený pro děti od 6 měsíců do školního věku. Zákon č. 247/2014 Sb. ustanovuje podmínky pro založení a provoz dětské skupiny.

V dětských skupinách zastávají péči o děti chůvy, které si prošly zdravotnickým, sociálním nebo pedagogickým vzděláním anebo absolvovaly kurz. Jedna chůva může

pečovat až o čtyři děti starší šesti měsíců nebo jedna chůva o šest dětí starších jednoho roku. Nejvyšší možná kapacita dětí v DS činí dvacet čtyři dětí, chůvy mají zodpovědnost za děti po celou dobu poskytované péče.

Dětská skupina funguje jako denní instituce, kde je vymezený čas provozu minimálně 5 dní v týdnu na 6 hodin denně. Je však možné poskytovat služby i o víkendech nebo mimo vymezený čas provozu dle domluvy.

Náplní práce chůvy je poskytnout dítěti základní životní potřeby, dbají o bezpečí dítěte. Není povinností chůvy dítě jakýmkoli způsobem vzdělávat, není to však zakázané – chůvy mohou být stejně aktivní jako učitelky v MŠ.

V DS jsou zpracovaná vnitřní pravidla chodu a také plán výchovy a péče dítěte, podle kterých se řídí personál i rodiče svěřovaných dětí (Dětská skupina, informační příručka pro rodiče 2018).

### **2.1.2.3. DĚTSKÁ CENTRA**

Dětská centra fungují jako záchranná stanice při jakékoli sociální nebo zdravotní krizi, která potká dítě nebo rodinu.

Péči zastávají zdravotníci, sociální pracovníci a chůvy. Rodiče zde mohou svěřit své dítě do péče, pokud je jejich dítě v jakémkoli ohrožení. Poskytují i bezprostřední péči dětem, které přijdou dobrovolně sami požádat o azyl.

Dětská centra fungují s nepřetržitým provozem. V Dětském centru Sluníčko Liberec je několik buňkových tříd, které simulují domácí prostředí pro šest dětí, o které se stará jedna zdravotní sestra. Děti bývají rozdělené podle věku a buňky mají pro ně potřebné vybavení.

Náplní práce zdravotních sester u šesti dětí na buňce je zprostředkování zdravotní péče a základních životních potřeb. U předškolních dětí funguje denní režim, kdy mají vymezený čas na volnou hru a společné činnosti (VV, čtení pohádky, TV apod.).

Dětské centrum Sluníčko Liberec také dochází s dětmi v podzimních, zimních a jarních měsících do solné jeskyně, v létě jezdí na ozdravný pobyt ke Středozemnímu moři a organizují společné výlety.

### **2.1.2.4. DĚTSKÉ KOUTKY**

Dětský koutek je institucí pečující krátkodobě o dítě mimo domov. Péče o dítě může být i jen např. na 2 hodiny nebo i na celý den, dle potřeb rodičů.

Péči o děti zastávají chůvy. Věk dětí, o které chůvy pečují, bývá od 6 měsíců, každý koutek to však má jinak. Veřejné dětské koutky, kde není nutná rezervace, mohou navštěvovat děti přibližně od tří let.

Dětské koutky mohou být otevřené buď dle rezervace dětí, nebo ve veřejných koutcích v denních hodinách až sedm dní v týdnu.

V dětském koutku není pravidelný denní režim, chůvy si mohou uzpůsobit denní program dle počtu a věku dětí, převládá zde ale volná hra nebo i pobyt venku.

Náplní práce chův je péče o děti a jejich základní potřeby, můžou se zapojovat do hry dětí, není jejich povinností děti vzdělávat.

#### **2.1.2.5. DĚTSKÉ DOMOVY**

Dětské domovy poskytují péči dětem většinou dlouhodobě. Jedná se o péči mimo rodinu, která funguje v nepřetržitém provozu.

V dětských domovech zastávají práci sociální a zdravotní pracovníci, chůvy, vychovatelé, ale mohou zde být i učitelé. Bývá zde denní režim a děti bývají rozdělené přibližně dle věku a denní režim je jejich věku uzpůsobený.

Péče je poskytována všem dětem do 18 let, které nemají zajištěnou běžnou rodinnou péči.

Děti v dětských domovech, které jsou již ve školním věku, mohou docházet do škol mimo instituci, mohou navštěvovat zájmové kroužky a účastnit se společných akcí a výletů.

Pobyt dítěte v dětském domově je velmi individuální. Z dětského domova je možné adoptovat dítě a tím mu zajistit život v rodinném prostředí.

Náplní pracovníků v dětských domovech je poskytnout dětem zdravotní a sociální zabezpečení, naplnění základních životních potřeb, vychovávat a vzdělávat jedince i skupiny.

Dále se budu věnovat tématu socializace, která je úzce spojená s předchozí kapitolou o rodině a s problematikou dlouhodobého pobytu dítěte v dětském kolektivu.



## **2.2. SOCIALIZACE**

Socializace je proces, při němž se jedinec zařazuje do společnosti. Rozlišujeme tři fáze socializace, které probíhají v odlišných vývojových fázích člověka. Rozlišujeme primární, sekundární a terciální socializaci.

### **2.2.1. PRIMÁRNÍ SOCIALIZACE**

Primární socializace probíhá v rodinném prostředí. Probíhá již v novorozeneckém a kojeneckém období dítěte, kdy ho obklopuje především blízká rodina. Dítě přijímá poté v batolecím období svoji roli v rodině, učí se základním sociálním dovednostem (komunikace, základy slušného chování, znát svoji rodinu a její členy apod.).

Ihned v prvních minutách po porodu je možné, aby dítě s matkou navodilo kontakt, který zlepší jejich emoční vztah a je dobrý pro další vývoj dítěte. Tomuto emočnímu spojení říkáme bonding (Vágnerová 2014)

Bonding je možné provést jak s matkou, tak s otcem ihned po porodu. Dítě se po porodu dostává do nového prostředí a jediné, co je mu známé, je jeho matka (tlukot jejího srdce a jiné zvuky, které slyšelo v děloze). Proto je bonding prováděný tzv. kůže na kůži (nahé matčino tělo s nahým tělem dítěte v úzkém kontaktu) velice důležitý a pro dítě stimulační. Dítě dostává alespoň částečný pocit, že je v kontaktu s něčím, co je mu známé (Jedlička 2001).

Dítě navazuje úzký vztah s matkou především prostřednictvím kojení. Dítě si bere z matčina mléka výživu, ale také protilátky, které vytvořilo matčino tělo s vnějšími škodlivými látkami. Stejně tak prostřednictvím ošetřování a péče o dítě, dostává dítě od své pečovatelky mentální kvality (Jedlička 2001).

V období do cca pátého až šestého měsíce věku dítěte se nedoporučuje příliš obměňovat jeho pečující osoby, protože se dítě učí rozeznat sluchem i zrakem své pečující osoby od jiných. Stejně tak se nedoporučuje měnit i vnější prostředí (Matějček 1996).

Dítě v kojeneckém období vnímá samo sebe jako součást své matky, protože je s ní v neustálé interakci. Pro dítě má v kojeneckém období stimulační význam např. smích nebo pláč. V batolecím období si dítě začne uvědomovat svoji samostatnost a také samostatnost své matky, již se tedy nepokládá za součást své matky (Vágnerová 2012)

Přibližně ve dvou letech dostává u dítěte „já“ i vnější označení, naučí se slovo „já“ také aktivně říkat nahlas a uvědomuje si, co toto označení znamená (Matějček 2005, s. 117)

Pořád je však dítě v batolecím věku silně závislé na matce či na několika dalších blízkých členech rodiny. Dokonce i během krátkodobého odloučení může dítě pociťovat separační úzkost nebo strach z cizích lidí (Langmeier a Krejčíková 2018, s. 80).

Kolem sedmého měsíce věku dítěte můžeme pozorovat tzv. specifický citový vztah k „Mateřské“ osobě a kolem osmého měsíce věku pozorujeme u dítěte strach z cizích lidí (Matějček 1996, s. 26–27).

V průběhu primární socializace by si dítě mělo vytvořit pevnou vazbu s blízkými pečujícími osobami, nejprve s matkou, později s otcem a až následně se sourozenci. Nejmocnější instinkt je u novorozeného dítěte hledání ochrany u nejbližšího dospělého, dítě cítí úzkost, pokud ho nemá nablízku (Matoušek 2003).

Tato vazba je důležitá pro další vývoj dítěte, pokud je citová vazba pevná, nemá dítě problém se sekundární socializací a lépe se odpoutává od rodiny. Má v ní víru a pocit bezpečí, ví, že někam patří a vždy se ke své matce nebo otci může vrátit.

Pro dítě má velký význam pocit jistoty a bezpečí, který si buduje prostřednictvím narůstajícího vztahu mezi ním a matkou (pečující osobou). Ne vždy ale musí být připoutání matky a dítěte (attachement) dostatečný. Nejlépe se dá určit kvalita vztahu mezi matkou a dítětem prostřednictvím zvláštní situace pro dítě, kdy je dítě separováno od matky (Vágnerová 2012).

V poslední době se ve společnosti rozmáhá trend, kdy dítě je socializováno v rodině minimálně a místo ní se socializuje v jiných institucích, tím ztrácí moderní rodina na své funkci (Singly 1999, s. 20–24).

Během primární socializace v rodině dítě přejímá určité rituály, které se naučí nápodobou. Jedná se o hygienické návyky, které vedou dítě k potřebné samostatnosti, která je připravuje na další fáze života (Kaufmannová a Hubertová 1998, s. 12–22).

Pro dítě jsou velmi důležité doteky. Pokud je tento fyzický kontakt zanedbáván, může vézt až k závažným psychickým poruchám v pozdějších stádiích vývoje.

### **2.2.2. SEKUNDÁRNÍ SOCIALIZACE**

Sekundární socializace probíhá nejčastěji v kolektivu dětí přibližně starých, jako je jedinec. Nejčastěji probíhá v MŠ nebo prostřednictvím zájmových kroužků, na které dítě dochází s rodiči. Sekundární socializace tedy probíhá přibližně v předškolním období, může ale nastat již dříve, cca od 2 let věku dítěte.

V předškolním věku děti začínají navazovat přátelství s jinými dětmi, učí se žít ve společnosti, která má určitá pravidla pro všechny a mohou se na nich podílet (v MŠ). Přijímají také nový vzor a autoritu, kterou je většinou paní učitelka nebo chůva v DS.

Dítě tedy má najednou v životě jasně vymezenou část dne, kdy je s rodinou a kdy je v dětském kolektivu. Každé dítě se adaptuje na školní prostředí jiným způsobem a jinak dlouho, pro dobrý přechod dítěte z rodinného do školního prostředí je důležitá komunikace mezi MŠ a rodinou dítěte, individuální přístup a dostatečná trpělivost.

V MŠ se dítě může socializovat s vrstevníky přirozeně pomocí společných herních aktivit. Díky hře si děti rozvíjí také řeč nebo emoce (Mertin a Gillernová 2015, s. 126–129).

Děti se právě začínají vyvíjet také na emoční úrovni, začínají emocionálně prožívat a postupně se dokážou vcítit do pocitů druhých (empatie). Sami se také učí porozumět vlastním pocitům a mluvit o nich (Langmeier a Krejčíková 2018, s. 97).

Dítě se začíná identifikovat v několika rolích: rodina (syn/dcera), vrstevníci. MŠ (kamarád) (Vágnerová 2012).

Sekundární socializace neprobíhá ale pouze v MŠ, probíhá celé dětství až do dospělosti jedince.

### **2.2.3. TERCIÁLNÍ SOCIALIZACE**

Terciální socializace probíhá v dospělém věku jedince, který již opouští školní prostředí a nastupuje do zaměstnání. Vyznačuje se přejímáním nových pravidel a navykání si na nové rituály a prostředí.

Všeobecně platí, že pokud měl jedinec bezproblémové předchozí fáze socializace, neměl by mít s terciální socializací problém, stát se to však může. Pracovní prostředí se od toho školního velice liší.

V pracovním prostředí jedinec přejímá novou roli ve společnosti, podřizuje se novému prostředí a zastává novou funkci.

Dále se budu zabývat emocemi a pudy, které velmi ovlivňují socializaci jedince.

### **2.3. EMOCE A PUDY**

Člověk se od ostatních tvorů liší právě složitostí myšlení, ale také složitostí svých tužeb a pocitů. Emoce a pudy úzce souvisí se socializací jedince, protože pokud dítě nedosáhne určitého stupně emočního a pudového vývoje, nemůže dosáhnout úspěšné separace od matky při nástupu do dětského kolektivu.

