

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH
BUDĚJOVICÍCH**

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Katedra: Pedagogiky a psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Subdeprivace a její následky pro školní vývoj dítěte

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Jiří Jošt. Csc

Autor diplomové práce: Radmila Bílá

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě, fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

.....

V Českých Budějovicích dne 20.dubna 2009

Děkuji Mgr. Jiřímu Joštovi, CSc, za odborné vedení a poskytnutou pomoc při zpracování výsledků diplomové práce.

Rovněž děkuji pracovníkům dětských domovů.

Anotace

Subdeprivace a její následky pro školní vývoj dítěte

Cílem diplomové práce je zorientovat se v subdeprivačních jevech v dnešních zařízeních péče o dítě (dětské domovy, pěstounská péče).

Teoretická část je zaměřena na vymezení základních pojmů týkajících se psychické deprivace, na vymezení psychických potřeb dítěte a projevů psychické deprivace. Dále se zabývá problematikou dětských domovů, různými druhy náhradní rodinné péče a otázkou nechtěných dětí.

Praktická část je zaměřena na cíl práce. Srovnávány jsou zde tři skupiny dětí (děti vyrůstající ve funkční rodině, děti z dětských domovů a děti z pěstounské péče). Jsou zde popsána zjištění, která byla získána použitím vybraných testů a pozorování. V závěru jsou výsledky zhodnoceny.

Annotation

Subdeprivation and its consequences for the child school development

The aim of my dissertation is to provide a look into the subdeprivation phenomena in contemporary child care institutions (children's homes, foster care).

The theoretical part is focused on defining of basic concepts related to psychological deprivation, defining of psychological needs of children and psychological deprivation displays. Further, it deals with children's homes issues, with some kinds of foster family care and with the unwanted children matter.

The practical part focuses on the aim of the work. There are compared three children groups (children growing up in a functional family, children from children's homes and children from foster care). There are described the findings that were gained from selected tests and observations. In the end the outcomes were evaluated.

OBSAH

1.	Úvod	1
2.	Teoretická část	
	2.1. Pojmy související s psychickou deprivací	2
	2.2. Psychická deprivace a psychické potřeby dítěte	4
	2.3. Projevy psychické deprivace	6
	2.4. Vlčí děti	8
	2.5. Dětské domovy	11
	2.6. Pobyt v nemocnici	16
	2.7. Náhradní rodinná péče	18
	2.7.1. Osvojení (adopce)	18
	2.7.2. Pěstounská péče	19
	2.7.3. Pěstounská péče na přechodnou dobu	22
	2.7.4. Poručnictví	22
	2.7.5. Svěření dítěte do výchovy jiné než fyzické osoby	22
	2.8. Nechtěné děti	24
3.	Praktická část	
	3.1. Cíl a hypotéza	28
	3.2. Vzorek dětí	29
	3.3. Testy	31
	3.4. Percepce žáka učitelem	32
	3.5. Školní prospěch	36
	3.6. Test IQ – Progresivní matice – J. C. Raven	38
	3.7. Kresba postavy pána	40
	3.8. SPAS – Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí	45
	3.9. Diskuse	49
	3.10. Závěr	50
A	Seznam použité literatury	51
B	Přílohy	52

1. ÚVOD

Každý z vás jistě o deprivaci v posledních letech slyšel nebo o ní četl. Někdo by mohl mít dojem, že je to jev příznačný pro současnost, něco podobného jako civilizační choroby. Psychická deprivace je však stará jako lidstvo samo, jen okolnosti jejího vzniku, intenzita a projevy se mění.

Cílem mé závěrečné práce je zjistit, zda se v dnešních zařízeních péče o dítě (dětské domovy, pěstounská péče) objevuje subdeprivace.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část je zaměřena na vymezení základních pojmů týkajících se psychické deprivace, na vymezení psychických potřeb dítěte. Dále na dětské domovy, různé druhy náhradní péče a na problematiku nechtěných dětí.

Praktická část je zaměřena na cíl práce. Jsou zde popsána zjištění, která byla získána použitím vybraných testů a pozorování.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1. Vymezení pojmu subdeprivace a pojmů s ní souvisejících

První termín, který se v souvislosti s problematikou psychické deprivace objevil, je **hospitalismus**. V 19. století, kdy vstoupila do života evropského obyvatelstva hygiena a úmrtnost klesla, si dětské lékaři všimli, že děti žijící v dětských ústavech jsou méně odolné než ostatní děti. Proč tomu tak je? Na tuto otázku jim podala odpověď prostá stará žena, která se jako „stará Anna“ stala v dětském lékařství pojmem. Na klinice v Düsseldorfu měla sloužit dětem, kterým už lékaři nedávali naději. V její péči se však začaly uzdravovat. Přišlo se na to, že děti v ústavech více umírají v důsledku duševního strádání.

Hospitalismus tedy znamená jakousi nemocniční nemoc, onemocnění z pobytu v nemocnici, v širším pojetí pak nemoc z duševního strádání dítěte za pobytu mimo rodinu a mimo lásku mateřskou (Matějček Z., Langmeier J., 1974, s. 91). Projevuje se ztrátou aktivity, zdánlivým nezájmem o okolí a opožděním mentálního vývoje. Působí jako dlouhodobá deprivace. Termín hospitalismus byl později nahrazen pojmem psychická deprivace.

Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem životních situací, kdy organismu není dána příležitost k uspokojení některé základní psychické potřeby v dostatečném množství a po dostatečně dlouhou dobu.

Deprivace obecně je pojem označující strádání. Můžeme tak mluvit o různých druzích deprivace. Nejdůležitější je **citová deprivace**, která je závažná zejména v raném věku a nepříznivě ovlivňuje emocionální vývoj člověka. „Citová deprivace je neuspokojením potřeby citové jistoty a bezpečí v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu (vymezení Langmeiera a Matějčka z 1974, citováno ve Vágnerová, 1999).“

Rozlišuje se deprivace smyslová čili **senzorická** (nedostatek smyslových podnětů a vjemů, může vyvolat neurotické projevy, při dlouhodobém trvání i halucinace

chybějících podnětů), **motorická** (strádání v oblasti pohybové) a **sociální** (nedostatek sociálních kontaktů).

Mezi nejčastější situace, při kterých dochází k deprivaci patří:

- a) Extrémní izolace (vlčí děti)
- b) Ústavní výchova (týká se to především dětí žijících v ústavní péči od narození)
- c) Separační prožitek (odtržení od rodiny, např. při dlouhodobé hospitalizaci v nemocnici bez přítomnosti rodičů)
- d) Deprivace v rodině (špatný citový vztah rodičů k dětem, často zůstává skryta – dítě je materiálně zajištěno, ale strádá po stránce citové)

Kromě těchto nejčastějších situacích k deprivaci dochází také u dětí z uprchlických rodin - ztráta zázemí, trauma války....

Mírná forma psychické deprivace se označuje jako **subdeprivace**. Postihuje děti vyrůstající v emočně nepříznivém prostředí, např. v rodinách, kde má jeden z rodičů vážnou poruchu duševního zdraví, případně trpí závislostí, v některých rodinách po rozvodu a u dětí svobodných matek. Problémy v podobě určité formy společenské nepřizpůsobivosti mohou přetrvávat do dospělosti. Pojem u nás zavedl výzkumný tým vedený prof. Matějčkem.

2.2. Psychická deprivace a psychické potřeby dítěte

Jak můžeme psychickou deprivaci definovat? Podle Langmeiera a Matějčka je to stav, který vzniká, jestliže člověk nemá uspokojovány základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.

Psychické potřeby bychom mohli vymezovat tak, že by jich bylo velmi mnoho; někdy se naopak zužují na mateřskou lásku, což je však zjednodušení celé hierarchie psychických potřeb. Velmi přehledné dělení předložili ve své knize Psychická deprivace v dětství výše zmínění autoři. Dělí je do čtyř úrovní, které se ve vývoji jedince i v každé aktuální situaci vzájemně prolínají. Psychické potřeby trvají po celý život, mění se jejich intenzita a způsob uspokojování.

V první úrovni jde o potřebu přívodu podnětů v přiměřené míře a variabilitě – dítě potřebuje být podněcováno, stimulováno v oblasti zrakové, sluchové, hmatové atd. Potřebuje kolem sebe nejen různé hračky, pěkné prostředí, ale i lidi, kteří se s ním mazlí, usmívají se na ně. Tyto podněty působí kladně na jeho celkový vývoj – jejich nedostatek nebo jednostrannost vývoj naopak narušují a zpomalují.

Ve druhé úrovni potřeby navazují na předchozí. Dítě potřebuje mít kolem sebe smysluplný svět, tj. určitou stálost věcného a sociálního prostředí, které dítě prostřednictvím matky poznává a orientuje se v něm. Již v kojeneckém věku projevují děti radost, když objeví ve svém prostředí nějaký řád, nějakou pravidelnost a mohou je ovlivnit vlastní činností. Změnou prostředí věcného a hlavně sociálního, např. při přechodu z jednoho ústavního prostředí do druhého, dítě traumatizují, protože ztrácí vše, co už chápalo. Jeho vývoj se může přechodně i vrátit na nižší úroveň – je to tzv. přechodný regres.

Třetí úroveň potřeb zahrnuje citové, emoční potřeby. Je to především potřeba trvalého kladného vztahu k mateřské osobě (nemusí to být biologická matka), dále potřeba kladného opětovaného vztahu k dalším členům rodiny, později i k vrstevníkům, což vystupuje do popředí zvláště ve školním věku a v pubertě.

Čtvrtá úroveň zahrnuje sociální potřeby. Úzce souvisí s citovou úrovní. Dítě si v interakci s okolím postupně uvědomuje své " já", vytváří si své sebevědomí, sebepojetí, svou identitu, což se dotváří ve věku dospívání. Každý člověk má potřebu být přijímán a někam patřit – do rodiny, do skupiny kamarádů, do pracovního, zájmového a dalších společenství a mít tam alespoň přijatelnou roli a pozici.

Konečně je tu velmi důležitá potřeba sdílet s někým společnou otevřenou budoucnost. Tuto společnou budoucnost má dítě právě v rodině. Nemůže ji mít v ústavní výchově, kde negativně prožívá nejistotu, zda a kdy se vrátí do své původní rodiny. Je to potřeba tak důležitá, že bývá někdy samostatně, jako pátá úroveň.

Všechny tyto potřeby nemohou být uspokojovány ani v sebelépe vedeném dětském domově, ovšem ani v mnohých rodinách, v nichž rodiče své děti zanedbávají, ubližují jim, ponižují je nebo dokonce týrají.

<http://rodina-deti.doktorka.cz/psychicka-deprivace-deti/>

2.3. Projevy psychické deprivace

U dětí do tří let se deprivace projevuje opožděním celého psychomotorického vývoje. Nápadná je povrchnost a nediferencovanost citů a sociálních vztahů, chudší duševní obzor, nezúčastněná nebo rozmrzelá nálada, nedětsky vážný výraz.

Citlivým ukazatelem deprivace je řeč. Předpokladem normálního vývoje řeči u kojenců a batolat je individuální kontakt s matkou a s blízkými osobami. V ústavní péči, hlavně při změnách prostředí, jsou tyto předpoklady omezeny. Ve výrazné rodinné deprivaci, až izolaci, mohou chybět oboje. Děti přicházející do pěstounské péče mívají vývoj řeči v různé míře opožděný. Úroveň jejich řeči nelze posoudit přirovnáním k dětem nižšího věku. Např. šestileté dítě odňaté z velmi špatné rodiny nemluví jako dítě tříleté; chybí mu spontaneita, typické kladení otázek, nezná zdrobněliny, mazlivá slůvka atd. Řeč dětí v dobré rodině má sdělovací, komunikativní funkci, ta je předpokladem celkové zdárné funkčnosti rodiny. Tam, kde je dítě převážně nebo zcela odmítáno, se tato komunikativní funkce řeči snižuje. Řečový projev dítěte je chudý, omezuje se na jeho obranu, chybí mu typická dětská radost a zvědavost.

V předškolním věku přetrvává u deprivovaných dětí povrchnost citových vztahů. Potřeba někomu patřit je výrazná – děti se upínají na sestry nebo vychovatelky, dožadují se "nové maminky", nebo si idealizují své rodiče, na které si nepamatují, nebo s nimiž nic dobrého neprožily. U hluboce deprivovaných dětí (z velmi špatných rodin) se projevuje značné opoždění řeči. Jejich řeč není někdy rozvinuta až do pěti let. Deprivované děti z dětských domovů i z dysfunkčních rodin nebyvají zralé pro školu, je pro to potřeba odložit školní docházku.

Ve školním věku mají téměř všechny deprivované děti horší prospěch, než odpovídá jejich skutečným intelektovým schopnostem. Tato skutečnost se nedá vysvětlit jen zanedbaností ve špatných rodinách. I děti z dětských domovů, které jsou i v mimoškolní době v péči pedagogicky vzdělaných vychovatelů, projevují tento rys, stejně jako menší motivaci pro učení. Výrazněji deprivované děti jsou proto někdy nesprávně navrhovány do zvláštní školy, i když mají intelektové dispozice v normě. U školních dětí se také často projevuje deprivace nápadnostmi a výkyvy v chování,

zvláště v sociálním styku. Po traumatizujících zážitcích v rodině a po zpretrhání všech vztahů v důsledku změn v prostředí se mohou objevit neurotické potíže, prohlubuje s citová otupělost a nedůvěra k lidem, někdy také agresivita.

V pubertálním a adolescentním věku se projevují důsledky prožité deprivace situace ve vztahu ke kolektivu, v sociálním začleňování (nespokojenost se sociální pozicí, neadekvátní sebehodnocení), dále to bývá posunutá hierarchie hodnot, nežádoucí rysy charakteru, zvýšené nebezpečí vzniku závislosti na alkoholu, drogách atd.

Důsledky prožité deprivace mohou přetrvávat i do dospělosti. I v případě, že se deprivovaní jedinci dostanou do lepšího prostředí, mohou mít problémy v partnerských vztazích, jako rodiče bývají nejistí ve výchově svých dětí. Zůstanou – li v prostředí sociálně problematickém, pak se jejich deprivace postižení ještě zvýrazňuje. Při rozboru motivace různých trestných činů a při hodnocení osobnosti jejich pachatelů se projevuje jako významný činitel právě prožitá deprivace, ať již ústavní nebo rodinná.

Psychická deprivace je tedy vážné narušení psychického vývoje, může se projevit v celé struktuře osobnosti, v chování, v sociálním začlenění, v celé životní orientaci.

<http://rodina-deti.doktorka.cz/psychicka-deprivace-deti/>

2.4. Vlčí děti

Odborně začala být problematika psychické deprivace zkoumána v 19. století. Do té doby existovaly popisy jednotlivých případů dětí extrémně deprivovaných, většinou sociálně izolovaných nebo odchovaných zvířaty. Termín "deprivovaný" nebyl ještě užíván, děti se označovaly jako "vlčí", "zdivočelé" atd.

Nejlépe zdokumentovaným případem, který také vzbudil nejvíce vědecké pozornosti, je případ dvou vlčích dětí Amaly a Kamaly a jejich vychovatele – indického misionáře J. A. Singha. Děvčata byla nalezena ve vlčím doupěti u vesnice Godamuri nedaleko Midnapore. Mladší děvčátko, Amala, bylo asi osmnáct měsíců staré; starší, Kamala, asi osm let. Byla dokonale přizpůsobena životu v divočině, což dokazují popsané tělesné znaky. „Paží a rukou užívala Kamala jen k chůzi a běhání, uchopovacím orgánem zůstala ústa. Nápadná byla její mohutná ramena a silné nohy; na kolenou, chodidlech, loktech a dlaních byly mohutné mozoly. Po čtyřech běhala tak rychle, že bylo těžké chytit ji ve volném prostoru. Kůže byla mimořádně čistá, vlasy však byly slepeny v mohutnou kouli (Matějček, Z., Langmeier J., 1974, s. 73).“

Děvčata byla nejprve umístěna ve zvláštní ohradě, později začal Singh se systematickou převýchovou v sirotčinci v Midnapore. Výše zmínění autoři popisují jejich chování takto: „Jen hladem byly obě děti přinuceny přijímat potravu v novém prostředí. Pily z misky zvířecím způsobem. Lidí se děsily. Dítě, které se k nim přiblížilo, Kamala pokousala. Ve dne spaly schoulené v koutku, v noci však ožily, slídily kolem a pravidelně třikrát za noc vyly zcela po vlčím způsobu. Jejich hlas však nebyl lidský ani zvířecí a zprvu pracovníkům ústavu naháněl strach. Jiných zvuků děti



nevydávaly. Jen když se přiblížilo některé dítě v době krmení, Kamala výhružně vrčela a cenila zuby (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 73).“

Obr.1. Amala a Kamala spaly v jakémsi těsném objetí. Tento způsob vzájemného dodávání pocitu jistoty nacházíme často u mláďat primátů chovaných v izolaci bez matek a trpící psychickou deprivací.

Amala, na rozdíl od Kamaly, dělala ve vývoji poměrně rychlé pokroky, zemřela však za necelý rok. Po převýchově byla Kamala schopna mluvit v krátkých, jednoduchých větích, chodit ve vzpřímeném postoji a byly jí svěřovány jednoduché služby a práce. Také se přijatelně včleňovala do dětské společnosti a její citový život byl poměrně bohatý. Po devítiletém životě v ústavu, ve svých sedmnácti letech, zemřela na urémii. Americký psycholog a znalec dětského vývoje Arnold Gesell předpokládá, že její vývoj by byl ukončen asi v pětatřiceti letech, kdy by dosáhla mentální úrovně asi desetiletých až dvanáctiletých.

V historii se objevuje ještě zhruba šedesát případů vlčích dětí. Uvedme například případ **Divokého chlapce aveyronského**. Než byl zajat lovci, pobíhal nahý, jedl kořínky, nemluvil a měl zvířecí chování. Bylo mu tehdy asi dvanáct let. Dostal jméno Viktor. O Viktora začal pečovat Jean Itard, který později publikoval zprávy o jeho pokrocích. Po čase se objevily úspěchy v některých oblastech, i když se Viktor nikdy nestal plnohodnotným mladým mužem. Naučil se číst jednoduché věty, částečně vyjadřovat náklonnost a city, zejména ke svému vychovateli a chůvě (úsmev, pochování). Nikdy se nenaučil více než pár izolovaných slov (rozuměl mnohem více). Nikdy se nenaučil tolik dovedností, aby mohl vést samostatný život. Také sexualita pro něj byla záhadou. Chování k ženám bylo směsicí zájmu, zmatení a strachu. Zemřel ve věku čtyřiceti let.

Na základě těchto zkušeností se lidé domnívali, že sociální a intelektuální chování nemůže být naučeno, nýbrž je vrozené! Někteří argumentovali, že Viktorův mozek je poškozen, popřípadě, že je mentálně retardovaný od narození. Případ Viktora poukazuje na dva **signifikantní principy vývoje**. Důležitost tzv. **načasování** (timing, kritická období) pro učení a vývoj. Požadavek používání řeči netkví pouze v tréninku řečových schopností, což Itard Viktorovi umožnil, ale „objevení“, jazyka dítětem ve vhodnou dobu – tj. během prvních pěti let života. (Když je dítě vážně nemocné, zastaví se dočasně vývoj, po uzdravení rychlé kroky kupředu). Druhý princip je tzv. **kumulativní efekt vývoje**: než se Viktor naučil novému, civilizovanějšímu chování, musel se odnaučit to, které získal v lese. Pokrok záleží na podmínkách, délce izolace atd.

Jako poslední uvedme případ Kašpara Hausera. Objevil se v roce 1828 v ulicích Norimberka. Bylo mu šestnáct nebo sedmnáct, ale choval se jako dvouleté dítě, mluvit nedovedl. Na papír, který mu dali, napsal čitelně jméno Kašpar Hauser. V dopise, který měl u sebe stálo, že je jeho otec mrtvý a matka ho dala k adopci. Kašpar později vypověděl, že žil v naprosté izolaci (v tmavém sklepě), svého vychovatele nedovedl popsat. Během pěti let se naučil mluvit, číst, psát, učil se latinsky. Poté co se rozhlásilo, že napíše historii svého života, byl zavražděn.

Do psychologické literatury vstoupil jako samostatný pojem. Je to model dítěte, které bylo sice vychováno v lidské společnosti, avšak v podmínkách krajní izolace, takže z lidských podnětů neměl skoro nic. Sotva to, co stačilo k udržení života. Jsou takto označovány děti, které se, bohužel, ještě občas objeví ve stavu tragické zanedbanosti v rodinách psychotických a psychopatických rodičů (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 82).

2.5. Dětské domovy

V předchozí kapitole jsme se zabývali dětmi, které byly nuceny prožít část svého života bez lidské společnosti. Nyní se zaměříme na děti, které sice žijí mezi lidmi, kteří o ně pečují, ale v poněkud zvláštních životních podmínkách. Řeč je o dětských ústavech, nalezincích, sirotčincích, až po moderní kojenecké ústavy a dětské domovy.

Děti, které vyrůstají v takových zařízeních, mají sice kde bydlet, žijí v teple, dostává se jim potravy a náležitě lékařské péče, ale chybí jim něco velmi důležitého – mateřská láska.

Pro školní děti u nás byly a vlastně jsou tři typy ústavů:

1. **normální dětské domovy**, kde děti chodí do základní devítileté školy
2. **zvláštní školy internátní** pro děti, které nárokům základní devítileté školy nestačily a chodí tedy do zvláštní školy při ústavu
3. **dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí**, jež jsou určeny dětem, které pro obtíže a poruchy chování vyžadují zvláštních nápravných a výchovných opatření

Ve všech těchto typech zařízení nalezneme děti, které prochází ústavní péčí odmalička, tzn. nikdy nepoznaly rodinu a jiný než ústavní vliv na ně nepůsobil. Byla by ale chyba, domnívat se, že při jednotnosti našich dětských zařízení, vzniká jeden obraz osobnosti. Dítě si do jednotného prostředí přináší svou osobitost a na každé dítě působí prostředí jinak. Dítě mu svými osobitými vlastnostmi, sklony, tendencemi vychází více nebo méně vstříc, podněty si vybírá, jednům dává přednost, druhé odmítá, a je tedy aktivním činitelem ve svém osudu. Jedno však nemůže – a to je v osudu ústavních dětí zřejmě nejzávažnějším společným jmenovatelem -, nemůže vybírat, přebírat nebo zpracovávat to, čeho se mu nedostává. Tímto deficitem je citová vřelost a nekonečná směna citových podnětů, která charakterizuje vztah matky a dítěte, otce a dítěte, a vůbec lidí, kteří k sobě patří a mají se rádi (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 102).