V prvním období života si dítě buduje základní důvěru. Tomuto období se také říká orální (ústní), protože v tomto období dítě rádo všechno poznává prostřednictvím úst. O dítě pečuje téměř nepřetržitě mateřská osoba. Dítě zatím neumí mluvit, ale již v tomto období dokáže projevit svoji libost či nelibost. Na základě tohoto projevu se matka nějak zachová a díky tomu si dítě buduje důvěru k tomu, že matka jeho potřeby naplní.

Ve druhém období (rozvoji autonomie) se dítěti již postupně začíná formovat osobnost. Dítě se začíná více projevovat, především rozpoznáváme negativní emoce, jako jsou agrese, zlost, stud nebo strach. Dítě si začíná uvědomovat vlastní jedinečnost.

Ve třetím období (iniciativním) již dítě dokáže jasně rozlišit sebe od okolního světa. Dítě se dostává do předškolního věku a dokáže si samo vymýšlet a plánovat cíle. V MŠ se mohou objevovat a projevovat nové pocity a emoce, jako jsou žárlivost nebo soupeřivost, která úzce souvisí právě s cíli, které si dítě určí. Dítě ale již také dokáže přijímat a dodržovat pravidla dané dospělým, dokáže zpětně pociťovat vinu a zpytuje svědomí, pokud pravidla, příkazy nebo zákazy poruší (Šimek 1995).

V následující kapitole se budu zabývat adaptací, se kterou se setkáváme především při přijímání dítěte do kolektivu.

### **2.4. ADAPTACE**

Adaptace je přizpůsobení se na nové prostředí, které děti zažívají poprvé většinou při nástupu do dětského kolektivu.

Úkolem rodičů i pracovníků instituce je, aby adaptace dítěte na nové prostředí byla co nejpříjemnější. Měla by proběhnout postupně a citlivě tak, aby dítě nebylo traumatizované.

Adaptace každého dítěte je individuální, může trvat několik dní až týdnů.

### 2.4.1. USNADNĚNÍ ADAPTACE DÍTĚTE ZE STRANY INSTITUCE

Instituce, do které dítě nastupuje, by se měla před nástupem dítěte seznámit s jeho rodiči, sjednat si schůzku, na kterou rodiče vezmou i své dítě. Na schůzce mohou projednat speciální potřeby dítěte (např. na spaní má svoji plyšovou hračku z domova a plenu) a dále datum nástupu dítěte do instituce.

Ladislava Lažová ve své publikaci *Mateřská škola komunikuje s rodinou* doporučuje dotazy ze strany učitelky MŠ uvedené níže:

1. *Jak dítě oslovujete, jakou má přezdívku, které oslovení má rádo?*
2. *Je zvyklé na vrstevníky, na cizí lidi, bývá někdy v jiném prostředí?*
3. *Jak je na tom se sebeobsluhou, umí se obléknout, obsloužit na toaletě, učesat, vysmrkat?*
4. *Umí se samo najíst, jí doma příborem, mluvíte doma při jídle, nebo musí být ticho, chcete, abychom dítě do jídla nutili, nebo může jíst jen to, co chce, co má rádo k jídlu (polévky, omáčky, suché těstoviny, zeleninu, ovoce), co nesnáší, je velký jedlík, nebo je spíše zvyklé na malé porce?*
5. *Jak si hraje a s čím si hraje, jaká je jeho nejoblíbenější hračka?*
6. *Jaké pohádky má rádo, umí poslouchat, vydrží u pohádky u televize sedět v klidu?*
7. *Na co má nadání, co ho baví, na co je šikovné?*
8. *Co ho nebaví, na co je nešikovné?*
9. *Spí po obědě, jaké má rituály před spaním?*
10. *Při hře s dětmi se spíše podřídí, nebo se prosazuje, velí, je agresivní, půjčuje hračky?*
11. *Čeho se bojí?*
12. *Jaké odměny rodiče používají, čím ho potrestají?*
13. *Je dítě mazlivé, nebo nemá rádo tělesný kontakt?*
14. *Jakou má dítě povahu?*

*15. Jaké má dítě zlozvyky?*

*16. Co dělá rodičům radost?*

(Lažová 2013, s. 18)

Instituce by také měla mít pro rodiče určitá doporučení, jak dítě adaptovat na nové prostředí postupně (např. ze začátku několik dní v týdnu jen na dopolední hodiny a postupně prodlužovat). Rodiče s dítětem by si měli také instituci před nástupem dítěte prohlédnout a seznámit dítě s novou pečující osobou.

Při nástupu dítěte do instituce by se mělo citlivě začlenit do kolektivu, mělo by být představeno ostatním dětem a ostatní děti by se měly představit jemu. Je vhodné zařadit při nástupu nového dítěte seznamovací hry dle možností a věku dětí. Pečující osoba by také měla dítě hned do všeho zapojovat, ale měla by mu také dát dostatek času na prozkoumání nového prostředí a hraček.

Dále bych chtěla poukázat na některé doporučené rady pro rodiče a pedagogy v MŠ, které souvisí s usnadněním adaptace dítěte.

#### **2.4.2. USNADNĚNÍ ADAPTACE DÍTĚTE ZE STRANY RODINY**

Rodiče by v první řadě neměly děti před nástupem do dětského kolektivu strašit nebo vyhrožovat (např. „Počkej ve školce, tam si tě srovnají.“ Nebo „Když mě budeš zlobit, dám tě do školky a tam už budou přísní.“, apod.).

Další příprava je spíše z dlouhodobého hlediska. Pokud má dítě již od malička dané v rodině nebo domácím prostředí rituály, bude pro něj nástup do dětského kolektivu a k nové autoritě snazší. Díky rituálům se děti těší na určité činnosti během dne, dokonce je někdy i vyžadují. V MŠ jsou rituály na denním pořádku, proto může být pro dítě, které má v domácím prostředí volnější režim, nástup do MŠ obtížnější.

Rituály se dají uplatňovat po celý den nebo jsou užitečné při řešení individuálních problémů či terapie u dětí (Kaufmannová a Hubertová 1998, s. 84–87).

Při nástupu do instituce by si také měl rodič s dítětem vytvořit nějaký rituál pro rozloučení a pozdravení. Dítě si tím oddělí tu chvíli, kdy je s rodičem a kdy je mezi dětmi v instituci, proto často jen políbení nebo objetí vytvoří tuto hranici a dítěti se do instituce chodí snáz. Také předchází zdlouhavému loučení, které může být pro rodiče i dítě velmi emotivní a stresující.

Je také důležité, aby rodiče dětem říkaly, že se pro ně vrátí. Mnohdy jsou děti nejvíc úzkostlivé právě, protože si myslí, že si pro ně rodič už nepříjde. Ne vždy to ale funguje, dítě však časem získá důvěru k novému prostředí i k rodiči a uvědomí si, že ho v instituci nenechají napořád.

Výše jsem se zmínila o pojmu citové vazby nebo o tom, že ne každý jedinec se může úspěšně socializovat.

Dále se chci tedy zabývat důsledky nesprávné socializace, a jaký mohou mít vliv na vývoj jedince.

## **2.5. DŮSLEDKY NESPRÁVNÉ SOCIALIZACE JEDINCE**

Nesprávnou socializací se rozumí, jako předčasná socializace v dětském kolektivu, či zanedbání některé fáze socializace jedince.

Následně objasním několik pojmů, které se spojují s nesprávnou socializací jedince a které jsou zároveň důsledky nesprávné socializace.

### **2.5.1. CITOVÁ VAZBA**

Citová vazba vzniká mezi dítětem a pečující osobou v útlém věku dítěte, utužuje se v průběhu novorozeneckého, kojeneckého a batolecího období.

S teorií citové vazby (teorií attachmentu, teorií rané citové vazby) přišel anglický psychoanalytik John Bowlby, kterou později zdokonalila psycholožka Mary Ainsworthová v roce 1969. Teorie citové vazby je dodnes považována za jednu z nejvýznamnějších ve vývojové psychologii.

Existují důkazy o tom, že v rodinném prostředí většina malých dětí ve věku asi tři měsíce již reaguje odlišně na matku a jiné lidi. Každý kojeneček si do věku dvanácti měsíců vytvoří silnou citovou vazbu k mateřské osobě (Bowlby 2010).

Vazebné chování se projevuje i mezi zvířaty ve vztahu matky a mláďete. Mláďata matku běžně následují, pokud se vzdálí. Také se mláďata rodí velmi vyvinutá, aby byla brzy po narození nebo vylíhnutí schopná svobodného pohybu. Matky dokážou hned po porodu či vylíhnutí mláďat rozlišit svá mláďata od mláďat jiných matek a rodičovsky se tak chová pouze k nim, díky tomu postupem času i mláďata dokážou odlišit své matky od jiných dospělých jedinců. U ptáků se často vyskytuje tzv. imprinting neboli vtiskování, což je

způsob učení, který vede k dlouhodobým a většinou trvalým změnám v chování (Bowlby 2010).

U lidí rozlišujeme vazby jisté a nejisté:

#### **2.5.1.1. JISTÁ VAZBA**

Jistá vazba je jediná ze správně vytvořených citových vazeb mezi dítětem a pečující osobou. Projevuje se tak, že pokud se pečující osoba od dítěte na určitou dobu vzdálí, dítě nepocituje úzkost z odloučení a po návratu pečující osoby se společně přiměřeně pozdraví a dítě projevuje radost.

Toto chování dítěte vyplývá z předchozí zkušenosti, kdy např. plakalo a matka se brzy objevila, aby ho utěšila – má tedy důvěru v to, že se pečující osoba brzy vrátí. Jistá vazba je tedy založená na uspokojování potřeb dítěte (Brisch 2011).

Děti s jistou vazbou mají v dalších obdobích života dobrý základ pro to, aby navazovaly přátelství a byli spokojeni sami se sebou.

#### **2.5.1.2. NEJISTÉ VAZBY**

Nejisté vazby dělíme na tři druhy – vyhýbavá, úzkostně ambivalentní a dezorganizovaná.

Vyhýbavá vazba se projevuje tak, že dítě po odchodu pečující osoby začne plakat, hledá pečující osobu, cítí bezmoc, avšak po návratu pečující osoby se chová chladně, neprojevuje své emoce, ani pečující osobu např. neobejme. Děti s vyhýbavou vazbou k pečující osobě mají v dalších obdobích života problémy se svým projevem, vyhýbají se přátelským vztahům a mají často pocit, že nejsou hodni lásky.

Úzkostně ambivalentní vazba se projevuje tak, že po odchodu pečující osoby dítě pláče, je úzkostné, hledá a volá pečující osobu. Při návratu pečující osoby pak nechce pečující osobu pustit, většinou jí obejmě a „drží se jí jako klíště“ s tím, že často neustále pláče. Děti s úzkostně ambivalentní vazbou k pečující osobě mají v příštích obdobích života problémy s navazováním přátelství – i vztahy k přátelům bývají úzkostlivé, mají často pocit, že nejsou hodni lásky.

Dezorganizovaná vazba se projevuje tak, že po odchodu pečující osoby je dítě úzkostné a plačtivé, zároveň ale potřebuje péči od jiné osoby. Často se tato vazba projevovala v jeslích, kdy o dítě pečovalo více zdravotních sester. Po čase, kdy se o dítě staraly



zdravotní sestry, a přišla si pro dítě pečující osoba, bylo dítě zmatené a nevědělo, ke komu přilnout. Děti s dezorganizovanou vazbou k pečující osobě mají v příštích obdobích života špatný pocit sami ze sebe, nemají sami sebe rády a mají pocit, že nejsou hodny lásky. Často se vyskytuje u dětí týraných a zneužívaných (Matoušek 2003).

Někdy se mohou ale i děti s jistým vazebným chováním projevat dezorganizovaně. Projevuje se to např. tak, že se dítě rozeběhne za odcházející matkou, ale poté se náhle zastaví a otočí se a následně běží od matky na opačnou stranu (Brisch 2011).

Dále se budu zabývat jedním výzkumem, který úzce souvisí s citovou vazbou.

## **2.6. VÝZKUM CHOVÁNÍ DÍTĚTE VE ZVLÁŠTNÍCH SITUACÍCH**

Psycholožka Mary Ainsworthová provedla výzkum pro zjištění typu citové vazby dítěte k významným dospělým.