Normální dětské domovy

Pokud dítě vyrůstá v normálním dětském domově, neznamena to, že by se ve všem chovalo normálně, ale nevykazuje známky nějakých vážných úchylek a poruch. Takové dítě si už během jednoho roku najde v domově své místo a své lidi. I přes neustálé střídání personálu, se dítě dovede upnout k některé vychovatelce a získat její přízeň. Matějček a Langmaier mluví o takzvaných miláčcích, na něž se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů. S cizími návštěvníky navazují kontakt klidně a zdrženlivě – a samozřejmě se jim dostane v odezvu klidného, jemného pohazení. Podněcují tedy v dospělém citově kladné chování. Nebezpečím je pro ně ovšem změna ústavního prostředí, jež má za následek zpřetrhání dosavadních citových pout.

Zkušenost ukazuje, že dobré přizpůsobení normálnímu dětskému domovu nemusí ještě znamenat, že tyto děti, když z ústavu odcházejí do života, jsou dobře schopny dostát novým nezvyklým úkolům a odolat neznámým lákadlům (Matějček, Z., Langmaier, J. 1974, s. 102).

Zvláštní školy internátní

Je paradoxní, že se do tohoto typu ústavního zařízení dostávají i děti, které dosahují průměrné inteligence. V letech 1960 – 1963 bylo ve Středočeském kraji vyšetřeno více než šest set dětí. Některé z nich přišly do těchto zařízení z rodin až ve věku školním, některé ve věku předškolním, a některé už před třetím rokem života. Tyto děti měly inteligenci tím vyšší, čím dříve se dostaly do ústavní péče. Děti s delší ústavní dráhou selhávají v normální škole vzdor vyšší inteligenci snáze než děti přicházející do ústavu později. Nedovedou své inteligence pracovní tak dobře využít, jak by mohly. Zkoumané děti většinou patřily ke zvláštnímu typu chování, který byl označen jako **sociální hyperaktivita**. Takové děti totiž navazují kontakt s dospělými bez rozpaků a bez zábran. Mají mimořádný zájem o všechno dění ve svém okolí, ale vnitřně se na něm nijak neangažují. Zajímají se o lidi, a ne o věci, o hru, o učení. Chytají se každého nového příchozího, mazlí se s ním, předvádějí se. Neznají však věrnost – chovají se ke každému se stejnou milou povrchní přítulností. Učení a práce

prostě nezapadá do soustavy jejich možností. Jako by hlad po lidských citových podnětech natrvalo převládl a obsadil jejich přístupové cesty do okolního světa (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 106).

Dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí

Děti z rodin přicházejí do těchto zařízení obvykle pro drobné i větší krádeže, útěky z domova, záškoláctví a podobné přestupky. Děti s předchozí ústavní výchovou sem však přivádí něco úplně jiného. Na prvním místě stojí agresivita, pračky a ubližování menším dětem. Na druhém místě pak hrubá nekázeň a provokativní porušování ústavního řádu. Odtud také pochází shrnující označení pro tento typ chování – **sociální provokace**.

Už od jednoho roku reagují na ústavní prostředí, tím že personál provokují k pozornosti. Vymáhají si hračky zlostnými výbuchy a nedají si je vzít. Ostatní děti chápou jako nekalou konkurenci – jsou vůči nim agresivní a žárlivé. Vyžadují sestru jen pro sebe a nechtějí si hrát ani samy, ani s druhými dětmi. Je přirozené, že sestram jsou protivné a že se jim za jejich chování dostane více trestů a nepřízně. Ve školním věku se agresivita těchto dětí stupňuje. Když ale přejdou do dětského domova nápravného, agresivitu tam ve společnosti starších a silnějších rychle ztrácejí a zůstává jim jen základní rys osobnosti, který lze nejlépe vyjádřit slovem dětinskost čili infantilismus. Kolektiv ostatních dětí je tam hodnotí jako celkem nezajímavé zbabělce. Jako by hlad po lidských citových podnětech u nich přetrvával v jiné podobě. Domáhají se práva na lásku útokem a násilím. Zaplétají se přitom do bludného kruhu provokací a trestů, které je vedou na dráhu sociality. Že tomu tak je, naznačuje zkušenost z obráceného konce. Když se totiž těmto dětem konečně dostane nějaké citové opory, když přijdou do adoptivní nebo pěstounské rodiny nebo když vůbec získají někoho jen pro sebe, bývá jejich náprava mnohdy až překvapivě rychlá a hluboká (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 108).

K těmto třem typům dětí procházejících ústavní péčí od malička musíme přidat pro pořádek ještě dva další, které by bylo možno rozpoznat jinými způsoby. **Je to typ útlumový a typ, který je označován jako náhradní uspokojování potřeb.**

K tomu prvnímu patří nejčastěji děti, které již konstitučně jsou méně aktivní a které si v ústavním prostředí nedovedou vydobýt dost podnětů pro sebe. Pomáhají si tak samy vytvářet situaci podnětového ochuzení a nebezpečí duševního zaostávání. Takových dětí nacházíme v dětských domovech asi 10 až 15 %. Útlumem často reagují i děti, které si do ústavního prostředí přinášejí nižší intelektovou kapacitu a které v konkurenci s druhými bystřejšími dětmi ztrácejí možnost zvýšeného podnětového zásobení. Nebezpečí vývojového zaostávání je u nich tedy zvláště vysoké.

Pro děti druhého typu – náhradního uspokojování – je příznačné, že jejich počínání má většinou přepjatý, podivínský, „nenormální“ ráz. Příznačné je, že tyto náhradní uspokojování činnosti jsou obvykle nižší úrovně a bližší biologickým potřebám – přejíždají se, masturbují a libují si v jiných sexuálních aktivitách, místo kontaktu s lidmi dávají přednost manipulaci s věcmi, nebývají agresivní, zato však užalované, objevují se u nich sklony trápit zvířata a druhé lidi, nebo se zvláštní zálibou zhlížejí samy v sobě. (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 112).

Dětské domovy a jiná ústavní zařízení mají sice mnoho nedostatků, ale stále jsou nezbytnými zařízeními, která často doslova zachraňují životy mnoha dětí. Nehodí se však pro trvalý pobyt dítěte od útlého věku do dospělosti, protože nemohou za běžných podmínek nahradit rodinu, na kterou má každé dítě právo.

Cíle dětských domovů

- 1) Po určitém čase nutném k urovnání vztahů v rodině vrátit dítě do biologické rodiny, nebo mu zajistit náhradní rodinu tak, aby mohlo vyrůstat v přirozených podmínkách a poznalo rodinný život. Důvodem je pozdější schopnost vytvoření rodinného modelu (co nejkvalitnějšího).
- 2) Co nejkvalitněji připravit dítě pro samostatný život. Výchova je zaměřena na rozvoj sebereflexe, samostatnosti, vůle, sebevědomí, rozvoj dovedností, znalostí, píle, snahy. Jsou budovány tzv. startovací byty, kde se starší jedinci snaží připravit na život pod dohledem vychovatelů v samostatném bydlení.
- 3) Připravit dětem, co nejpříjemnější dětství, co nejvíce podnětných zážitků. Dětem jsou k dispozici různé aktivity uvnitř domova (kroužky s výtvarným, sportovním a jiným zaměřením) i mimo něj (návštěvy divadel, kin, koncertů). V době prázdnin děti jezdí na letní a zimní pobyty, lyžařské pobyty, účastní se různých akcí.....

2.6. Pobyt v nemocnici

Psychická deprivace a subdeprivace může u dětí vzniknout i při dlouhodobém pobytu v nemocnici.

Některé děti jsou postiženy už od narození poruchou důležitého systému, který produkuje ochranné a obranné látky proti choroboplodným zárodkům. Obvykle tyto děti nepřežijí více než jeden rok, a to i při největší možné péči a nejpřísnějších hygienických opatřeních. Při některých typech tohoto onemocnění lze dodávat chybějící obranné látky nebo je možno provést transplantaci kostní dřeně. Podmínkou úspěchu je ovšem ochránit dítě před infekcemi, které pro něj mohou znamenat vážné ohrožení života. Proto byly vymyšleny různé izolační systémy, které vytváří dítěti bezinfekční prostředí.

Seznámíme se s jedním konkrétním případem. V roce 1969 se na dětské klinice v Ulmu narodila dvojčata, Werner a Erwin. Chlapci měli jen malou naději na přežití, jejich rodičům zemřely na stejný defekt už čtyři z předchozích pěti dětí. V sedmi týdnech života byli chlapci uloženi do zvláštního izolátoru z plastické hmoty, který pak byl jejich životním prostředím tři roky. Všechno, co přichází dovnitř, je samozřejmě pečlivě sterilizováno. Do stěn izolátoru jsou zabudovány rukavice, jimiž ošetřovatelky s dětmi manipulují. Stěnami lze vidět i slyšet, co se děje za nimi. Prostor je ovšem omezen, zahrnuje postýlku a místo pro nejnnutnější věci. Později byl Wernerovi prostor rozšířen o jakousi hernu – a jak se ukázalo, mělo to na jeho duševní vývoj příznivý vliv. Dětem se dostávalo hodně péče a pozornosti, takže rozhodně netrpěly nedostatkem podnětů. Pečovaly o ně čtyři sestry, které se střídaly. Celkově se dětem dostávalo více podnětů a pozornosti než v kojeneckých ústavech, a dokonce i více než v rodině. Po tělesné a pohybové stránce se děti vyvíjely poměrně dobře. Něco jim ale přece scházelo. Při kontaktu s dospělými byla mezi nimi vždy plastická stěna a dotyky rukavicemi nemohly nahradit kontakt rukou. Dítě nemohlo z vymezeného prostoru nikam odejít, nemohlo se schovat, jít do kouta trucovat, vydat se na poznávací výpravu do okolního světa. Nemohlo se tedy naučit odlučování. Měly také méně příležitostí zkoumat nejrůznější věci a poznávat jejich vlastnosti. U dětí se také objevilo opoždění ve vývoji řeči a iniciativa k práci byla velmi malá. Děti měly omezenou příležitost pro učení nápodobou, před dětmi se prováděly jen účelné, nemocniční, ošetřovací práce. Chybělo i posilování odměnou a utlumování nějakých činností

trestem. Opoždování vývoje v těchto funkcích vedlo k jednoduchému poznání, že nestačí jakýkoliv přívod sociálních podnětů z okolí, ale že musí být zvláštním způsobem upraven, rozčleněn a předáván, aby se mohlo vytvořit něco takového, jako je vztah mezi matkou a dítětem. Když byli chlapci vyňati z izolátoru – Erwin v sedmadvaceti měsících a Werner ve dvaatřiceti -, začali se teprve mnohému učit. Především onomu poznávání světa a odlučování. U slabšího, méně vyspělého Erwina to bylo spojeno s jakýmsi šokem svobody. Byl vzrušený, neklidný, měl zvýšenou teplotu. Werner to zvládl lépe, patrně díky tomu, že měl předtím větší prostor na hraní. Oba byli zmateni bezprostředním stykem s lidmi – kůže na kůži. Přejít přes práh bylo pro ně problémem.

Zajímavá je ještě jedna věc. Vlastní rodiče, kteří tolik dětí ztratili, si při odloučení nevytvořili k těmto dvojčatům žádný vztah, takže po propuštění z izolace musely být děti předány do pěstounské rodiny.

Případ těchto dětí nám přináší ještě jeden poznatek, či spíše potvrzuje poznatky, které byly získány už v jiných souvislostech: že totiž táž životní situace působí různě na různé děti. Uniformita prostředí nedává automaticky tytéž vývojové výsledky. Dítě je vždy v tvořivé součinnosti (interakci) se svým životním prostředím. A tak i tato dvojčata (nebyla jednovaječná) v naprosto shodném prostředí izolátoru a při zcela stejném ošetřovacím postupu a stejných životních podmínkách se přece jen vyvíjela poněkud odlišně. Slabší, méně vyspělý Erwin, který se už narodil s nižší porodní váhou se obtížněji vyrovnával s osobitými zvláštnostmi izolačního prostředí než silnější Werner. Každý si do této stejné životní situace přinesl jinou vitalitu, jinou citlivost a jinou odolnost, jinou základní duševní vybavenost. A to patrně spolu s ostatními činiteli určovalo jejich další osud, který vedl k smrti jednoho (Erwin zemřel před čtvrtým rokem na infekci spalniček) a k relativnímu uzdravení druhého (Matějček, Z., Langmeier, J. 1974, s. 113 - 119).

2.7. Náhradní rodinná péče

Ne všechny děti mají možnost vyrůstat v úplné rodině se svými biologickými rodiči. Důvodem může být skutečnost, že se původní rodina nemůže, nechce nebo neumí o dítě starat. Proto je potřeba zajistit dětem včasnou, citlivou a účelnou pomoc. Jednou z možností je svěřením dítěte do náhradní rodinné péče.

Náhradní rodinná péče zajišťuje výchovu dítěte "náhradními rodiči" v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. V České republice se jedná zejména o osvojení (adopci) a pěstounskou péči.

Formy náhradní rodinné péče

- Osvojení
- Pěstounská péče
- Pěstounská péče na přechodnou dobu
- Poručnictví
- Svěřením dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče

2.7.1. Osvojení (adopce)

Aby mohlo být dítě osvojeno, musí být právně volné (tzn. rodiče dají s osvojením dítěte souhlas nebo jsou zbaveni rodičovské zodpovědnosti). O umístění dítěte do náhradní rodinné péče rozhoduje soud, pokud jsou splněny podmínky osvojení (řádný život, dobrý zdravotní stav, bezúhonnost, finanční zajištění osvojitelů). Před rozhodnutím soudu musí budoucí osvojitelé nejméně tři měsíce o dítě pečovat na vlastní náklady. V případě osvojení mají manželé nebo jednotlivci stejná práva a povinnosti jako rodiče. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být také přiměřený věkový rozdíl. Osvojením zanikají veškerá vzájemná práva a povinnosti mezi dítětem

a původní rodinou. Dítě získává příjmení nových rodičů. Osvojitelům jsou poskytnuty informace o sociální situaci rodiny, o jeho psychickém a zdravotním stavu.

Typy osvojení

- **Zrušitelné (prosté)** – tento typ osvojení může soud zrušit z vážných důvodů na návrh osvojence nebo osvojitele.
- **Nezrušitelné** – nezrušitelně lze osvojit dítě starší jednoho roku věku. Tento typ osvojení nelze zrušit.

2. 7. 2. Pěstounská péče

Do pěstounské péče může být svěřeno dítě, jež není právně volné a jehož výchova byla ze strany rodičů narušena nebo ohrožena. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Rodiče zůstávají i nadále zákonnými zástupci, přestože dítě není v jejich péči. Pěstoun nemá stejná práva jako rodič, zastupuje dítě a spravuje jeho záležitosti v běžných věcech, ale v podstatných věcech žádá o souhlas zákonného zástupce. Pěstouni jsou velmi pečlivě vybíráni, jsou to zpravidla manželé, kteří již mají vlastní děti. Po svěření do péče rodinu každých 6 měsíců navštěvuje sociální pracovnice. Dítěti je také ponecháno jeho příjmení.

Pěstouni jsou placeni za to, že se o dítě starají. Dostávají různé odměny a příspěvky. Je to např. příspěvek na úhradu potřeb dítěte (vyplácí se jednou měsíčně), odměna pěstouna (jednou měsíčně), odměna pěstouna ve zvláštních případech (Pěstoun musí pečovat alespoň o tři děti nebo o jedno dítě, které je dlouhodobě zdravotně postižené. Vyplácí se jednou měsíčně.), příspěvek při převzetí dítěte (vyplácí se jednorázově) a příspěvek na zakoupení motorového vozidla (Nárok má pěstoun, který má ve své péči nejméně čtyři děti. Vyplácí se jednorázově.).

Formy pěstounské péče

- **Individuální** – Probíhá v běžném rodinném prostředí a v rodině pěstounů je opatřeno jedno dítě.
- **Skupinová** – Má dvě formy. První je založena na principu manželském a druhá na principu mateřském.

V prvním případě jsou pěstouny manželé, kteří mají ve své péči celou skupinu dětí. V této rodinné skupině bývá až deset dětí různého věku a pohlaví.

V druhém případě se jedná o tzv. dětské vesničky. Pěstounkou je tu samotná matka, která obývá spolu se svěřenými dětmi samostatný domeček. Skupina se skládá zpravidla z osmi dětí různého věku a pohlaví.

Jako příklad můžeme uvést dětské městečko na Slovensku, které spojuje principy manželské skupiny, dětské vesničky a dětského domova. Vychovatelé jsou manželé, kteří obývají se skupinou dětí samostatný pavilón, který je součástí komplexu dětského městečka. Vychovatelé mají učitelské vzdělání, mají obvykle své vlastní děti a svůj vlastní byt uvnitř pavilonu. Nejsou však pěstouny podle zákona, neboť děti jsou v péči ústavu.

Další typ zařízení se vyvinul z dřívějších dětských domovů. Nadále zůstává ústavem, ale je přebudován „bytově“ a „rodinně“. Ústav je rozdělen na bytové jednotky. V nich žije skupina dětí se svými dvěma nebo třemi vychovatelkami, které se ve službě střídají. Byt a děti se ve skupině nemění, takže je tu dosaženo velké stability oproti takzvanému normálnímu dětskému domovu.

Nejlépe se novému rodinnému prostředí přizpůsobují nejmladší děti (kojenecký a batolecí věk). Bez obtíží se dokáží přizpůsobit i děti předškolního věku. Naproti tomu nejhůře se s novou situací smiřují děti mladšího školního věku. Setkáváme se u nich s předváděním a provokacemi, které mají upoutat pozornost okolí. Projevuje se u nich touha mít matku jen pro sebe a za každou cenu upoutat její pozornost.

Zánik pěstounské péče

Pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte, úmrtím dítěte nebo pěstouna, rozhodnutím soudu, na žádost pěstouna, při společné pěstounské péči rozvodem manželství pěstounů (soud musí znovu rozhodovat o výchově dítěte).

Sourozenci a pěstounská péče

Sourozenecký vztah se ukázal jako velmi významný činitel, který působí v životě osob vyrůstajících v pěstounských rodinách. Vlastní sourozenci se mohou pozitivně uplatnit v životě osob vystavených v dětství psychické deprivaci. Proto jsou např. do dětských vesniček přijímány celé skupiny sourozenců a při umisťování dětí do náhradní rodinné péče platí zásada, že se sourozenci nemají od sebe oddělovat.

Vlastní sourozenci se vyskytují více v dětských vesničkách. V individuálních pěstounských rodinách jsou vlastní sourozenecké skupiny poměrně vzácné, zato však jsou tu častěji vlastní děti pěstounů. Mezi biologickými sourozenci se vytváří velmi silné sourozenecké vazby. Navzájem se ovlivňují a starají se o sebe.

V pěstounských rodinách také sourozenecké vztahy pozoruhodně rychle překračují vztahy pokrevnosti. Pokud jsou děti umístěny do rodiny, rychle začnou považovat ostatní za své „bratry“ a „sestry“. Vzniká tu vskutku opravdové rodinné společenství. Biologická pokrevnost je nahrazována „pokrevností“ psychosociální, která je daná vzájemným soužitím (tj. sdílením společných zážitků, směnou podnětů, dáváním a přijímáním v intimním citovém prostoru ohraničeném navenek jednak společným domovem, jednak vztahy a vazbami k širšímu společenskému okolí ...). Mezi nepravými sourozenci se vytváří tzv. sourozenecké tabu. Znamená to, že si děti v pěstounské rodině (stejně jako v rodině adoptivní i normální) vzájemně nejsou pohlavně přitažlivé. Jsou to zábrany vysloveně přírodní, specificky rodinné a z hlediska evolučního existenčně důležité. Výjimky jsou vzácné.

Je také zajímavé, že osoba otce – pěstouna ustupuje spíše do pozadí, protože mladší přijaté děti se obvykle ztotožňují se starším bratrem (např. vlastním synem pěstounů, starším řádově o 10 let), který pro ně představuje jakýsi vzor „mužnosti“.

2. 7. 3. Pěstounská péče na přechodnou dobu

Jedná se o novou formu náhradní rodinné péče. Krajský úřad si vede evidenci osob, které mohou pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat. Do této evidence se zařazují osoby, které na základě odborného posouzení mají předpoklady pro výkon takové péče, a to zejména z hlediska krátkodobosti péče a z hlediska péče o dítě útlého věku. Také tito pěstouni mají nárok na hmotné zabezpečení po dobu, po kterou je péče vykonávána.

2. 7. 4. Poručnictví

Poručníka stanoví dítěti soud, pokud nastane některá z těchto situací - rodiče dítěte zemřeli, rodiče dítěte byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, byl pozastaven výkon rodičovské zodpovědnosti nebo rodiče nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu.

Poručník má práva a povinnosti jako rodiče, nemá však k dítěti vyživovací povinnost. Plní roli zákonného zástupce, ale podstatné věci, které se týkají dítěte, vyžadují schválení soudu. Pokud poručník o dítě pečuje, má nárok na stejné hmotné zabezpečení jako pěstoun.

Zánik poručnické péče

Poručnická péče zaniká zletilostí dítěte, pokud byla rodičům vrácena způsobilost k právním úkonům, smrtí nezletilého či poručníka, na žádost poručníka a také v případě, kdy se stane pro výkon funkce poručníka nezpůsobilý nebo porušuje své povinnosti.