Výzkum byl nazván jako „The strange situation experiment“, kdy dítě ve věku dvanáct až devatenáct měsíců s pečující osobou vešly do nového prostředí, které bylo vybaveno hračkami dle věku dítěte a dvěma židlemi. Místnost měla také prosklenou zeď, byla zde kamera. Pečující osoba určitý čas byla s dítětem a poté odešla z místnosti. Pozorovaly se reakce dítěte na odchod a pozdější příchod pečující osoby.

V některých případech také po odchodu pečující osoby přišla do místnosti cizí osoba a psycholožka pozorovala, jak se dítě v této zvláštní situaci bude chovat. Dítě buď začalo plakat, nebo si cizí osoby nevšímalo, anebo vyžadovalo útěchu u neznámé osoby. Po příchodu pečující osoby se dítě, které plakalo nebo si cizí osoby nevšímalo, nejčastěji vracelo zpět k pečující osobě.

Při výzkumu bylo rozlišeno šest interaktivních škál – vyhledávání blízkosti kontaktu, udržování kontaktu, vzdorování kontaktu, vyhýbání kontaktu, interakce na dálku a hledání zmizelé osoby (Šulová 2019, s. 241–247).

Tento výzkum potvrdil teorie citové vazby

Povahu citové vazby lze také zjistit pomocí cíleného rozhovoru s rodičem. Kvalita vazby se dá předpovědět podle postoje matky k dítěti ještě před narozením. Několik dlouhodobých studií potvrdilo, že dětská představa o spolehlivosti a dostupnosti rodiče je v čase vysoce stabilní a ovlivňuje přilnutí k lidem až do středního věku. Bylo také

potvrzeno, že způsob, jakým se matka váže na své dítě, má vztah ke způsobu, jakým se k ní vázala její matka nebo pečující osoba (Matoušek 2003).

V následující kapitole se budu zabývat psychickou a citovou deprivací, což je důsledek nesprávné socializace jedince.

## **2.7. PSYCHICKÁ A CITOVÁ DEPRIVACE**

Psychická deprivace je stav, kdy nemá jedinec dlouhodobě naplněnou některou ze základních psychických potřeb. V případě citové deprivace není jedinec dostatečně citově uspokojován.

Subdeprivace předchází samotnou citovou deprivací, při které můžeme pozorovat také deprivací obraz plný příznaků, jenomže ne tolik výrazné, méně určité a méně dramatické podobě, než jsme dříve pozorovali u dětí vyrůstajících v chudobě emocionálních vztahů, zpravidla v ústavních zařízeních, ne u vlastní rodiny apod. (Matějček 1994).

Citová deprivace v dětství nastává, pokud dítě nemá pevnou citovou vazbu s pečující osobou a poté je od ní separováno. K tomuto typu deprivace docházelo především v dobách jeslí, a to především těch týdních, kdy rodiče přivedly dítě v pondělí brzy ráno a odváděly si ho v pátek odpoledne. Během celého týdne byly děti v kontaktu pouze s ostatními dětmi a několika zdravotními sestrami.

Citová deprivace nastává také často u dětí vychovaných mimo rodinné prostředí, např. v dětských domovech a podobných organizacích.

V jeslích, dětských domovech a podobných institucích citová deprivace u dětí nastává z toho důvodu, že se jim zdravotní sestry a ostatní personál instituce nemůže věnovat celý čas individuálně. Často nebývají naplňovány potřeby lásky a bezpečí.

Deprivací zážitek bývá příčinou poruch ve vývoji osobnosti, což se projevuje především ve vztahu k jiným lidem, ale také k sobě samému (Langmeier a Matějček 2011).

Psychická deprivace ale nemusí nastat pouze u dětí v mimo rodinné péči. Často se také může vyskytovat u starých lidí, kteří žijí v izolaci, ve velkém případě u těch, kteří nemají potomky (Erikson 1999).

Dále se budu zabývat izolací a separací, které mohou být příčinou psychické a citové deprivace.

### **2.7.1. IZOLACE**

Izolace s deprivací úzce souvisí. Jedná se o stav, kdy je jedinec oddělen od společnosti, na kterou je zvyklý a ke které má blízký vztah (rodina, přátelé apod.).

Během izolace může dítě začít pociťovat úzkosti a deprese, které mohou přerůst až v psychické poruchy.

Pokud je dítě izolováno od prostředí, ve kterém je zvyklé být, trpí nedostatkem podnětů. Izolace může být různě dokonalá (krajní – např. u „vlčích“ dětí nebo částečná – např. u pasáček žijících dlouhou dobu se stádem o samotě), může přinášet omezení podnětů spíše z věcného prostředí (např. dítě umístěné na lůžku ve zdravotnickém zařízení) nebo z prostředí společenského (dítě žijící s rodiči na vzdálené samotě od civilizace) a může být v různé míře kombinovaná s dalšími činiteli (např. separační zkušenosti při opakovaných umístěních v dětských domovech, tělesným strádáním při osamělém životě v přírodě, bolestivými prožitky při pobytu v nemocnici, apod.). (Langmeier a Matějček 2011, s. 39)

Dítě by nemělo být dlouhodobě izolované od rodiny ani od svých vrstevníků. Nenaplnuje se tím základní potřeba bezpečí, lásky a jistoty. Bohužel tyto situace často nastávají např. i v dnešní době během pandemie covid-19, kdy byly zavřené dětské kolektivy a děti se tak nemohly stýkat se svými vrstevníky.

### **2.7.2. SEPARACE**

Separace je rozdělení dvou lidí, kteří mají mezi sebou citový vztah. Často se o separaci mluví mezi matkou a dítětem, když dítě právě nastupuje do dětského kolektivu.

Separace úzce souvisí s adaptací i s citovou deprivací. Dítě při ní pociťuje strach, úzkost a pocit, že jeho milující pečující osoba ho opustila a už se nevrátí.

J. Bowlby (1951) snad nejjasněji vyslovil domněnku, že dlouhodobá separace dítěte od matky nebo jiné osoby na jejím místě v prvních třech až pěti letech života vede zpravidla k narušení duševního zdraví dítěte a zanechává následky, jež jsou trvale patrné v celém následujícím vývoji osobnosti (Langmeier a Matějček 2011, s. 50).

Dříve v týdenních i denních jeslích děti často pociťovaly separační úzkost, protože byly oddělené od matky většinu dne nebo několik dní v kuse, s tím, že jejich náhradní pečující osoba (zdravotní sestra) se obměňovala dle směn, takže děti nemohly ani navázat bližší vztah s novou pečující osobou.

Děti mladší 7 měsíců při separaci od matky ještě neprotestují, pokud jsou zachovány jejich zvyklosti a patriční komfort (Vágnerová 2012).

V následující kapitole se budu věnovat výzkumu, který byl proveden v ústavním zařízení pro děti.

### **2.7.3. REAKCE NA UMÍSTĚNÍ DO ÚSTAVU DĚTÍ V BATOLECÍM VĚKU**

V roce 1952 tým francouzských autorů pozoroval podrobně 20 dětí ve věku 12 až 17 měsíců, které byly na 15 dní umístěny na přijímací oddělení a tím pádem byly odloučené od rodičů.

Z počátku děti neprojevovaly žádné známky úzkosti, hrály si a nebraly na vědomí, že zde jejich rodiče nejsou. Některé děti však hned po umístění silně plakaly a zaujímaly vyčkávací postoj, s výrazným zarmoucením a napětím. Později dospěly všechny děti do bodu, kdy vykazovaly známky zjevného zoufalství, které se projevovalo narušením vztahu k dospělým. Některé děti byly závislé na pečující osobě a nenechaly jí odejít z místnosti, jiné děti byly odmítavé, nestály o fyzický kontakt nebo ignorovaly dospělé.

Během pozorování se děti, které již byly zoufalé z nepřítomnosti známé pečující osoby, projevovaly různými příznaky, např. apatií k hračkám, poruchami chuti k jídlu, nelibostí k ostatním dětem, kolísáním nálad a nejspíš i některými somatickými poruchami. Pokud by děti byly odloučené od rodičů déle, projevovaly by se závažnějšími příznaky, které se mohou vyvinout až v psychické poruchy. Projevovaly by se např. poruchami chování, hrubým opožděním vývoje, úzkostnými neurózami nebo i psychotickými stavy autistického typu.

*„Akutní šok separace přechází tak ve skutečnou deprivaci, jež trvale narušuje schopnost dítěte navazovat mezilidské vztahy se všemi důsledky pro pozdější uplatnění v práci, v lásce i v rodičovství“* (Langmeier a Matějček 2011, s. 62).

Na toto pozorování navázal tým anglických autorů, který pozoroval děti ve věku 18 až 24 měsíců, které byly poprvé odloučené od matek a byly umístěny v neosobním ústavu.

Vy pozorovali, že si děti zpravidla prošly třemi typickými fázemi v chování po odloučení. V první fázi (fáze protestu), děti plakaly, křičely, zmítaly sebou, volaly matku a dle jejich předchozích zkušeností doufaly, že bude jejich matka na křik reagovat. Ve druhé fázi (fáze zoufalosti) děti postupně ztrácí naději na přivolání matky, již tolik nepláčou a nekřičí a pomalu se odvrací od okolí ve stavu hluboké stísněnosti. Ve třetí fázi (fáze

popření touhy po matce) děti buď potlačují své city, nebo se připoutávají k jiné osobě, a pokud není přítomná pečující osoba, začnou se upoutávat na věci.

Jednotlivé fáze trvají u dětí různě dlouho (v rámci hodin, dnů až týdnů) a ne u všech dětí jsou pravidelné a oddělené. Leckdy se pokládá třetí nebo už i druhá fáze za úspěšný proces adaptace, jde však o reakce obranné, které mohou v dalším vývoji dítěte působit nepříznivě.

Separční úzkost nebo citová deprivace mohou v dlouhodobém působení způsobit až některé poškození mozku, zvláště u dětí tělesně slabých, ať už následkem vrozeného defektu, nebo následkem předchozích nemocí a nedostatečného ošetření (Langmeier a Matějček 2011. s. 61–63).

Dále se budu zabývat rozpoznáním následků psychické deprivace u dětí i dospělých.

## **2.8. ROZPOZNÁNÍ NÁSLEDKŮ PSYCHICKÉ DEPRIVACE**

Pokud chceme u dítěte rozpoznat, zda si prošlo psychickou deprivací, musíme ho podrobit řadě lékařských a psychiatrických vyšetření.

Příznaky psychické deprivace jsou velice rozmanité a proměnlivé, u dítěte se může projevat na chování nebo i somaticky (na těle).

Nejprve se však zabýváme anamnézou dítěte, která musí být podrobná a zabýváme se jí do hloubky. Nejvíce nás zajímá, zda bylo dítě umístěno do dlouhodobé ústavní výchovy, zda má funkční rodinu a zda se jeho výchovné prostředí často měnilo.

Somatické vyšetření vede především k vyloučení jiných možností psychických poruch. Může také souviset s tím, že pokud má dítě dlouhodobé onemocnění a je tím pádem dlouhodobě umístěno do péče zdravotnického zařízení, může se u něj psychická deprivace také vyskytnout.

Psychologické vyšetření probíhá na základě podrobných zkoušek a dlouhodobého pozorování. Dítě se pozoruje v pro něj přirozeném prostředí (při hře, s ostatními dětmi, s pečující osobou apod.). U deprivovaných dětí se také můžeme setkat se změnami v IQ, které mohou být v časovém průběhu tak překvapivě veliké (v některých případech z úrovně debility do intelektového normálu).

Nevyšetřuje se ale jen dítě, vyšetřují se i rodiče, jejich vztah k dítěti a také personál, který o dítě pečuje.

Nejzávažnější případy se podrobí i psychiatrickému vyšetření. Psychiatr musí odlišit deprivaci od jiných psychických poruch. Po vyšetření může následovat farmakoterapie či psychoterapie.

U většiny dětí s deprivacním syndromem se vyskytuje opožděnost ve vývoji, především v psychickém, které se mohou projevovat opožděným vývojem řeči (především po obsahové stránce – malá slovní zásoba; zvláštnost v sociálním užití mluvního projevu), které mohou v dalším vývoji vést k potížím se psaním a čtením; sociálních a hygienických návyků; motoriky (sezení, chození, jemná motorika).

K diagnóze deprivacní retardace se dá dojít i prostřednictvím zkoumání kvality reakcí dítěte vůči osobám a věcem. Deprivované dítě navazuje kontakt velmi obtížně.

U vyšetření dítě může lépe spolupracovat, pokud je přítomná známá sestra nebo vychovatelka, či jiná blízká osoba – důležité pro posouzení kvality náhradní mateřské péče. Stejně tak je považováno za kladné chování, pokud dítě začne navazovat kladný vztah k terapeutovi.