2. 7. 5. Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče

U této formy náhradní rodinné péče nejsou stanovena přesná kritéria, podmínkou je pouze zájem dítěte. Rozhodnutím soudu je třeba přesně vymezit práva a povinnosti osoby či osob, kterým bude dítě svěřeno. Dítě je možno svěřit i do společné výchovy

manželům. Tato forma zaniká dosažením zletilosti dítěte, smrtí dítěte nebo fyzické osoby, která o něj pečuje, rozvodem manželství v případě společné výchovy nebo rozhodnutím soudu.

2.8. Nechtěné děti

Problematikou nechtěných dětí se zabýval už v šedesátých letech minulého století významný český psycholog, spoluzakladatel dětské klinické psychologie, vědec, vysokoškolský učitel a humanista, profesor Zdeněk Matějček.

Byl to právě on, kdo inicioval a podílel se na výzkumu tzv. nechtěných dětí, jejichž matkám čtyřikrát odepřela tehdejší socialistická potratová komise přerušení těhotenství. Tým profesora Matějčka podrobil tyto matky (E) řadě vyšetření a testům. Výsledky porovnával s výsledky matek (K), které zaujímaly k těhotenství kladný vztah. Zároveň podrobil výzkumu i jejich děti. Z této studie vyplývá, že řada dětí, které se narodily z nechtěného těhotenství, si následky své „nechtěnosti“ nese celý život. Je to právě matka, jež silně ovlivňuje psychiku plodu, na který působí její vyladění, převažující nálada, rovnováha, vztah k těhotenství, rodičovství a mateřství.

Uvedeme výsledky zkoumání z pohledu matek a z pohledu dětí.

MATKY

Vztah k těhotenství

Matky E projevovaly od začátku negativní vztah k těhotenství, později část z nich svůj negativní postoj zapřela. Část z nich také soudila, že by o potratu měla rozhodovat žena sama, část jich požadovala ještě přísnější kritéria pro potratovou komisi.

S otázkou potratů je spojena i otázka antikoncepce. Většina matek uvedla, že v době početí dítěte byla antikoncepce převážně věcí manželovou. To může znamenat menší "spolehlivost" partnera nebo více "bezstarostný" postoj ženy k sexuálnímu styku. E matky častěji spoléhaly na ženskou antikoncepci (snad proto, že mnohé z nich měli již s potraty zkušenosti), avšak ani ony nebyly zcela "důsledné". Antikoncepce tedy není spolehlivou ochranou, pokud ženě chybí vlastnosti, které jí umožňují integrovat současné prožívání s předchozí zkušeností.

Vztah k dětem

E matky častěji svěřovaly výchovu dítěte "někomu jinému" a častěji opustily dítě na delší dobu v útlém věku. Méně často vidí v dítěti "náplň života" a častěji prostředek k "udržení manželství". Ukázalo se, že matčin postoj k dítěti je komplikován vztahem otce k dítěti. Ve většině případů otec o těhotenství nestál. Stejně jako matce mu jde, ve většině případech, spíše o manželství, než o otcovství. V E rodinách jsou oběma rodiči hodnoceni hůře chlapci (Za podmínek nechtěného těhotenství je pravděpodobné, že chlapec reprezentuje pro matku osobu mužského pohlaví tj. nespolehlivý, nevypočitatelný element, ke kterému pak může zaujmout skrytý nebo otevřený nepřátelský postoj.).

Typy matek odmítajících těhotenství

Prof. Matějček předpokládal, že u části matek soužití s dítětem povede ke změně původě negativního postoje v pozitivní. Tento předpoklad se potvrdil.

V některých případech však pozitivní změna nenastala. Skupina E matek se dělí podle dalších ukazatelů. Např. podle důvodu žádosti o potrat a jejich odmítnutí (důvody naznačují, že se E matky bály finančních a bytových obtíží, nebo přílišné "odpovědnosti" vůči budoucnosti rodiny a dítěte) nebo podle toho, zda E matky žádost o interrupci přiznaly nebo zamlčely (tyto ukazatele přinesly závěry, že E matky mají tendenci zkreslovat skutečnost a jevit se v lepším světle).

Jiné dělení skupiny E matek se týká potratů, které žena podstoupila před narozením tohoto dítěte a po něm. Některé ženy mají více dětí a absolvovaly více potratů, jiné zůstávají s jedním dítětem a potrat nepřiznávají (Tato podskupina, zahrnuje z velké míry ženy, které nechtěly přijmout mateřskou roli vůbec a několik z nich nepřijalo ani roli manželskou. Jsou to ženy zaměřené na sebe. Pokud si nakonec dítě ponechaly, plní svou mateřskou roli ambiciózně až perfekcionalisticky. Tito jedináčkové jsou mezi dětmi E skupiny poměrně nejlepší.).

Dalším dělítkem je místo dítěte v pořadí sourozenců. Předpokládalo se, že nejvýhodnější bude situace tam, kde se po tomto nechtěném dítěti narodilo matce

další dítě. Znamenalo by to, že rozhodnutí matky nechtít dítě nebylo jednoznačné a trvalé, jen přišlo v nevhodnou dobu. Významným činitelem je věk matky a její psychosexuální zralost, ale i osobnost otce dítěte. Ukázalo se, že tyto ženy nechtěly toto těhotenství za dané životní situace, přijaly však těhotenství další, většinou s jiným partnerem.

DĚTI

Děti narozené z nechtěného těhotenství jako skupina poskytují poměrně charakteristický, jednotný obraz, který je z optimálního středu posunut směrem k sociální problematičnosti. Tento obraz je nejbližší tomu, který jsme měli příležitost zachytit ve studiích o psychické deprivaci v dětství. Srovnáme – li jej však s obrazem známým z klasických deprivacních studií (Spitz, Goldfarb, Bowlby), je naše skupina nechtěných dětí jakýmsi jeho mírným subklinickým vydáním. (Dytrych, Z., Matějček, Z., Schüller, V. 1975, s. 405)

V současné společnosti stoupají nároky na nastupující lidskou generaci. Do popředí celospolečenského zájmu se dostala otázka lehkého snížení inteligence a otázka lehkých mozkových dysfunkcí. Stejně jako připravenost intelektová je důležitá i připravenost citová a sociální. Citové pouto je dnes vysoce významným činitelem, dnešní společnost připravuje děti na jejich budoucí manželskou, rodičovskou a společenskou funkci. V těchto nových souvislostech mají i mírné formy deprivace, v našem případě subklinické deprivace, nebyvalou závažnost. Nejde tu o děti, které jsou v klasickém slova smyslu zanedbané, strádající nedostatkem hmotným, nedostatkem zdravotní péče, nedostatkem školního vzdělání, ale o děti, které jsou ve stavu zvýšeného napětí, zvýšené úzkosti – děti zápasící o naplnění potřeby jistoty a identity ve vlastní rodině. Můžeme je považovat za "rizikové", protože jsou ohroženy v citové a sociální přípravě.

POHLED UČITELŮ NA DĚTI POCHÁZEJÍCÍ Z NECHTĚNÉHO TĚHOTENSTVÍ

Děti z obou skupin se při nástupu do školy přizpůsobily nárokům školního učiva a školního prostředí přibližně stejně dobře. Zajímavé je, že děti z normálních rodin přijaly častěji učitelku bez výhrad jako nejvyšší autoritu, kdežto nechtěné děti nikoli. To může znamenat, že nechtěné děti jsou v šesti letech pro školu méně připraveny sociálně.

Z nálezů vyplývá, že děti pocházející z nechtěného těhotenství jsou svými učiteli hodnoceny méně příznivě v klíčových vlastnostech, které ovlivňují uplatnění dítěte ve škole – píle, pozornost a vzrušivost (tyto děti jsou stejně hodnoceny i svými matkami).

Školní prospěch je (až na malé výjimky) horší ve všech předmětech. Test inteligence však ukázal, že se v obou skupinách jedná o děti intelektově průměrné. Děti z nechtěného těhotenství této inteligence využívají ve školní práci s poněkud menší účinností. Prospěch v mateřském jazyce je na počátku školní docházky pokládán za ukazatel nejen inteligence, ale i kulturní a sociální úrovně prostředí, z něhož dítě pochází. Znamka z matematiky koreluje s inteligencí poměrně výše než mateřský jazyk a je obecně pokládána za méně závislou na sociálním prostředí (Dytrych, Z., Matějček, Z., Schüller, V. 1975, s. 349). Děti z nechtěného těhotenství dosahují lepších výsledků v matematice, takže výsledky naznačují, že menší efektivnost školní práce není věcí intelektu, ale spíše věcí jejich životního prostředí.

Učitelé hodnotili i rodiny dětí. Hodnotili celkovou kulturní úroveň rodinného prostředí, pořádanost rodinného života, péči o dítě a spolupráci se školou, jak se jim jeví v osobním styku s rodiči a jak se odráží na dítěti. Rodinné prostředí nechtěných dětí dosáhlo ve všech ukazatelích nižšího hodnocení než prostředí dětí z normálních rodin.

Co se týče adaptace, děti z nechtěného těhotenství se chovají méně „adaptivně“ v náročných podmínkách a při zátěži.

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1. Cíl a hypotéza

Cíl: Orientovat se v subdeprivačních jevech v dnešních zařízeních péče o dítě (dětské domovy, pěstounská péče).

K tomuto cíli jsem zvolila metodiku, navrženou týmem prof. Zdeňka Matějčka (Matějček, Dytrych, Schüller; Nechtěné děti, 1975), viz část teoretická. Zvolila jsem přístup z pohledu učitele.

Hypotéza: Objeví-li se subdeprivační proces, pak rozdíl mezi skupinou dětí vyrůstajících v dětském domově (dále jen experimentální skupina) a skupinou dětí vyrůstajících ve funkčních rodinách (dále jen kontrolní skupina) bude významný, tj. nálezy v použitých testech a kritériích hodnocení budou odlišovat skupinu experimentální od kontrolní. Bude-li subdeprivační proces potlačen, pak rozdíly mezi experimentální a kontrolní skupinou budou pouze malé, zanedbatelné. Podle hypotézy dále předpokládám, že skupina dětí vyrůstajících v pěstounské péči (dále jen experimentální skupina E2) se bude blížit ke kontrolní skupině, a to proto, že život v pěstounské péči se přibližuje rodinnému životu více než v dětském domově..

3.2. Vzorek dětí

V praktické části diplomové práce srovnávám tři skupiny dětí:

Kontrolní skupinu tvoří děti vyrůstající ve funkční rodině. Za funkční rodinu považuji rodinu úplnou, hodnocenou okolím (učiteli, školou, sousedy ...) jako spořádanou. Je to rodina, která umožňuje samostatnost, osobní zodpovědnost, nezávislost myšlení a hodnocení, ale zároveň poskytuje pocit emoční blízkosti, sounáležitosti, vzájemnosti. Neprobíhají v ní konflikty, oba rodiče jsou zdraví, je zde dostatek komunikace, neobjevují se rozvodové konflikty....

Vzorek čítá 14 dětí, 9 chlapců a 5 dívek.

Experimentální skupinu E1 tvoří děti, které většinu svého života prožily v ústavním zařízení (dětský domov). Vzorek dětí jsem vybrala ze dvou dětských domovů. Vzorek čítá 14 dětí, 7 chlapců a 7 dívek.

Dětský domov I.

Kapacita domova je 40 dětí; tzn. čtyři rodinné skupiny sídlící ve čtyřech bytech, maximálně po 10 dětech. Do DD jsou umístěovány děti ve věku 3 – 18 let, případně 19 let, případně až do 26 let do ukončení přípravy na povolání (ukončení např. střední nebo vysoké školy).

Dětský domov II.

V současné době je kapacita dětského domova 40 dětí.

Experimentální skupinu E2 tvoří děti žijící v náhradní rodinné péči (pěstounská péče). Vzorek zahrnuje 7 dětí, 4 chlapce a 3 dívky. Všichni žijí v jedné rodině. Tři z těchto dětí jsou sourozenci, v pěstounské péči žijí už 9 let.

Průměrný věk dětí

Skupina	Věk v letech
K	13,4
E1	14,2
E2	13,7

3.3. Testy

Testy použité v praktické části:

SPAS

Kresba postavy pána. Modifikace testu F. Goodenoughové

Test IQ – Progresivní matice- autor J. C. Raven

Percepce žáka učitelem.

Prospěch z hlavních vyučovacích předmětů (český jazyk a matematika)

Výběr testů byl podřízen metodice publikované ve studii Dytrycha, Matějčka a Schüllera o nechtěných dětech (Dytrych, Matějček, Schüller; 1975) a pohledu učitele, který je schopen požádat příslušnou poradnu o vyšetření a také s takovými testy pracovat.

Vybrala jsem takové testy, které jsou dostupné a odpovídají mým možnostem (personálním, časovým, finančním).

Ve svém výzkumu však nemohu aplikovat celou metodiku dle Dytrycha, Matějčka a Schüllera (1975), protože je příliš komplikovaná (časově, personálně, finančně). Autoři měli k dispozici celý tým odborníků.

3.4. Percepce žáka učitelem

Učitel hodnotí " žádoucí školní a osobní vlastnosti" dětí. Ve výzkumu byly hodnoceny tyto vlastnosti: píle, pozornost, pořádnost, sebedůvěra, IQ, poslušnost a oblíbenost.

Sledované vlastnosti jsou hodnoceny čtyřbodovou stupnicí. Zde jsem změnila škálu hodnocení, prof. Matějček použil třibodovou stupnici, která však svádí hodnotitele k průměru, tj. k číslu 2.

Učitel hodnotí žáka pomocí známek 1 – 4

4	Vysoce nadprůměrný
3	Mírně nadprůměrný, lepší průměr
2	Mírně podprůměrný, horší průměr
1	Hluboce podprůměrný

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E1 (dětí z dětských domovů)

Tabulka č. 1 :

Průměrné výsledky v posouzení žáka učitelem na čtyřbodové škále, viz výše.

K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětských domovech

Hodnocené vlastnosti	K	E1
Píle	2,28	2,21
Pozornost	2,21	2,35
Pořádnost	2,36	2,07
Sebedůvěra	2,64	2,42
IQ	2,57	2,14
Poslušnost	2,93	3
Oblíbenost	2,57	2,86

V tabulce č. 1 čteme, že v "žádoucích školních a osobních vlastnostech" nebyly rozdíly v hodnocení učiteli nijak dramatické. Experimentální skupina E1 byla hodnocena hůře ve čtyřech ze sedmi položek (píše, pořádnost, sebedůvěra, IQ a oblíbenost).

Nejvýraznější rozdíl je dosažen v hodnocení IQ, kde byly děti z experimentální skupiny hodnoceny výrazně hůře než děti z kontrolní skupiny.

Píše - Rozdíly v hodnocení učiteli jsou zanedbatelné. Učitelé hodnotili nejhůře E1 chlapce ve srovnání s K chlapci a dívkami obou skupin. V hodnocení dopadly nejlépe dívky obou skupin, z nichž E1 dívky byly hodnoceny nepatrně lépe.

Pozornost - E1 skupina byla učiteli hodnocena nepatrně lépe než K skupina. Nejlepšího hodnocení dosáhly dívky obou skupin. Nejhůře dopadli chlapci K skupiny.

Pořádnost - V hodnocení učiteli dopadli nejhůře chlapci i dívky E1 skupiny. Nejlépe byly hodnoceny dívky K skupiny.

Sebedůvěra - K skupina dopadla v hodnocení nepatrně lépe než E1 skupina. Chlapci z obou skupin byli hodnoceni výrazně lépe než E1 i K dívky.

IQ - Inteligence K skupiny byla učiteli hodnocena lépe než u E1 skupiny, dívky a chlapci v K skupině byli hodnoceni totožně. Nejhůře dopadli chlapci E1 skupiny.

Poslušnost - V hodnocení poslušnosti byly hodnoceny obě skupiny téměř stejně. Nejposlušnější se učitelům jeví dívky obou skupin, z nichž dívky K skupiny dopadly lépe.

Oblíbenost - V tomto hodnocení dopadla lépe E1 skupina. V hodnocení dopadly lépe dívky obou skupin, dívky E1 skupiny nepatrně lépe. Nejhůře dopadli chlapci K skupiny.

Závěr hodnocení kontrolní skupiny a experimentální skupiny E1

Hodnocení ukazují převážně týmž směrem v obou skupinách. Hodnocení nevykazuje významné rozdíly v žádné ze zmíněných položek. Učitelé hodnotí děti z obou skupin bez výraznějších rozdílů.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E2 (pěstounská péče)

Tabulka č. 2 :

Průměrné výsledky v posouzení žáka učitelem na čtyřbodové škále, viz výše.
K – kontrolní skupina, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Hodnocené vlastnosti	K	E2
Píle	2,28	2
Pozornost	2,21	2,29
Pořádnost	2,36	2,42
Sebedůvěra	2,64	2,29
IQ	2,57	1,57
Poslušnost	2,93	2,57
Oblíbenost	2,57	2,29

V tabulce č. 2 čteme, že experimentální skupina E2 byla učiteli hodnocena výrazně hůře než kontrolní skupina.

Nejvýraznější rozdíl je dosažen v hodnocení IQ, kde je experimentální skupina učiteli vnímána jako velmi slabá. Žádné dítě z této skupiny nebylo ohodnoceno učitelem známkami 3 a 4.

Významnější rozdíly se objevily v hodnocení sebedůvěry a poslušnosti, které dopadly příznivěji pro kontrolní skupinu.

V hodnocení pozornosti a pořádnosti byly obě skupiny hodnoceny stejně. Děti z experimentální skupiny jsou svými učiteli vnímány jako méně oblíbené (rozdíly však nebyly nijak velké).

Srovnání kontrolní skupiny s oběma experimentálními skupinami (dětské domovy, pěstounská péče)

Tabulka č. 3 :

Průměrné výsledky v posouzení žáka učitelem na čtyřbodové škále, viz výše.
K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětských domovech, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Hodnocené vlastnosti	K	E1	E2
Píle	2,28	2,21	2
Pozornost	2,21	2,35	2,29
Pořádnost	2,36	2,07	2,42
Sebedůvěra	2,64	2,42	2,29
IQ	2,57	2,14	1,57
Poslušnost	2,93	3	2,57
Oblíbenost	2,57	2,86	2,29

V tabulce č. 3 čteme, že kontrolní skupina dopadla v porovnání s oběma skupinami nejlépe v hodnocení IQ. Děti z kontrolní skupiny jsou učiteli posuzovány také jako děti s největší sebedůvěrou.

Experimentální skupina E1 byla hodnocena celkově lépe než experimentální skupina E2. Nejvýraznějších rozdílů bylo dosaženo v hodnocení IQ, poslušnosti, oblíbenosti a pořádnosti. Pouze v hodnocení pořádnosti byla experimentální skupina E2 hodnocena lépe.

3.5. Školní prospěch

Hodnoceny byly známky na posledním školním vysvědčení a to z hlavních vyučovacích předmětů – český jazyk a matematika.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E1 (děti z dětského domova)

Tabulka č. 4 :

Průměrný prospěch z českého jazyka a matematiky. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově.

Skupina	Český jazyk	Matematika	Rozdíl ČJ - M
K	2,58	2,57	0,01
E1	3,21	3,14	0,07

Školní prospěch experimentální skupiny E1 je horší v obou hlavních předmětech než u kontrolní skupiny. Rozdíly mezi skupinami jsou celkem výrazné. Obě skupiny dosahují lepších výsledků v matematice. Kontrolní skupina dosahuje stejných průměrných výsledků v českém jazyce i matematice. Ani u experimentální skupiny E1 není rozdíl mezi českým jazykem a matematikou nijak významný.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E2 (pěstounská péče)

Tabulka č. 5 :

Průměrný prospěch z českého jazyka a matematiky. K – kontrolní skupina, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	Český jazyk	Matematika	Rozdíl ČJ - M
K	2,58	2,57	0,01
E2	3,86	3,57	0,29

Školní prospěch experimentální skupiny E2 je výrazně horší než u kontrolní skupiny. Opět je dosaženo lepších výsledků v matematice. Žádné dítě z experimentální skupiny E2 nebylo z hlavních předmětů hodnoceno známkou lepší než 3. U experimentální skupiny E2 je rozdíl mezi českým jazykem a matematikou již dosti značný.

Srovnání kontrolní skupiny s oběma experimentálními skupinami (dětské domovy, pěstounská péče)

Tabulka č. 6 :

Průměrný prospěch z českého jazyka a matematiky. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	Český jazyk	Matematika	Rozdíl ČJ - M
K	2,58	2,57	0,01
E1	3,21	3,14	0,07
E2	3,86	3,57	0,29

Kontrolní skupina dosahuje lepších výsledků v obou předmětech než obě experimentální skupiny.

3.6. Test IQ – Progresivní matice – J. C. Raven

Ravenův test progresivních matic je jeden z nejrozšířenějších a nejpoužívanějších testů inteligence. Tento test měří obecnou inteligenci a především logické usuzování.

Profesor Matějček ve svém výzkumu zvolil k určení inteligence test WISC (Weschlerův test inteligence). Ve svém výzkumu jsem však zvolila Ravenův test progresivních matic, který je oproti Weschlerovu testu (test provádí testující na jednom testovaném) písemný a může být administrován skupině.

Základem testu jsou matice diagramů 3 x 3, do které se doplňuje chybějící diagram ve třetí řadě na základě logických souvislostí.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E1 (děti z dětských domovů)

Tabulka č. 7 :

Průměrné hodnoty IQ. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově

Skupina	IQ
K	102
E1	93

Jak je z tabulky č. 7 dobře patrné, děti kontrolní skupiny dosahují průměrné inteligence. Děti experimentální skupiny E1 dosahují slabě podprůměrné inteligence.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E2 (pěstounská péče)

Tabulka č. 8 :

Průměrné hodnoty IQ. K – kontrolní skupina, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	IQ
K	102
E2	91

Kontrolní skupina dosahuje průměrně vyššího IQ než experimentální skupina E2.