Po psychické deprivaci se pátrá i u mladistvých delikventů, kteří se mohou projevovat agresivně, lhavě, zlomyslně. Bývají to děti s drobnými a pokovanými krádežemi nebo záškoláctvím. Mohou být samotářští, jsou svárliví, nedrží sliby, svádějí vinu na druhé, bývají mnohdy zdánlivě zcela bez pocitu lítosti a studu.

Při odhalování psychické deprivace je potřeba spolupráce mnoha odborníků, např. pediatra, pedopsychiatra, psychologa, sociálních pracovníků, pedagoga, popřípadě i neurologa a dalších. Správné diagnostické zkoumání má být tedy podrobné a z mnoha úhlů pohledu, ale především by se měly zkoumat schopnosti navazování vztahů k druhým lidem. Vyšetřující by se měl také snažit o navození co nejpříznivějšího kontaktu s dítětem, který může následně vést k úspěšné léčbě a převýchově dítěte (Langmeier a Matějček 2011, s. 299–308).

*„Vývojová diagnostika raného věku má specifické rysy, spočívající v tendenci zjišťovat obvyklé, běžné, každodenní formy chování v situacích, které jsou dětem známé – nezjišťují se tudíž maximální výkony. Vyšetřující podněcuje děti většinou k určitým formám hry a stimuluje i jejich věkově typické chování.“* (Švancara a kol. in Pešová a Šamalík 2006, s. 46)

V následující kapitole se budu zabývat prevencí citové deprivace jedince.

## 2.9. PREVENCE

Obecné zásady prevence psychické deprivace by měly zajistit především to, aby se dětem dostávalo podnětů z vnějšího životního prostředí v náležitém množství, kvalitě, seskupení a časovém sledu. Pro děti by mělo být zajištěny podmínky pro učení již na nejzákladnější úrovni. Také je potřeba vytvořit příznivé podmínky pro kvalitní vztah mezi dítětem a prvními vychovateli a také v domácím prostředí. Dítě by se mělo začlenit do společnosti tak, aby si osvojilo přiměřené sociální role.

Preventivní opatření týkající se celé společnosti probíhají v širokém okruhu opatření prováděných většinou celostátně. Základem preventivního systému je sociální politika státu, dále osvěta veřejnosti v otázkách psychické deprivace, speciální forma práce zaměřená na mladé lidi (výchova k rodičovství), budování zdravotní a sociální služby a neustálý pokrok v dětské psychologii.

Předcházet psychické deprivaci se dá přímo u ohrožených dětí několika způsoby. Jedním z nich je přímá pomoc neúplným rodinám a rodinám, jímž hrozí rozvrat. Jedná se o nesezdané páry, alkoholiky, mladé nebo osamělé matky, kterým nabízí pomoc sociální služby, terapeuti, psychologové a poradci.

Pokud dítě vychovává pouze matka, je velká pravděpodobnost, že bude již od útlého věku dítěte zaměstnaná. Dříve matky mohly děti umisťovat do denních či týdenních jeslí, dnes jsou k dispozici dětské skupiny. Můžeme ale najít jiné způsoby, jak zajistit péči o dítě, jehož matka se vrátí do zaměstnání. Jednou z možností je péče o dítě za pomoci rodinných příslušníků, zejména prarodičů dítěte. Dále se nabízí zkrácený pracovní úvazek pro matky (pokud ho zaměstnavatel umožní).

Náhradní rodinná péče se může zprostředkovávat v rámci širší rodiny, spadá sem i adopce nebo individuální pěstounská péče. Dále existují dětské vesničky nebo rodinné skupiny založené na manželském principu nebo dětské domovy upravené jako byty.

Déle existuje péče ústavní, kde se psychická deprivace objevuje nejvíce. Při přijímání dítěte do ústavní péče se posuzuje několik činitelů – věk dítěte, zdravotní stav dítěte, rodinná situace a předpokládané trvání ústavní péče.

Nabízí se také péče o děti vyžadující zvláštní léčebná nebo výuková opatření. Tato péče probíhá nejčastěji v nemocnicích či léčebných ústavech a měla by být pro dítě co nejkratší a co nejméně stresující. Je potřeba dítě na tento pobyt psychicky připravit a rodiče by ho

měly dostatečně navštěvovat po dobu pobytu. Dále existují školy, které nabízí speciální péči a pomůcky pro děti, které trpí tělesným či mentálním postižením.

Prevence společenské a kulturní deprivace se nabízí dětem, které předpokládáme, že mohou být izolované v důsledku místa bydliště (periferie mimo kulturní a společenský život). Může se to týkat i národnostních menšin a přistěhovalců, kteří neovládají místní jazyk a proto se nemůžou začlenit do společnosti. Zde se nabízí pomoc na úrovni zaměřené psychoterapie a socioterapie (Langmeier a Matějček 2011, s. 329–369).



### **3. PRAKTICKÁ ČÁST**

#### **3.1. VÝZKUM V MŠ**

##### **3.1.1. METODOLOGIE ŠETŘENÍ**

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se v MŠ nachází děti, které zde tráví nadměrné množství času, jak na tento pobyt reagují a zda má MŠ nějaká doporučení pro rodiče o délce trvání pobytu dítěte v dětském kolektivu.

Jako hlavní výzkumnou otázku si pokládám tuto: Kolik hodin denně tráví děti v dětském kolektivu a jak na něj reagují? Odpovědi budu získávat od učitelek MŠ i od rodičů.

V jedné liberecké MŠ jsem během souvislé praxe ve druhém ročníku studia provedla výzkum týkající se dlouhodobého pobytu dětí v MŠ. Rodičům dětí jsem poskytla dotazníky vlastní konstrukce a provedla jsem strukturovaný rozhovor s jednou učitelkou MŠ.

Dotazníky jsem dala do šaten a na nástěnku jsem pověsila upozornění s prosbou o jeho vyplnění. Nechala jsem rodičům prostor týden a každý den jsem stav dotazníků kontrolovala. Po týdnu mi dotazníky vyplnilo 74 rodičů (z plného počtu 140).

Rozhovor jsem provedla se svojí cvičnou učitelkou na praxe, všem mým otázkám rozuměla a dostatečně na ně odpověděla

Otázky v dotazníku:

Mé dítě je:

Chlapec

Dívka

Věk dítěte: \_\_\_\_\_

Dítě nastoupilo do dětského kolektivu ve věku: \_\_\_\_\_

Mé dítě navštěvuje:

Dětskou skupinu

Mateřskou školu

Mé dítě je v dětském kolektivu:

- 5x týdně
- 4x týdně
- 3x týdně
- 2x týdně
- 1x týdně
- Jiné: \_\_\_\_\_

Mé dítě je v dětském kolektivu:

- 6 hodin denně a méně
- 8 hodin denně
- 10 hodin denně a víc

Mám s dítětem při loučení rituál (např. objetí, políbení, plácnutí, ...)

- Ano
- Ne

Mé dítě mimo dětský kolektiv tráví nejvíce času s:

- Matkou
- Otcem
- Oběma rodiči
- Prarodiči
- Jiné: \_\_\_\_\_

Otázky ve strukturovaném rozhovoru:

- Víte, kolik času by mělo dítě denně trávit v dětském kolektivu?
- Máte v instituci děti, které tu tráví 10 hodin denně a více?
  - Všímate si, jak se takové děti chovají? (při loučení a vítání s rodičem, i během dne v MŠ)
  - Jak reagují?

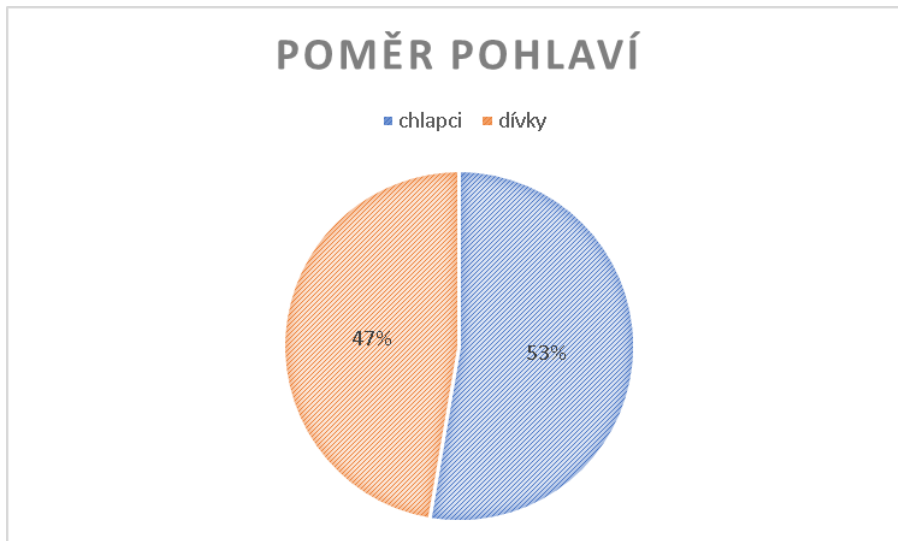
- Máte vyzporované, zda si rodiče pro děti ve věku okolo 3 let chodí rodiče, při nejlepším, po obědě nebo hned po odpoledním odpočinku?
- Jaká je spolupráce s „vytíženými“ rodiči? (tj. s rodiči, kteří nechávají své dítě v dětském kolektivu 10 hodin denně a více)
  - Mají snahu o zvýšení času tráveného s dítětem?
  - Zapojují se do akcí instituce? (besídky, brigády, apod.)
- Máte doporučení pro rodiče, kolik času by měly děti denně trávit v dětském kolektivu?
  - Jaké?

### 3.1.2. PREZENTACE DAT

#### 3.1.2.1. DOTAZNÍKY

Provedla jsem několik porovnání dat v různých souvislostech na základě vyplněných dotazníků.

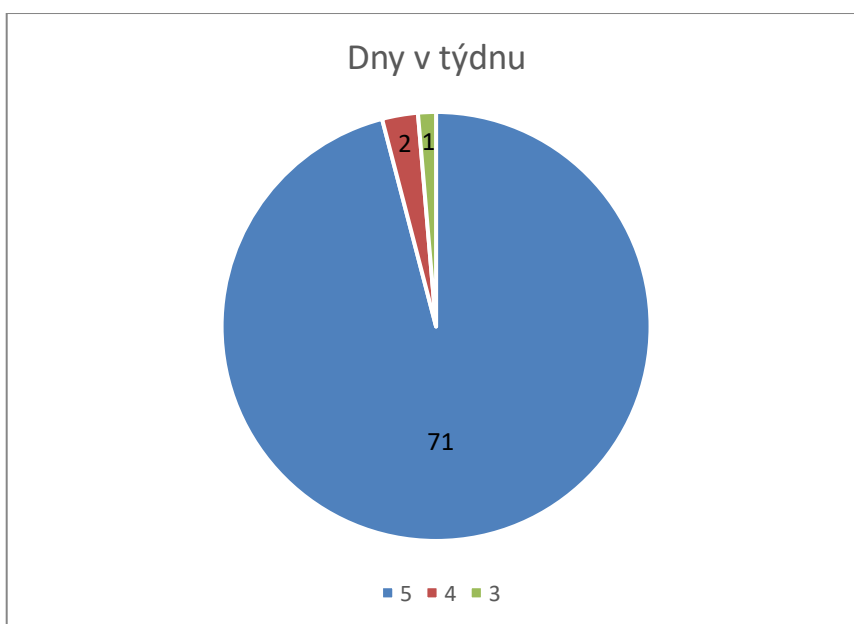
Celkem tedy vyplnilo dotazníky 74 rodičů, přičemž zde bylo více chlapců než dívek.