Srovnání kontrolní skupiny s oběma experimentálními skupinami (dětské domovy, pěstounská péče)

Tabulka č. 9 :

Průměrné hodnoty IQ. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	IQ
K	102
E1	93
E2	91

Stejně jako experimentální skupina E1 spadá i experimentální skupina E2 do pásu slabě podprůměrné inteligence.

3.7. Kresba postavy pána – modifikace testu F. Goodenoughové

Kresba lidské postavy patří k nejpoužívanějším tematickým kresebným vyšetřovacím postupům. Goodenoughová vychází z předpokladu, že se percepce lidské postavy a její kresebné ztvárnění vyvíjí v závislosti na tělesném a duševním vývoji dítěte. Proto je v jejím pojetí kresba lidské postavy v první řadě ukazatelem úrovně inteligence dítěte.

Postup při zadávání testu

Test byl zadáván skupinově (ve skupině bylo 14 dětí). Děti kreslily měkkou tužkou na arch papíru formátu A4 postavený na výšku. Z jejich dosahu byly odstraněny veškeré obrazy a kresby, které by je mohly ovlivňovat a svádět k obkreslování. Dětem bylo jasně sděleno, že se nejedná o zkoušku nebo prověrku, že se nepracuje na známky, ale ať podají co možná nejlepší výkon. Byly také upozorněny, že v průběhu práce nesmí nic obkreslovat od ostatních a nesmí svou kresbu doprovázet hlasitým komentářem.

Instrukce byly zadány takto: „Chtěla bych, abyste mi na tento list papíru nakreslili obrázek pána. Nakreslete obrázek opravdu tak, jak to nejlépe dovedete. Máte na to dost času, pracujte pečlivě.“

Průběh práce

Většina dětí z kontrolní skupiny se úkolu zhostila zodpovědně a dala si na výsledku své práce záležet. Pouze dva chlapci dlouho přemýšleli a stavěli se k úkolu odmítavě. Nakonec však úkol splnili, i když bez viditelné snahy.

Děti z experimentální skupiny E1 pracovaly zodpovědně a práce je viditelně bavila. Po skončení si chtěla většina z nich o svém obrázku dlouho povídat.

Experimentální skupina E2 pracovala po celou dobu se zaujetím. V rozhovoru se děti svěřily, že jejich oblíbeným předmětem je výtvarná výchova.

Vyhodnocování

Celkově se na kresbě skóruje 35 položek (15 obsahových a 20 formálních). Obsahové položky zahrnují kvalitu detailů. Formální položky se týkají zpracování tématu: vzájemné proporce jednotlivých částí těla, dvojdimenzionální provedení, spojení jednotlivých částí, symetrii pravé a levé části těla, náročnost provedení obtížnějších částí těla, kvalitu tvaru a eventuální profil. Kvalitativně se zhodnotí senzomotorická koordinace (čáry, jejich spojení). Zdar se hodnotí 1 bodem, chybné nebo nedostatečné splnění se hodnotí 0 body.

Interpretace výsledků testů

Výsledky testu jsou interpretovány na základě získaných skóre. Po zhodnocení se získají 3 skóre: celkový, obsahový (O- skór) a formální (F – skór). Z jejich absolutní hodnoty i vzájemného poměru je možné získat určitou informaci o daném dítěti.

Vysoký celkový skór

Mívají celkově vyzrálé a inteligentní děti, některé velmi pečlivé a klidné děti s vysokou motivací ke kresebné činnosti (zvláště děvčátka) a často děti neslyšící.

Nízký celkový skór

Bývá typický pro děti s LMD a DMO, děti s nízkou úrovní rozumových schopností, děti se zrakovou vadou. Ještě větší snížení celkového skóru je u kombinovaných vad.

U dětí s LMD a DMO, stejně tak u dětí zrakově postižených je celkový skór nižší než pásmo jejich rozumových schopností, zejména verbálních. U dětí se sníženou inteligencí tomu bývá spíše naopak a nebo jsou oba výsledky na stejné úrovni.

O – skór

Je všeobecně méně citlivý na nejrůznější změny a poškození, psychická i somatická. Proto bývá většinou vyšší než celkový skór a F – skór, ať se jedná o defekt jakéhokoliv typu.

O – skór je větší než F – skór a celkový skór

U dětí s postižením CNS (LMD, DMO atd.), dětí se sníženou inteligencí, dětí se zrakovými vadami. Tato diferenciacce se ještě výrazněji projevuje u dětí s kombinovanými vadami. Zajímavé je, že děti s DMO mají statisticky významně vyšší O – skór než u dětí s LMD.

Nápadně vysoký O – skór mají neslyšící děti. Jejich O – skór je dokonce statisticky významně vyšší než u dětí zdravých.

Vyšší F – skór než O – skór

Mívají děti s nápadně nízkou motivací ke kreslení, neurotické děti, některé děti s poruchami chování a dětí s psychickou deprivací. U těchto dětí je vyšší F – skór také spíše následkem lhostejnosti a nedostatečné motivace než schopnosti zobrazit věkově přiměřený počet detail; eventuálně vlivem úzkosti a tenze, působící u neurotických dětí nadměrnou pečlivost zpracování.

Vysoký F – skór se nikdy nevyskytuje u dětí s organickým postižením CNS (jakéhokoliv typu) a u dětí zrakově postižených.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E1 (děti z dětského domova)

Tabulka č. 10 :

Průměrné výsledky kresby pána. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	Obsahová část	Formální část
K	7,5	7,5
E1	6,42	6

Obě skupiny dosahují lepších výsledků v obsahových položkách. Kontrolní skupina dosáhla lepších výsledků než experimentální skupina E1. Výsledky kontrolní skupiny odpovídají IQ. Protože je O – skór u E1 vyšší než F – skór, dá se soudit, že byl subdeprivační proces potlačen.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E2 (pěstounská péče)

Tabulka č. 11 :

Průměrné výsledky kresby pána. K – kontrolní skupina, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	Obsahová část	Formální část
K	7,5	7,5
E2	6,32	6

U obou skupin je lepší obsahová část. Kontrolní skupina dosahuje lepších výsledků.

Srovnání kontrolní skupiny s oběma experimentálními skupinami (dětské domovy, pěstounská péče)

Tabulka č. 12 :

Průměrné výsledky kresby pána. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí z dětského domova, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	Obsahová část	Formální část
K	7,5	7,5
E1	6,42	6
E2	6,32	6

U všech tří skupin je O – skór vyšší než F – skór. Experimentální skupina E2 dosahuje téměř stejných výsledků jako experimentální skupina E1. Protože je O – skór u E2 vyšší než F – skór, je pravděpodobné, že je subdeprivační proces potlačen.

3.8. SPAS – Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí (Matějček, Vágnerová)

Tímto testem se dozvídáme, jak dítě vnímá samo sebe, jak se hodnotí a jaký k sobě zaujímá vztah.

Sebepojetí se vytváří v průběhu celého života a zahrnuje sebehodnocení (hledání vlastních kladů a záporů), sebecit (citový postoj k vlastní osobě) a sebevědomí a sebedůvěru.

Dítě žije v určitém sociálním prostředí, kde jsou mu dávány nálepky určitých vlastností. Dítě neumí posoudit, zda je nálepka pravdivá nebo ne, a proto se s ní spokojí. V podstatě je tedy obraz dítěte naučený a závisí na tvrzení okolí.

Po vstupu dítěte do školy ho začnou hodnotit další důležití dospělí – učitelé. Je – li hodnocení ve škole shodné jako doma, pak je označení zpevňováno. Ostatní varianty mohou vyvolat konflikt. Těmto dětem jsou odpírány příležitosti nezbytné k rozvíjení kladného a soudržného sebepojetí, které je důležité i pro duševní zdraví.

Instrukce k zadávání testu

Tímto dotazníkem se chci dozvědět, jak se ve škole cítíš a jak ti jde učení.

Každou otázku si pořádně přečti a rozmysli! Žádnou nesmíš vynechat! Když to, co je tam napsáno, se na tebe většinou vztahuje a je to pravda, dej do kroužku ANO. Když se to na tebe nevztahuje a není to pravda, zakroužkuj NE. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Musíš tedy zakroužkovat v jednom řádku buď ANO nebo NE.

Vyplňuj dotazník upřímně, tak jak si to opravdu myslíš a jak je to pravda!

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E1 (děti z dětského domova)

Tabulka č. 13 :

Průměrné výsledky dotazníku SPAS. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí z dětského domova

Skupina	SPAS						
	Obecné schopnosti	Matematika	Čtení	Pravopis	Psaní	Sebedůvěra	Celkový skór
K	5,21	4,21	3,42	5,29	5,64	5	5, 23
E1	4,5	5,93	3,86	4,36	4,93	5,36	4,57

V tabulce č. 13 čteme, že děti z experimentální skupiny E1 se vidí v horším světle než děti z kontrolní skupiny. Týká se to především obecných schopností. Pokud však vezmeme v úvahu výsledky dosažené v hodnocení inteligence, je jejich vnímání sebe sama přiměřené. Je potěšující, že se děti z experimentální skupiny E1 vidí příznivě v oblasti sebedůvěry. Nálezy ve SPAS dotazníku v hodnocení matematika versus český jazyk odpovídají také skutečnému prospěchu dětí z experimentální skupiny E1 (lepší prospěch v matematice). Děti experimentální skupiny E1 se vidí hůře i ve psaní. To odpovídá kresbě postavy, kde se projevil snížený výkon ve formální části.

Srovnání kontrolní skupiny s experimentální skupinou E2 (pěstounská péče)

Tabulka č. 14 :

Průměrné výsledky dotazníku SPAS. K – kontrolní skupina, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	SPAS						
	Obecné schopnosti	Matematika	Čtení	Pravopis	Psaní	Sebedůvěra	Celkový skór
K	5,21	4,21	3,42	5,29	5,64	5	5,23
E2	4,2	3	3,2	3,4	4,6	3,8	3,56

V tabulce č. 14 čteme, že děti z experimentální skupiny E2 se vidí v podstatně horším světle než děti z kontrolní skupiny. Jejich sebehodnocení v obecných schopnostech odpovídá jejich inteligenci. Sebedůvěra je nízká, plně však odpovídá i prospěchu z hlavních předmětů, kde se hodnotí velmi nízko (stejně je hodnotí i učitelé).

Srovnání kontrolní skupiny s oběma experimentálními skupinami (dětské domovy, pěstounská péče)

Tabulka č. 15 :

Průměrné výsledky dotazníku SPAS. K – kontrolní skupina, E1 – skupina dětí vyrůstající v dětském domově, E2 – skupina dětí vyrůstající v pěstounské péči

Skupina	SPAS						
	Obecné schopnosti	Matematika	Čtení	Pravopis	Psaní	Sebedůvěra	Celkový skór
K	5,21	4,21	3,42	5,29	5,64	5	5,23
E1	4,5	5,93	3,86	4,36	4,93	5,36	4,57
E2	4,2	3	3,2	3,4	4,6	3,8	3,56

Tabulka č. 15 ukazuje průměrné výsledky kontrolní a obou experimentálních skupin. Experimentální skupina E2 se vidí úplně nejhůře. Blíží se více experimentální skupině E1 než kontrolní skupině.

3.9. Diskuse

Subdeprivační proces se u experimentální skupiny E1 (děti vyrůstající v dětském domově) neprojevil, rozdíly mezi ní a kontrolní skupinou nebyly nijak výrazné. Můžeme se domnívat, že prostředí dětských domovů, kde děti vyrůstají, je srovnatelné s prostředím, ve kterém vyrůstají děti z normální funkční rodiny.

Nejasný je enormně vysoký skór experimentální skupiny E1 v matematice proti kontrolní skupině. Důvodem je možná povzbuzování učitele tzv. pygmalion efekt (Důsledek pozitivního očekávání spojeného s následným jednáním – učitel usoudí, že žák na to má. Následně dělá vše pro to, aby se jeho předpověď naplnila.).

U experimentální skupiny E2 (děti vyrůstající v pěstounské péči) se subdeprivační proces potvrdil. Tato skupina je v oblasti inteligence srovnatelná s experimentální skupinou E1, ale v ostatních hodnocených kritériích dosahovala horších výsledků. Inteligence obou skupin se pohybuje v pásmu slabšího podprůměru. Učiteli je tato skupina hodnocena jako velmi slabá, prospěch v českém jazyce i matematice je hodnocen jako podprůměrný. Z toho vyplývá, že učitelé vidí své žáky reálně, nijak si je neidealizují.

Zde si můžeme položit otázku, proč dosahuje experimentální skupina E2 (i přes stejnou inteligenci) výrazně horších výsledků než experimentální skupina E1. Odpovědí je možná nedostačující rodinné prostředí, ve kterém děti vyrůstají. Z rozhovorů s dětmi a osobami, které rodinu znají, je patrné, že situace v této konkrétní rodině není úplně ideální. Rodiče na děti nemají dostatek času, funkci „vychovatele“ zaujímá nejstarší syn.

3.10. Závěr

Subdeprivační proces nebyl nalezen v experimentální skupině E1. Tento náález je třeba hodnotit jako velice příznivý, protože v kontrolní a experimentální skupině E1 je pravděpodobně srovnatelné klima.

Navzdory hypotéze se ukázala experimentální skupina E2 jako horší než experimentální skupina E1. Tento problém nelze zobecnit vzhledem k ostatním pěstounským pečím. Nelze říci, že pěstounská péče navozuje subdeprivaci, protože každá rodina je jiná a panuje v ní jiná atmosféra.

A Seznam použité literatury

Matějček, Z., Langmeier, Z. Výpravy za člověkem. Klub čtenářů/Oddeon, 1981

Dytrych, Z., Matějček, Z., Schüller, V. Nechtěné děti. Praha, 1975

Matějček, Z., Langmeier, Z. Psychická deprivace v dětství. Praha, Státní zdravotnické nakladatelství, 1968

Internet

<http://vzd.cz/category/tema/nahradni-rodinna-pece>

<http://rodina-deti.doktorka.cz/psychicka-deprivace-deti/>

<http://www.rodina.cz/clanek2634.htm>

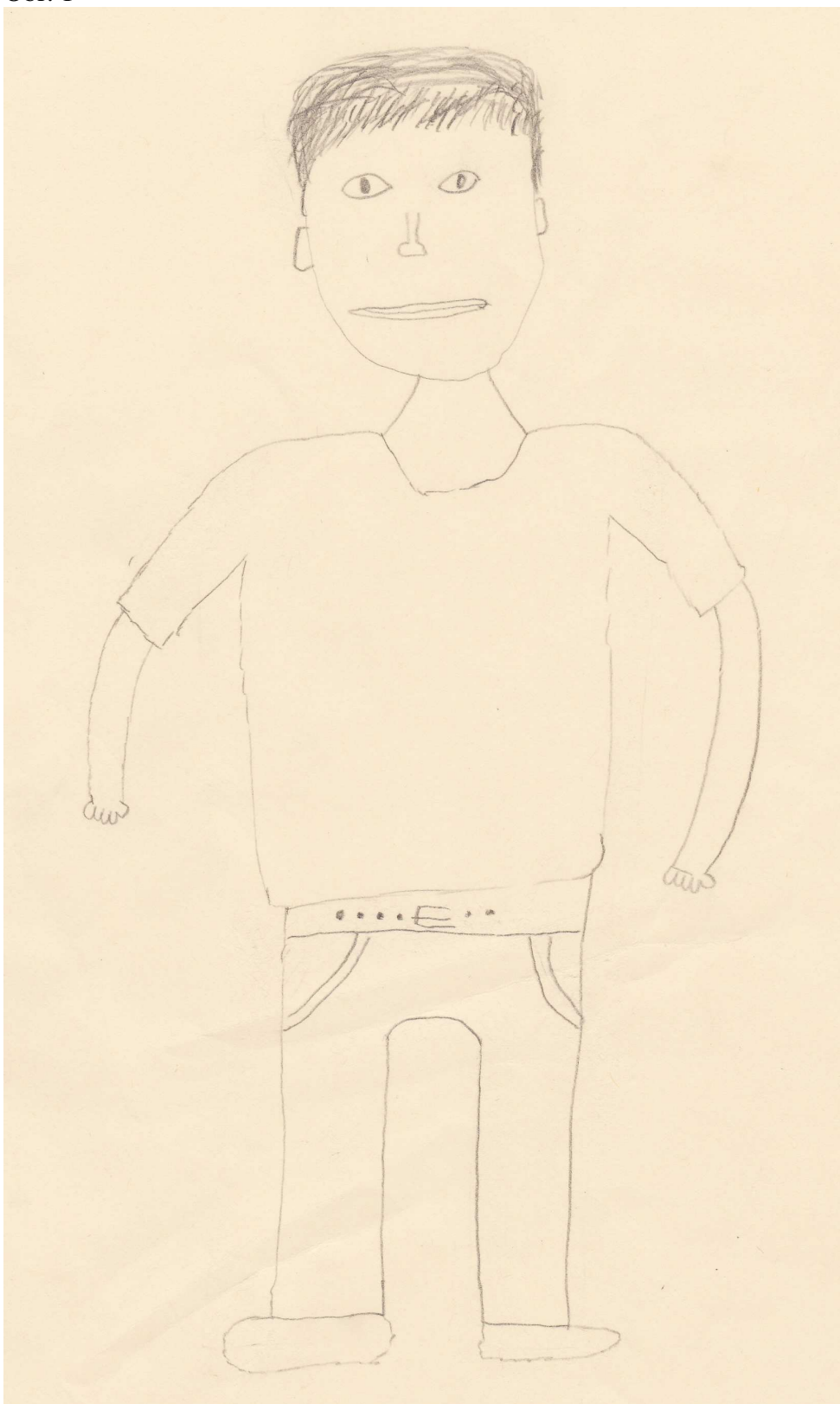
B Přílohy

Obr. 1 – ukázka kresby dítěte vyrůstajícího ve funkční rodině (dívka, věk:13;3)

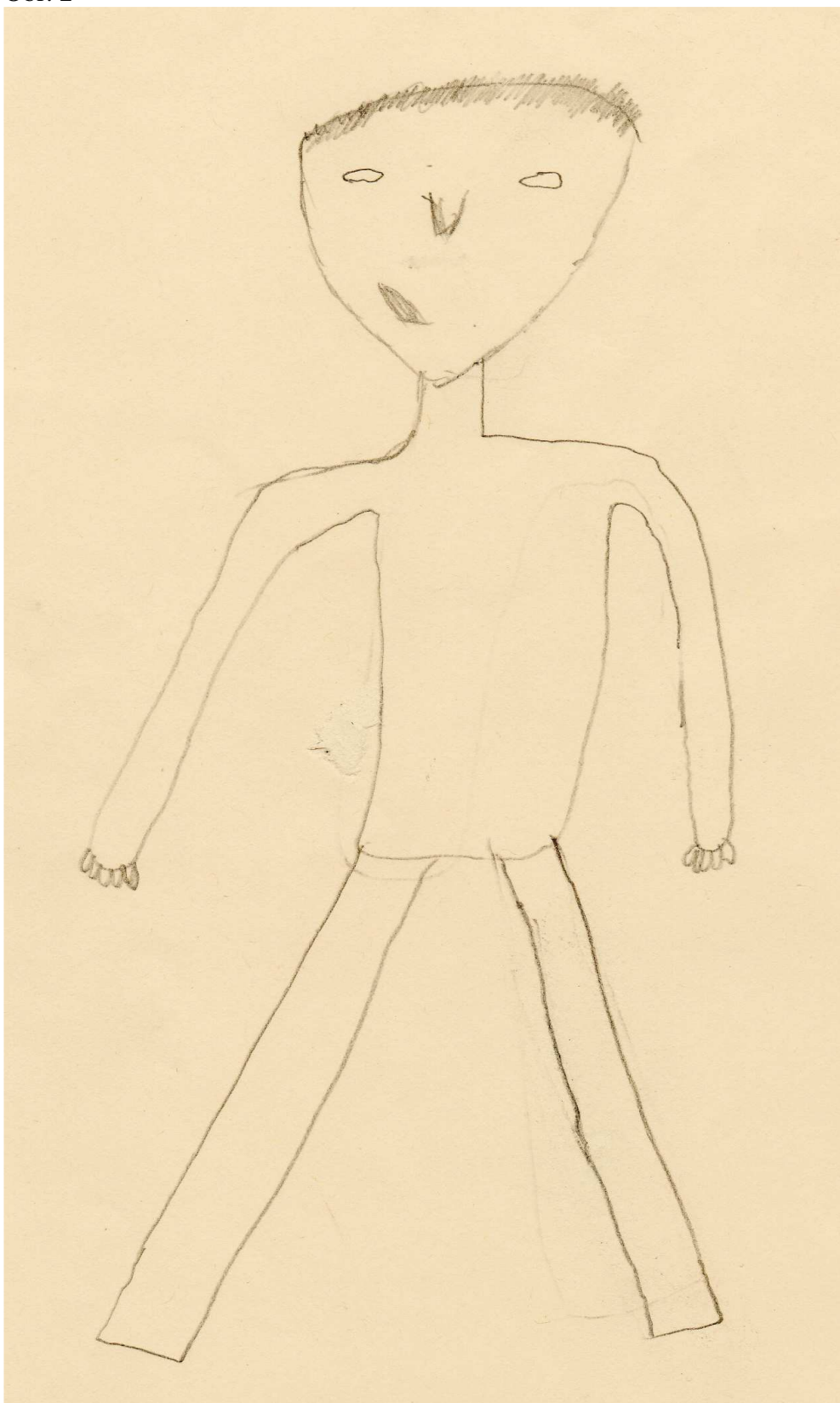
Obr. 2 - ukázka kresby dítěte vyrůstající v pěstounské péči (chlapec, věk: 13,2)

Obr. 3 - ukázka kresby dítěte vyrůstající v dětském domově (chlapec, věk: 13,9)

Obr. 1



Obr. 2



Obr. 3