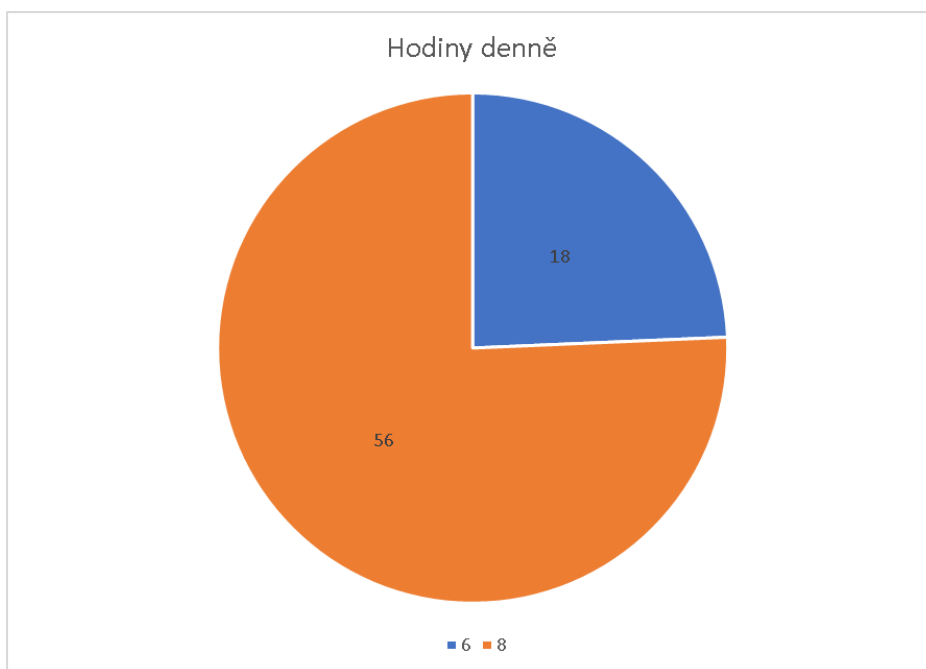
Dále dle mých očekávání nastoupila většina dětí do dětského kolektivu ve věku tří let. Více dětí nastoupilo také mezi druhým a třetím rokem věku a také ve čtyřech letech.



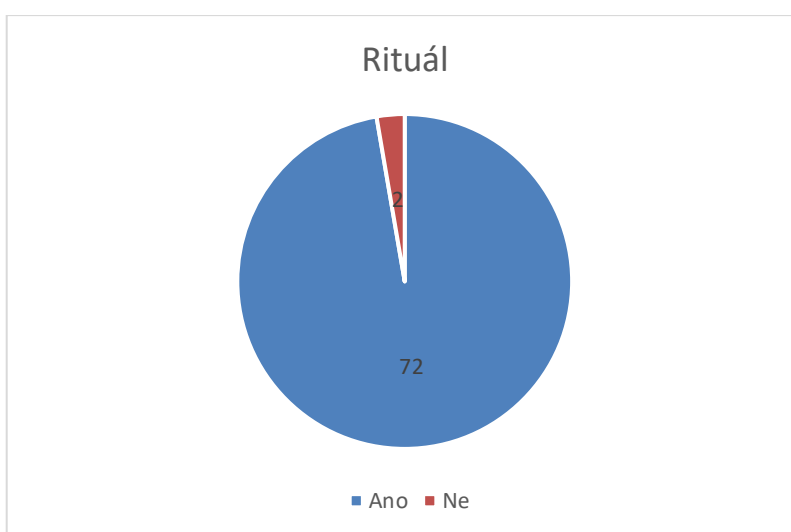
Většina dětí navštěvovala MŠ 5x týdně, pouze výjimečně některé děti docházely 3x nebo 4x týdně.



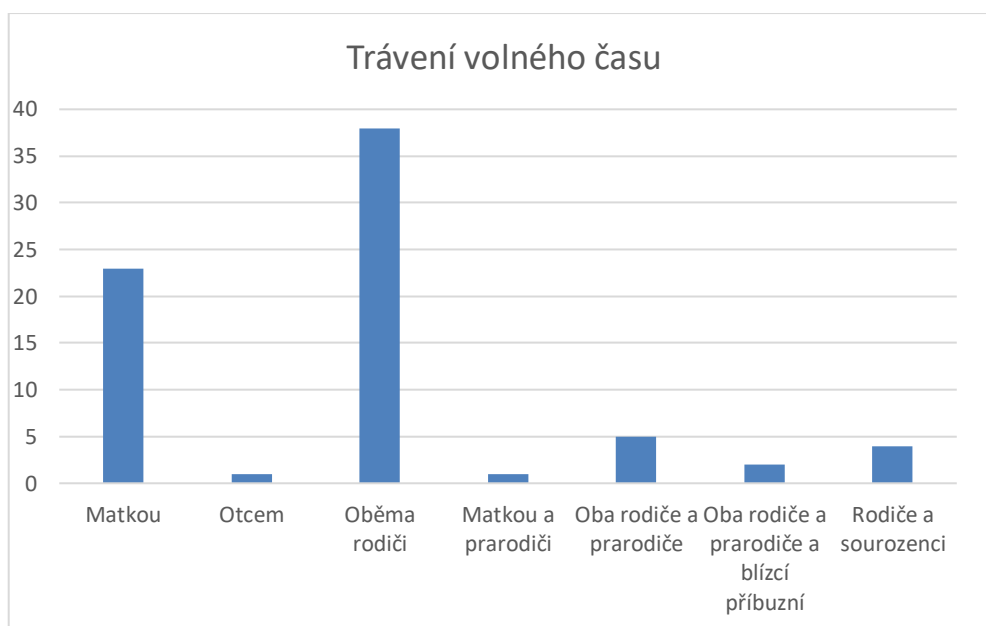
Co se týče toho, kolik hodin denně tráví děti v MŠ, tak mě mile překvapilo, že žádné z dětí zde netráví 10h denně a více. Převažovalo 8 hodin denně.



Mile mě překvapilo, že pouze 2 děti z celku nemají s rodiči při pozdravení nebo při loučení nějaký rituál



A velmi mě překvapilo, s kým děti tráví nejvíce volného času, z čehož plyne, že často jsou děti z neúplných rodin nebo že jeden z rodičů se na výchově dítěte příliš nepodílí. S jedním rodičem tráví čas 24 dětí.



### 3.1.2.2. ROZHOVOR

Rozhovor jsem provedla se svojí cvičnou učitelkou v MŠ. Paní učitelka v MŠ působí již 20 let a má bohaté zkušenosti:

- Víte, kolik času by mělo dítě denně trávit v dětském kolektivu?

Odpověď: Maximálně 6 hodin denně, povinná předškolní docházka je 4 hodiny denně

- Máte v instituci děti, které tu tráví 10 hodin denně a více?

Odpověď: Ano

- Všimáte si, jak se takové děti chovají? (při loučení a vítání s rodičem, i během dne v MŠ)
- Jak reagují?

Odpověď: Je na nich vidět, že potřebují více lásky, vyhledávají více fyzického kontaktu, jsou citlivější, dožadují se pochvaly apod

- Máte vyzorované, zda si rodiče pro děti ve věku okolo 3 let chodí rodiče, při nejlepším, po obědě nebo hned po odpoledním odpočinku?

Odpověď: Více tříletých dětí chodí domů až po odpoledním odpočinku, po obědě jde domů maximálně pět dětí.

- Jaká je spolupráce s „vytíženými“ rodiči? (tj. s rodiči, kteří nechávají své dítě v dětském kolektivu 10 hodin denně a více)

Odpověď: Máme takové rodiče a spolupráce je špatná. Málo s námi komunikují a nezajímají se o úspěchy svých dětí v MŠ (o výtvarné výtvořky dítěte apod.)

- Mají snahu o zvýšení času tráveného s dítětem?

Odpověď: Ne

- Zapojují se do akcí instituce? (besídky, brigády apod.)

Odpověď: Ne, někdy poskytují sponzorské dary

- Máte doporučení pro rodiče, kolik času by měly děti denně trávit v dětském kolektivu?
  - Jaké?

Odpověď: Ano, pořádáme schůze pro nové rodiče s malými dětmi. Slovně upozorňujeme rodiče, kteří nechávají své dítě celý týden v MŠ po celý den, že by si mohly své dítě v pátek vyzvednout po obědě (za odměnu, že celý týden do MŠ docházelo na dlouhou dobu).

### **3.1.3. INTERPRETACE DAT**

Na základě dotazníků jsem tedy zjistila, že i když většina dětí navštěvuje MŠ 5x týdně a 8 hodin denně, tak mají dobrý vztah se svými pečujícími osobami, na základě toho, s kým tráví volný čas a zda mají rituál při pozdravu a rozloučení.

Většina dětí nastoupila do dětského kolektivu ve věku 3 let, což je optimální start pro zařazení dítěte do MŠ.

Dotazníky vyplnilo přes polovinu rodičů a některá data jsou v rozporu s rozhovorem s učitelkou. Je ale jasné, že právě zrovna vytížení rodiče, kteří své děti nechávají v MŠ i 10 hodin denně, právě neměli ani čas na to, aby dotazník vyplnili. Je možné zkreslení údajů ze strany rodičů v dotaznících.

Z rozhovoru plyne, že si problematiku dlouhodobého pobytu dítěte v dětském kolektivu v MŠ uvědomují a snaží se na ní rodiče upozornit, i když je to citlivé téma a mnoho rodičů může říct, že je jejich věc, kolik času stráví v práci a souběžně jejich dítě v MŠ.

## 3.2. VÝZKUM V DS

### 3.2.1. METODOLOGIE ŠETŘENÍ

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se v DS nachází děti, které zde tráví nadměrné množství času, jak na tento pobyt reagují a zda má DS nějaká doporučení pro rodiče o délce trvání pobytu dítěte v dětském kolektivu. Dále bylo cílem pozorovat děti při pobytu v DS a zpracovat o jednom dítěti kazuistiku.

Jako hlavní výzkumnou otázku si pokládám tuto: Kolik hodin denně tráví děti v dětském kolektivu a jak na něj reagují? Odpovědi budu získávat od učitelek MŠ i od rodičů.

Rodičům dětí jsem poskytla dotazníky vlastní konstrukce a provedla jsem strukturovaný rozhovor s jednou chůvou DS.

Dotazníky jsem předala chůvám na dobu jednoho měsíce (kvůli prázdninám zde nebyly neustále všechny přihlášené děti). S chůvami jsem byla v kontaktu, každý týden jsem kontrolovala stav vyplněných dotazníků a po měsíci mi dotazníky vyplnilo 12 rodičů (z plného počtu 20).

Rozhovor jsem provedla s jednou chůvou DS, všem mým otázkám rozuměla a dostatečně na ně odpověděla.

Otázky v dotazníku:

Mé dítě je:

- Chlapec
- Dívka

Věk dítěte: \_\_\_\_\_

Dítě nastoupilo do dětského kolektivu ve věku: \_\_\_\_\_

Mé dítě navštěvuje:

- Dětskou skupinu
- Mateřskou školu

Mé dítě je v dětském kolektivu:

- 5x týdně



- 4x týdně
- 3x týdně
- 2x týdně
- 1x týdně
- Jiné: \_\_\_\_\_

Mé dítě je v dětském kolektivu:

- 6 hodin denně a méně
- 8 hodin denně
- 10 hodin denně a více

Mám s dítětem při loučení rituál (např. objetí, políbení, plácnutí, ...)

- Ano
- Ne

Mé dítě mimo dětský kolektiv tráví nejvíce času s:

- Matkou
- Otcem
- Oběma rodiči
- Prarodiči
- Jiné: \_\_\_\_\_

Otázky ve strukturovaném rozhovoru:

- Víte, kolik času by mělo dítě denně trávit v dětském kolektivu?
- Máte v instituci děti, které tu tráví 10 hodin denně a více?
  - Všimáte si, jak se takové děti chovají? (při loučení a vítání s rodičem, i během dne v MŠ)
  - Jak reagují?
- Máte vyzorované, zda si rodiče pro děti ve věku okolo 2 let chodí rodiče, při nejlepší příležitosti, po obědě nebo hned po odpoledním odpočinku?

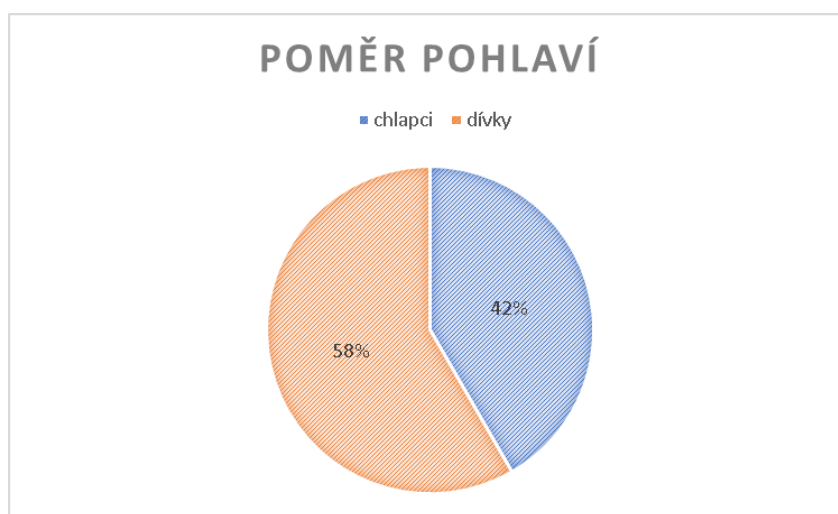
- Jaká je spolupráce s „vytíženými“ rodiči? (tj. s rodiči, kteří nechávají své dítě v dětském kolektivu 10 hodin denně a více)
  - Mají snahu o zvýšení času tráveného s dítětem?
  - Zapojují se do akcí instituce? (besídky, brigády apod.)
- Máte doporučení pro rodiče, kolik času by měly děti denně trávit v dětském kolektivu?
  - Jaké?

### 3.2.2. PREZENTACE DAT

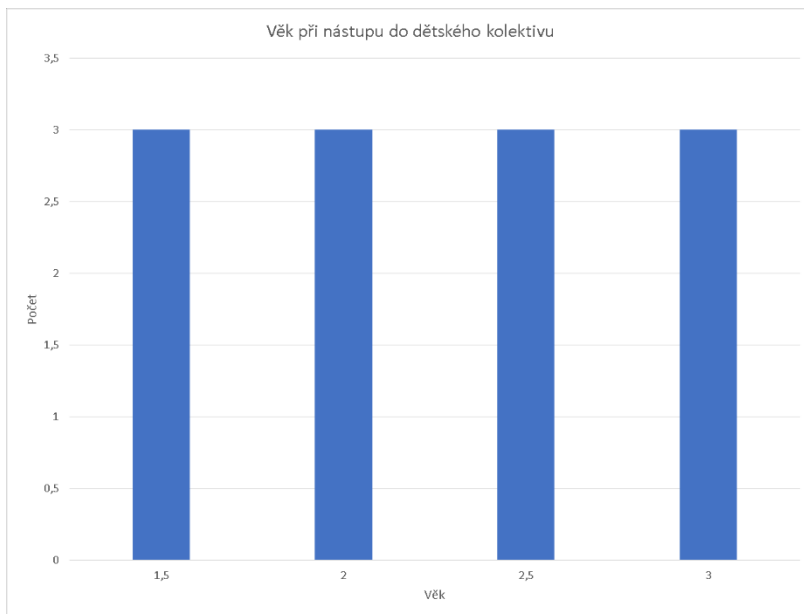
#### 3.2.2.1. DOTAZNÍKY

Provedla jsem několik porovnání dat v různých souvislostech na základě vyplněných dotazníků.

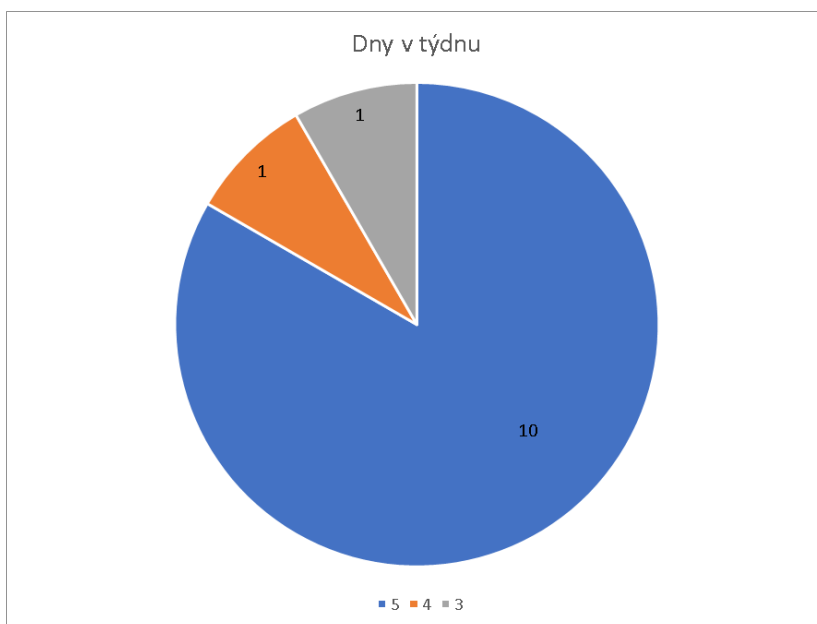
Celkem tedy vyplnilo dotazníky 12 rodičů, přičemž zde bylo více dívek než chlapců



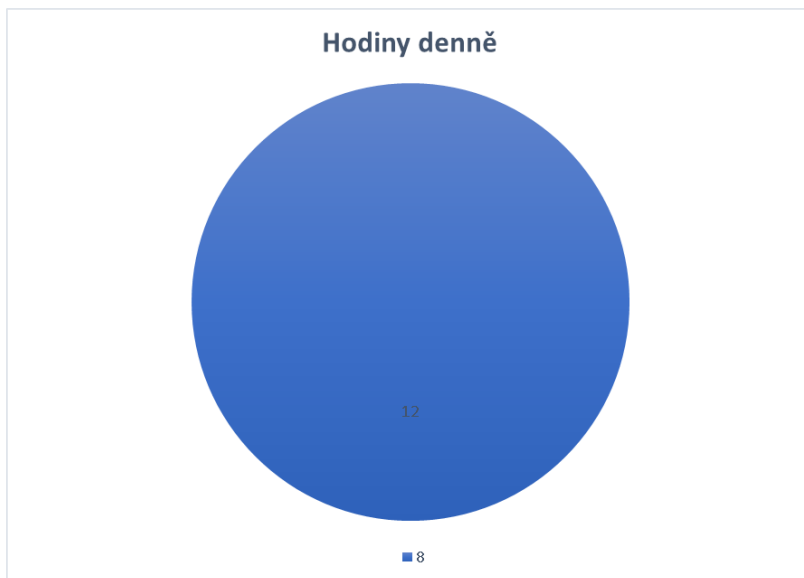
Dále z vyplněných dotazníků vyšlo najevo, že nástup dětí do DS byl věkově vyrovnaný, děti nastupovaly v rozmezí od 1,5 roku do 3 let.



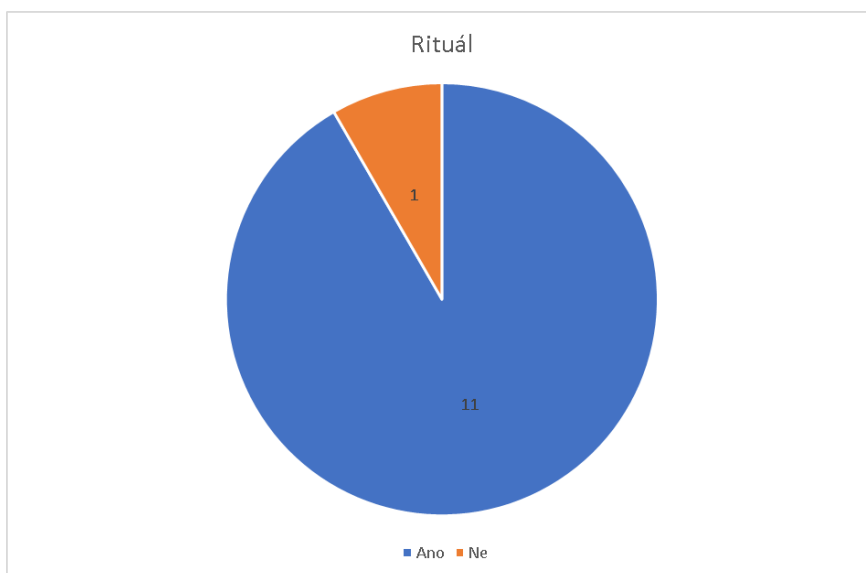
Většina dětí navštěvovala DS 5x týdně, pouze 1 dítě navštěvovalo DS 4x týdně a 1 dítě 3x týdně.



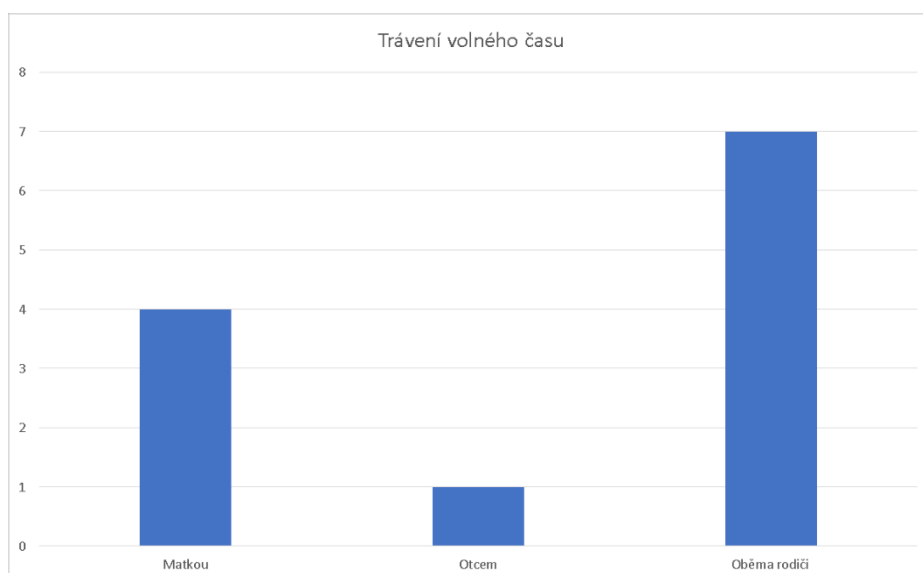
Všichni dotazovaní rodiče dětí z DS uvedli, že jejich dítě navštěvuje DS 8 hodin denně, což může být pro ty nejmenší děti psychicky náročnější.



Mile mě překvapilo, že pouze jeden rodič nemá se svým dítětem při loučení/pozdravení rituál.



Trávení volného času dětí dotazovaných rodičů mě překvapil v tom, že se zde nevyskytl žádný trávený čas s prarodiči či širší rodinou. S jedním rodičem trávilo volný čas 5 dětí.



### 3.2.2.2. ROZHOVOR

Rozhovor jsem provedla s jednou chůvou v DS, která zde pracuje 3 roky a během i tak krátké doby nasbírala spoustu zkušeností s dětmi v útlém věku

- Víte, kolik času by mělo dítě denně trávit v dětském kolektivu

Odpověď: Maximálně 4 hodiny denně u těch nejmenších, s postupem času lze navyšovat

- Máte v instituci děti, které tu tráví 10 hodin denně a více

Odpověď: Ne, maximálně 9 hodin denně.

- Všimáte si, jak se takové děti chovají? (při loučení a vítání s rodičem, i během dne v MŠ)
- Jak reagují?

Odpověď: I 9 hodin denně je pro nejmenší děti také náročný, často pláčou i celý den, pokud nejsou zvyklé být dlouho bez matky, jsou úzkostlivé, často přilnou k jedné z chův a chtějí utěšovat.

- Máte vyzpozorované, zda si rodiče pro děti ve věku okolo 2 let chodí rodiče, při nejlepším, po obědě nebo hned po odpoledním odpočinku?

Odpověď: Rodiče si pro většinu dětí chodí spíše až po odpoledním odpočinku přibližně v 15 h, některé děti chodí pravidelně v pátek po obědě domů

- Jaká je spolupráce s „vytíženými“ rodiči? (tj. s rodiči, kteří nechávají své dítě v dětském kolektivu 10 hodin denně a více)

Odpověď: Nemáme zde rodiče, se kterými bychom nemohli konzultovat a řešit problémy týkající se jejich dítěte a jeho potřeb.

- Mají snahu o zvýšení času tráveného s dítětem?

Odpověď: ---

- Zapojují se do akcí instituce? (besídky, brigády apod.)

Odpověď: Besídek se většina rodičů účastní, brigády pro rodiče nepořádáme

- Máte doporučení pro rodiče, kolik času by měly děti denně trávit v dětském kolektivu?
  - Jaké?

Odpověď: Ano, při první návštěvě DS rodičům radíme, aby zde nechávaly dítě ze začátku kratší dobu, pokud to lze. Postupně se pak může doba nebo dny navyšovat podle adaptace dítěte. Většinou ale rodiče pracují 8 hodin denně a na naše rady nedají, děti pak adaptaci hůře snášejí, zvykají si déle.

### **3.2.3. INTERPRETACE DAT**

Na základě dotazníků jsem tedy zjistila, že i když většina dětí navštěvuje DS 5x týdně a 8 hodin denně, tak mají dobrý vztah se svými pečujícími osobami, na základě toho, s kým tráví volný čas a zda mají rituál při pozdravu a rozloučení.

Nástup dětí do DS byl velmi rozmanitý, byl zde velký věkový rozptyl nástupu, přičemž všechny děti jsou v dětském kolektivu 8 hodin denně.

Dotazníky vyplnilo přes polovinu rodičů a některá data jsou v rozporu s rozhovorem s chůvou DS. Vzhledem k tomu, že DS nemá tak vysoký počet dětí jako MŠ a také tato instituce funguje úplně jinak (nespadá pod MŠMT), jsou zde kladeny na chůvy jiné nároky než na učitelky v MŠ, ale i na rodiče dětí.

Z rozhovoru plyne, že si problematiku dlouhodobého pobytu dítěte v dětském kolektivu v DS uvědomují a snaží se na ní rodiče upozornit, ne vždy však rodiče vyjdou vstříc.

### **3.3. POZOROVÁNÍ V DS**

#### **3.3.1. O DĚTSKÉ SKUPINĚ**

Pracovala jsem rok a půl v liberecké DS. Byly zde dvě skupiny, v každé byly dvě chůvy a maximální počet dětí byl dvanáct. Přijímaly se děti cca od 1 roku (podmínkou bylo, aby uměly chodit). V jedné skupině byly děti ve věku od 1 do 3 let, ve druhé od 3 do 6 let. Obě skupiny byly kapacitně naplněné, ale ne každé dítě docházelo 5 dní v týdnu.

Umísťovaly se sem především děti, které ještě nemohly být přijaté do MŠ z důvodu nízkého věku nebo naplněné kapacity v MŠ. Většina dětí byla z neúplné rodiny (většinou pouze s matkami) nebo jejich rodiče podnikali.

DS byla otevřená všední dny od 7 do 17 hodin a nabízela možnost hlídání i o víkendech či mimo pracovní dobu, za mého působení ale nikdo z rodičů tuto možnost nevyužil.

Pracovní náplní chův byla nejen péče o děti, ale i úklid prostor DS (vytírání, luxování, úklid umývárny, mytí nádobí, péče o zahradu) a přípravování jídel (dovážely se, ale byla potřeba jídlo rozdělit, namazat pečivo, nakrájet ovoce apod.).

Denní režim zde nebyl přesně daný, děti měly docházet do 9 hodin ráno, v pravidelné časy se podávaly svačiny a oběd, po obědě následoval odpočinek, dopoledne i odpoledne se chodilo na procházky nebo na zahradu, několikrát do týdne jsme měli výtvarné chvílky, komunitní kruh nebo pohybové hry. Cílem zde bylo hlavně dětem poskytnout základní potřeby a dbát o jejich bezpečnost.

#### **3.3.2. POZOROVÁNÍ**

Spousta dětí docházela do DS nepravidelně několikrát týdně, ale i spousta dětí docházela pětkrát týdně pravidelně. Před nástupem do DS měli rodiče možnost si prohlédnout prostory a poptat se na cokoli, co by je k instituci zajímalo. Doporučovaly jsme, aby jejich dítě začalo docházet do DS ze začátku jen několikrát v týdnu na dopoledne, ale ne každý rodič mohl tuto postupnou adaptaci uskutečnit.

Obecně jsem si všimla, že holčičky měly v DS horší adaptaci než chlapci. Hned se mi vybavují tři případy.

Jedna holčička nastoupila ve věku 14 měsíců. Žila s maminkou a s tatínkem se viděla jen o víkendech. Maminka potřebovala nastoupit do práce, takže hned od prvního dne nechávala holčičku v DS cca od 7:30 do 16:30. Holčička si ze začátku spokojeně hrála, ale

po nějaké době jí došlo, že tu maminka není a začala plakat a volat jí. S kolegyněmi jsme jí chovaly a snažily jsme se jí rozptýlit, konejšili jsme jí, ale holčička plakala celé dopoledne. Holčička si nechtěla moc hrát, chtěla být většinou s jednou z chův a chtěla chovat. Takto se to opakovalo velice dlouho, určitě několik týdnů. Při příchodu maminky holčička začala opět plakat, běžela k mamince a nechtěla se jí pustit, pořád však plakala. S maminkou jsme o tom mluvili, ale změnilo se pouze to, že holčičku v pátek vyzvedávala už po obědě.

Druhá holčička nastoupila ve věku dvou let. Žila s oběma rodiči a maminka se již chtěla vrátit do zaměstnání. Maminka také dceru ještě vždy před spaním kojila. První dva dny zde byla na dopoledne holčička spolu s maminkou a vše vypadalo dobře, maminka byla spokojená, že se dcera zapojuje do hry s dalšími dětmi. Třetí den však maminka odešla. Holčička nám několik následujících týdnů probrečela a hledala maminku v prostorách DS, nenechala na sebe sáhnout, odmítala pít i jíst, jen chodila a neustále plakala. Holčička zde byla vždy celý den od 7 do 17 h, jen v pátek chodila domů hned po odpoledním klidu. S ostatními dětmi si vůbec nehrála, skoro si jich ani nevšímala a celý den chodila jen sem a tam. Při příchodu maminky nebo tatínka chvíli plakala a pak se uklidnila, objímala se s nimi a nechtěla je pustit, vždy se vypravovali z DS hodně dlouho a stejné to bylo při ranním loučení. S rodiči jsme řešili, jak holčička neustále pláče. Nakonec jsme vyzkoušeli, že rodiče nechávaly v DS kočárek, ve kterém mohla holčička být, když potřebovala. Tím se dokázala trochu uklidnit, a dokonce i začala spát po obědě. S postupem času už holčička neplakala vůbec, trvalo to však cca 2 měsíce a musela mít vždy v DS kočárek.

Třetí holčička nastoupila do DS ve věku 1,5 roku. Žila s maminkou a o víkendech s tatínkem (tatínek měl svoji rodinu, holčička měla 4 nevlastní sourozence). Když jsem nastoupila do DS já, tak zde už byla několik měsíců. Neměla jsem tedy možnost vidět její adaptaci. Holčička byla v DS většinou také od 7 do 17 hodin, ale některé dny chodila s maminkou na kroužky, takže odcházela již po odpoledním odpočinku. Holčička si hrála hodně sama a nelíbilo se jí, když si chtěl někdo hrát s ní. Byla hodně introvertní a ukazovala nám velmi výrazně, když se jí něco nelíbilo, usmát se jsme jí však viděly málokdy. Vždy, když přišla maminka, tak se k ní holčička chovala nehezky. Často se vztekala nebo byla apatická, i když na ní maminka vlídně a hezky mluvila. S maminkou jsme jinak žádné jiné problémy neřešily, u holčičky jsem si právě všimla jen nezvyklého chování při příchodu maminky.



Měli jsme v DS i jednoho chlapce, který špatně zvládal adaptaci. Nastoupil ve věku 2,5 let. Žil s oběma rodiči a starším bratrem. Byl zde většinou jako jeden z prvních kluků hned ráno od 7 hodin, ale maminka ho vyzvedávala většinou již po odpoledním odpočinku. Ráno se rozloučil s maminkou a pak po několik týdnů stál dlouhou dobu u okna, tekly mu slzy a neustále opakoval, že maminka brzy přijde, že už je určitě na cestě a neustále se u chův o tom ujišťoval. Zkoušely jsme ho rozptýlit hrou nebo jinou činností (pohádkovou knížkou, obrázky apod.), ale nefungovalo to. Do hry s ostatními dětmi se zapojil, až když byly v DS skoro všechny děti. Myslím, že ho všeobecný ruch konečně dokázal rozptýlit a šel si prohlédnout hračky a povídat s ostatními dětmi. Během dne si pak na maminku opět občas vzpomněl, ale nebylo to tak intenzivní, jako ráno. Když maminka přišla, měl hroznou radost, běžel za ní s úsměvem a chtěl chovat. Časem to ranní stání u okna pominulo, podle mě po těch několika týdnech už byl ujištěný, že se pro něj maminka vždycky vrátí.

Tyto čtyři případy byly mezi všemi dětmi, které jsem za dobu, kterou jsem tu strávila, nejzávažnější v tom, co se týče pozorování adaptace dětí v dětském kolektivu již ve věku od jednoho roku. Starší děti nemávaly veliké problémy, měli jsme tu i holčičku, která nastoupila ve 4 letech, protože její MŠ měla plnou kapacitu a ta se vyloženě těšila na ostatní děti a byla v DS velmi šťastná.

Kdybych ale měla srovnat, kolik dětí bylo po nástupu do DS šťastných a kolik nešťastných, tak určitě byly děti spíše nešťastné. Určitě více než polovina dětí špatně snášela přechod z rodinného prostředí do dětského kolektivu. Projevovalo se to nejvíc velkým emocionálním projevem (častý pláč, křik, větší potřeba fyzického kontaktu). Spoustu dětí dočasně ukonejšilo, když jsme je pochovaly a věnovaly se jim individuálně, ale při počtu šesti dětí na jednu chůvu se to nedalo dělat pokaždé a když už, tak jen krátkodobě. Rodiče se většinou zajímali o to, jak dítě snáší ten přechod z rodiny do dětského kolektivu, bylo to pro ně mnohdy stejně těžké, jako pro dítě a přišlo mi, že si neuvědomovali to, jak se jinak dítě smiřuje s takovou situací než dospělý. S rodiči jsme hodně diskutovali o zkvalitnění pobytu v DS pro jejich dítě, ale ten čas, které děti potřebovaly s rodiči, jim nikdo dát nemohl.

Za sebe musím napsat, že jsme se snažili v DS poskytnout dětem péči a lásku, kterou potřebovaly. Bylo to ale velmi náročné, při tak malém počtu chův a další práce, která byla naší povinností. Myslím, že tak malým dětem se nejvíc vyplatí věnovat individuálně a

pokud rodiče chtějí, aby se již v tak útlém věku socializovaly mezi vrstevníky, připadají v úvahu spíš kroužky, na které by děti docházely společně s rodiči. Také si uvědomuji, jak je v dnešní době složité zajistit dítěti hlídání v rodině, protože prarodiče dítěte jsou ještě stále také zaměstnaní.

Na závěr chci napsat, že práce v DS pro mě byla velikou zkušeností, která se mi bude hodit jak do role matky, tak i do role učitelky v MŠ. Práce s takto malými dětmi je velice náročná a úplně jiná než v MŠ, ale když jsou vytvořené vhodné podmínky (dostatek proškolených chův, které se věnují jen dětem; dostatek podnětů pro děti; dobrá komunikace s rodiči; apod.), může tato instituce kvalitně fungovat.

### **3.4. KAZUISTIKA POZOROVANÉHO DÍTĚTE (ŘÍJEN 2021)**

#### **3.4.1. OBECNÉ INFORMACE**

Pohlaví: ženské

Věk: 4 roky, 3 měsíce

Věk při nástupu do DS: 1 rok, 2 měsíce

Návštěvnost v DS: 5x týdně, 9 hodin denně (v pátek chodí domů po obědě)

#### **3.4.2. RODIČE**

Matka: zaměstnaná na plný úvazek

Otec: zaměstnaný na plný úvazek

#### **3.4.3. RODINNÉ ZÁZEMÍ**

Rodiče jsou rozvedení, v době adaptace bydlela s matkou u dědy. Většinu volného času tráví s matkou, s otcem se vídá o víkendech. Momentálně je matka zasnoubená s novým partnerem, který společně s ní i s holčičkou bydlí.

#### **3.4.4. ADAPTACE DÍTĚTE**

Před nástupem: dítě žilo s matkou, s jinými dětmi se nestýkalo, do DS se byli společně podívat na prohlídku

Informace pro chůvy: holčička stále nosí pleny, učí se chodit na nočník, na spinkání má plyšového zajíčka z domova a dudlík

Nástup dítěte: hned od začátku docházky do DS zde byla holčička 9 hodin denně a 5 dní v týdnu

Adaptace: cca 5 týdnů holčička většinu dne plakala, byla lítostivá, potřebovala útěchu a fyzický kontakt, špatně se jí po obědě usínalo

Přechod z rodinného prostředí do DS: s maminkou se ráno dlouho loučila, občas plakala už při loučení

Přechod z DS do rodinného prostředí: holčička se přivítala s maminkou objetím a nechtěla jí pustit, neustále plakala

### **3.4.5. VÝVOJ DÍTĚTE**

Pokroky dítěte během návštěvnosti DS: zlepšení řeči, samostatnost (sebeobsluha při oblékání, jídle, chození na WC), zlepšení motorických dovedností (běh, lezení, skákání, apod.)

Projevy dítěte: spíše introvertní, ale občas si chce povídat; hraje si spíše sama; zapojuje se do společných aktivit; soustředí se a snaží se při výtvarných a pohybových chvilkách

Rodina: matka se bude vdávat, bydlí teď tedy s nevlastním otcem, často se stýká s dědečkem; ve volném čase se holčičce rodina intenzivně věnuje (často jezdí na výlety, chodí na akce pro děti pořádané městem apod.)

Pozn.: dítě navštěvuje stále DS, protože se budou s rodinou brzy stěhovat, takže do MŠ nastoupí až v novém místě bydliště

### **3.5. REFLEXE – EVALUACE – DISKUSE K VÝZKUMŮM V MŠ A V DS**

Průběh výzkumu byl nad má očekávání velmi dobrý – nečekala jsem, že dotazníky vyplní více než polovina rodičů v MŠ a polovina rodičů v DS. Otázky byly zvolené správně a pochopitelně, pouze dva rodiče mi nevyplnily věk dítěte při nástupu do MŠ. I otázky v rozhovoru jsem, myslím, zvolila srozumitelné, protože jsem díky nim zjistila, co jsem potřebovala. Spolupráce s MŠ byla skvělá, paní ředitelka mi umožnila výzkum provést a zajímaly ji výsledky. Spolupráce s DS byla také dobrá, paní ředitelka se zajímala o mojí BP a výzkum jí zaujal.

Na dotazníky jsem mohla dát rodičům v MŠ více času, ale ke konci týdne se počet vyplněných dotazníků za den rapidně snížil a byla jsem spokojená s tím, že více než polovina rodičů dotazník vyplnila. Také mě zpětně napadá, že jsem se mohla v dotazníku

zeptat i na povolání rodičů, ale to mohlo být už moc osobní. V DS jsem dotazníky pro rodiče poskytla během letních prázdnin.

Některé odpovědi ze strany rodičů mohly být zkreslené, dotazníky většinou vyplňovaly matky, otcové jen ve dvou případech (zjištěno od učitelek v MŠ – rodičem dvou dětí, který dotazník vyplnil, byl pouze otec). Zkreslené mohou být informace o délce pobytu dítěte v dětském kolektivu, není jisté, že je všichni rodiče vyplnily pravdivě.

Zvolila jsem metodu dotazníku a rozhovoru. Tyto metody se vzájemně dobře kombinují, doplňují se z nich navzájem informace. Zvolila jsem z organizačních důvodů dotazníky pro rodiče a rozhovor s učitelkou a chůvou. Dotazníky i otázky v rozhovoru jsem sama navrhla.

Cíle svého výzkumu jsem splnila – zjistila jsem, že většina rodičů, kteří mi dotazníky vyplnili, nenechává své dítě v dětském kolektivu více než 8 hodin denně, také jsem díky rozhovoru s učitelkou a chůvou zjistila, jak reagují děti, které nejsou na pobyt v kolektivu zvyklé a upozornila jsem je na optimální délku pobytu v dětském kolektivu, která není pro dítě stresující a je adekvátní – povinné předškolní vzdělávání činí čtyři souvislé hodiny denně, to platí pro děti, které dovršily do začátku nového školního roku pět let (MŠMT), neověřené zdroje uvádějí, že by měly děti trávit v dětském kolektivu tolik hodin, kolik je jim let.

Položila jsem si výzkumnou otázku: Kolik hodin denně tráví děti v dětském kolektivu a jak na tento pobyt reagují? Odpověď jsem získala prostřednictvím dotazníků pro rodiče i prostřednictvím rozhovoru s učitelkou či chůvou. Z dotazníků jsem zjistila, že děti netráví nadměrný čas v dětském kolektivu. Avšak dle rozhovoru s učitelkou nebo chůvou jsem zjistila, že některé děti tráví v dětském kolektivu i 9 hodin denně a více. Dle učitelek a chův reagují děti na dlouhý pobyt v dětském kolektivu často podobně – projevují se pláčem, úzkostným chováním, přilnutím na jinou dospělou osobu a neobvyklým chováním k rodiči – velké emoční reakce při příchodu i odchodu rodiče. To může poukazovat na nejistou citovou vazbu k rodiči, kterou jsem zmínila v teoretické části své práce.

Domnívám se, že výzkum byl prospěšný pro MŠ a DS, i k mému studiu. Doufám, že ti rodiče, kteří neměli doposud s dítětem rituál při loučení a pozdravení, se nad tímto bodem trochu zamysleli a třeba začali rituál zařazovat pro utužení vztahu mezi sebou a svým dítětem. Také doufám, že po rozhovoru s učitelkou MŠ si více učitelé uvědomují

problematiku dlouhodobého pobytu dítěte v dětském kolektivu. Byla jsem ale ráda, že si v MŠ i v DS všímají i této problematiky a jejich dopadů na vývoj dítěte.

Na závěr bych doporučila všem institucím, které zprostředkovávají péči o dítě mimo rodinu, aby měly zpracovaný adaptační plán pro dítě a seznamovaly s ním rodiče, nebo alespoň doporučení pro rodiče o tom, jak dítě postupně adaptovat. Rodičům bych doporučila na adaptační plán či doporučení přistoupit, protože adaptace je náročná pro všechny tři strany (dítě – rodiče – instituce) a měli by s institucí spolupracovat takovým způsobem, aby se v ní dítě cítilo bezpečně. Také bych doporučila institucím pořádat besedy pro zlepšení kvality pobytu dítěte v instituci.

Dále mám svůj osobní názor, že by se děti mladší 3 let neměly umisťovat do dětského kolektivu, protože dítě by mělo být v domácím a rodinném prostředí, aby si upevnilo své vztahy s rodiči a nabylo díky tomu pocity lásky a bezpečí a následně se snadněji od rodiny odpoutávalo. Pokud by se děti mladší 3 let umisťovaly do dětského kolektivu, doporučila bych zvýšit počet učitelů nebo chův ve třídě, aby se mohly věnovat dětem více individuálně.

Určitě by bylo dobré dále zkoumat, jak děti mladší 3 let na pobyt v MŠ a DS reagují, obzvlášť v dnešní době, kdy se tyto děti opět zařazují do MŠ a rodiče mají možnost využívat i DS. Domnívám se, že by bylo dobré zaměřit se na jejich chování i psychický vývoj, zda je pro dítě vůbec prospěšné, aby se tak brzy socializovalo v dětském kolektivu a jaký to má na dítě vliv i do budoucího života.

### **3.6. SHRUTÍ A ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI**

Ve své praktické části BP jsem se zaměřila na výzkum v MŠ a v DS a na pozorování chování dětí v DS s výběrem jednoho dítěte a vypracování jeho kazuistiky.

Cíle výzkumu jsem splnila a podařilo se mi zpracovat mnoho podnětného materiálu, i když některé údaje mohly být zkreslené (nevyplnili všichni rodiče, nemuseli odpovědět dle pravdy). Myslím si, že jsem díky výzkumu upozornila rodiče i pedagogy a chůvy v institucích na problematiku dlouhodobého pobytu dítěte v kolektivu, s kolektivem MŠ a DS jsme se na toto téma hodně bavili a dospěli jsme k názoru, že i když my, jako pracovníci s dětmi, můžeme dětem vytvořit prostředí, které je prospěšné pro jejich vývoj, stejně je vše nakonec o rodičích a jejich rozhodnutích.

Pozorování v DS jsem dělala dlouhodobě již během zaměstnání mezi roky 2018 a 2019, kdy jsem v DS pracovala 5 dní v týdnu, 8 hodin denně. Během této doby jsem vypožorovala spoustu zvláštního chování dětí a nevěděla jsem, co znamená. Když jsem se později dozvěděla, proč se některé děti takto chovaly, zaujalo mě to a inspirovalo mě to k sepsání této práce.

Do kazuistiky dítěte jsem si vybrala zmíněnou holčičku, protože jsem byla na konzultaci s její maminkou před nástupem, byla jsem svědkem její adaptace i dalšího vývoje.

Na závěr bych chtěla navrhnout doporučení pro edukování rodičů v oblasti adaptace dítěte. Navrhuji, aby instituce pořádala společná sezení a konzultace s rodiči před nástupem dítěte do kolektivu, kde by bylo hlavním tématem, jak usnadnit dítěti adaptaci a jak by při ní rodiče měli postupovat. Můj návrh je takový, aby děti nastupovaly nejdříve jen několik dní v týdnu (maximálně 3) a to jen v dopoledních hodinách, po čtrnácti dnech by dítě začalo docházet celý týden v dopoledních hodinách. Poté bych až přibližně po měsíci vyzkoušela maximálně 2 dny v týdnu, aby dítě bylo v instituci i v odpoledních hodinách a po dalších čtrnácti dnech 4 dny v týdnu v odpoledních hodinách. Pokud by byli rodiče s takovým plánem obeznámeni, mohli by se na něj připravit a domluvit si i v zaměstnání nejprve zkrácený úvazek, který by byl ale jen přibližně na 3 měsíce.

Celkově svoji praktickou část hodnotím pozitivně, byla přínosná pro mě i pro pedagogy a chůvy. Je spousta věcí, které jsem mohla zlepšit a lépe si zorganizovat, ale vzhledem ke covidové situaci jsem ráda, že můj výzkum vůbec mohl proběhnout.

## 4. SEZNAM ZDROJŮ

### 4.1. POUŽITÁ LITERATURA

BOWLBY, J., 2010. *Vazba*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-670-

*Dětská skupina: informační příručka pro rodiče.*, 2018. Druhé vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-141-6.

ERIKSON, E. H. a J. M. ERIKSON., 1999. *Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. Psychologie P. ISBN 80-7106-291-X.

JEDLIČKA, R., 2001. *Psychosociální vývoj dítěte a jeho poruchy z hlediska hlubinné psychologie: psychoanalytická propedeutika pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7290-070-6.

KAUFMANN-HUBER, G. 1998. *Děti potřebují rituály*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-203-3.

KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4435-3

KROPÁČKOVÁ, J. a H. SPLAVCOVÁ., 2016. *Dvouleté děti v předškolním vzdělávání*. Praha: Raabe. Dobrá školka. ISBN 978-80-7496-270-7.

LANGMEIER, J. a D. KREJČÍŘOVÁ., 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, J. a Z. MATĚJČEK., 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAŽOVÁ, L., 2013. *Mateřská škola komunikuje s rodiči: výměna informací, řešení problémů*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0378-0.

MATOUŠEK, O., 2003. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-19-9.

MATĚJČEK, Z., 2000. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 3. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-494-X.

MATĚJČEK, Z., 1994. Děti, rodina a stres: Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí. Praha: Galén. ISBN 80-85824-06-X.

MATĚJČEK, Z., 2005. Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa : základní duševní potřeby dítěte : dítě a lidský svět. Praha: Grada. Pro rodiče. ISBN 80-247-0870-1.

MERTIN, V, a I. GILLERNOVÁ, ed., 2015. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Třetí vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0977-5.

PEŠOVÁ, I. a M. ŠAMALÍK., 2006. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1216-4.

PÖTHE, P., 1996. *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G. Zde a nyní (G plus G). ISBN 80-901896-5-2.

SINGLY, F, de., 1999. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-249-1.

SOBOTKOVÁ, I., 2007. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-250-8.

ŠIMEK, J., 1995. *Lidské pudy a emoce: jak jim porozumět a jak s nimi žít*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. Edice P. ISBN 80-7106-121-2.

ŠULOVÁ, L., 2019. *Raný psychický vývoj dítěte*. Třetí vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4479-0.

THOROVÁ, K., 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání druhé, doplněné a přepracované. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

## 4.2. INTERNETOVÉ ODKAZY

Děti bez lásky (video): shlédnuto v prosinci 2021

[https://www.youtube.com/watch?v=iLjHAP9Cho4&ab\\_channel=LucieSulovsk%C3%A1](https://www.youtube.com/watch?v=iLjHAP9Cho4&ab_channel=LucieSulovsk%C3%A1)

MŠMT: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/informace-o-povinnem-predskolnim-vzdelavani>

Psychologie dnes: <https://nakladatelstvi.portal.cz/casopisy/psychologie-dnes>

Šance dětem: <https://sancedetem.cz/>



Teorie citové vazby (video): shlédnuto v prosinci 2021

[https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg&ab\\_channel=Sprouts](https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg&ab_channel=Sprouts)

Zvláštní situace (video): shlédnuto v lednu 2022

[https://www.youtube.com/watch?v=QTsewNrHUUH&ab\\_channel=thibs44](https://www.youtube.com/watch?v=QTsewNrHUUH&ab_channel=thibs44)