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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Diplomová práce

Specifika výchovy dětí z dětského centra

Specific education children from children's center

Vypracovala: Aneta Nepeřená

Odborný konzultant: Mgr. Veronika Plachá Ph.D.

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svou závěrečnou práci jsem vypracoval/a 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 [typ] práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu závěrečné práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam i o průběhu a výsledku obhajoby závěrečné práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé závěrečné práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: Podpis:

Abstrakt

Pro svou diplomovou práci jsem si vybrala téma Specifika výchovy v dětském centru. V první kapitole představím výchovu a její hlavní přístupy. Dále přiblížím funkci rodiny a zásadní vliv rodinné výchovy na vývoj dětské osobnosti. Následující kapitola se bude zabývat teorií attachmentu, jeho porušením a následky. Dalším klíčovým tématem je deprivace a její důsledky na psychický vývoj dětí. Závěr teoretické části je věnován poruchám chování a jednotlivým projevům jednotlivých poruch a systému náhradní rodinné péče se zaměřením na ústavní výchovu.

V praktické části představuji výsledky výzkumné sondy realizované v dětském centru. V jejím rámci jsem vedla rozhovory s několika zaměstnanci a reflektuji vlastní zkušenosti na základě vlastního působení v dětském centru. Na základě toho se pak pokusím jednu ze situací analyzovat a nalézt vhodné řešení. Součástí jsou i krátké medailonky dětí, na jejichž příkladech poukazuji na konkrétní problémy narušení citové vazby a rané deprivace.

Klíčová slova: Attachment, dětské centrum, deprivace, citová deprivace, ústavní výchova, výchova, problémové chování

Abstract

My thesis is called Specific education children from children´s centre. In the first chapter I introduce education with the main approchaes. Next part is about family and her ifluencing children´s personality.Third chapter is about attachment theory, especially situation with broken attachment and it´s consequences. Next important subject is deprivation nad it´s consequences on the psychological development of children. The conclusion of the thesis is about behavioral disorders with focusing on individual manifestation. Last chapter is about the alternative system of the family care focusing on the institutional education.

In the practical part I introduce the result of the research probes which were used in the children´s centre. Within that I made an interview with free employees there and I show

my personal experience. Then I try analyze one of the situation with children and find some better sulution. Next part of the practical are short medailons of children where I try to point to the specific manifestation.

Poděkování:

Děkuji vedoucí mé diplomové práce Mgr. Ph.D. Veronice Plaché za podporu, vedení a ochotu během vypracování mé diplomové práce. Také děkuji zaměstnancům dětského centra, kteří byli ochotni se mnou udělat rozhovor a poskytnout mi tak užitečné informace důležité pro mou praktickou část.

OBSAH

Úvod 10

1 Výchova 12

1.1 Pojetí výchovy 12

1.1.1 Rousseauovo pojetí výchovy 12

1.1.2 Výchova v pedagogickém pojetí 13

1.1.3 Výchova v psychologickém pojetí 13

1.1.4 Výchova v sociologickém pojetí 14

1.2 Vychovatel 14

1.3 Problematika přístupu a výchovného stylu 15

2 Rodina 17

2.1 Funkce rodiny 17

2.2 Normalita rodiny 18

2.3 Rodinná diagnóza 19

2.4 Význam vlivu rodiny na vývoj dětské osobnosti 20

2.5 Projevy způsobené strádáním dětí v rodině 20

2.5.1 apatie a pasivita 20

2.5.2 zvýšené úsilí k získání podnětů 21

2.5.3 setrvání na úrovni povrchních kontaktů 21

3 Attachment a jeho vliv na psychický vývoj dítěte 22

3.1 Historie výzkumu attachmentu 23

3.2 Typy attachmentu 24

3.2.1 Jistý attachment (citové pouto k matce) 24

3.2.2 Nejistý attachment 25

3.2.3 Žádný attachment 26

3.3 Syndrom CAN 27
3.3.1 Fyzické týrání 27
3.3.2 Psychické týrání 28
3.3.3 Zanedbávání dítěte 28
3.3.4 Sexuální zneužívání 28
4 Citová deprivace a její důsledky pro psychický vývoj dětí 30
4.1 Psychické potřeby 30
4.1.1 Potřeba stimulace 30
4.1.2 Potřeba smysluplného světa 31
4.1.3 Potřeba lásky 31
4.1.4 Potřeba identity 31
4.1.5 Potřeba životní perspektivy 31
4.2 Citová deprivace 32
4.2.1 Nejčastější projevy chování a sociálních vztahů deprivovaných dětí 33
4.2.2 Důsledek psychické deprivace-„Deprivanti“ 33
5 Poruchy chování v dětství a dospívání 34
5.1.1 Opoziční porucha 34
5.1.2 Lhaní 36
5.1.3 Dětské krádeže 37
5.1.4 Záškoláctví 38
5.1.5 Útěky 40
5.1.6 Děti s agresivním chováním 40
5.1.7 Porucha chování s protispolečenskými rysy 41
5.1.8 Vliv nevhodné výchovy v rodině 42
5.2 Léčba prostředím 42

6 Preventivně výchovná péče, ústavní a ochranná výchova 44
6.1 Preventivně výchovná péče 44
6.2 Náhradní rodinná výchova 45
6.2.1 Pěstounská péče 45
6.2.2 Adopce 45
6.2.3 SOS vesničky 46
6.3 Ústavní výchova 46
6.3.1 Zařízení pro výkon ústavní výchovy 46
Kojenecké ústavy 46
Dětské domovy 47
Dětská centra 47
6.4 Ochranná výchova 48
6.4.1 Výchovné ústavy 48
7 Metodologie 49
7.1 Cíl praktické části 49
7.2 Výzkumné otázky 49
7.3 Volba přístupu 50
7.4 Metody výzkumu 50
7.5 Etické otázky výzkumu 50
7.6 Představení výzkumného prostředí a výzkumného souboru 51
7.6.1 Výzkumné prostředí 51
7.6.2 Výzkumný soubor 51
8 Sebereflexe 53
9 Konkrétní projevy chování dětí z dětského centra 58
10 Výsledky rozhovorů se zaměstnanci dětského centra 66

11 Porovnání odpovědí zaměstnanců dětského centra 71

12 Výsledky výzkumného šetření 72

13 Diskuze 77

14 Závěr 80

15 Přílohy 89

16 Seznam obrázků 92

ÚVOD

Dítě je pro některé rodiče radost. Rádi s ním tráví čas, píší s ním úkoly, ráno jej vypravují do školy, zahrnují ho péčí a láskou a utvářejí prostředí, ve kterém se dítě cítí bezpečně. Všechny tyto faktory ovlivňují dítě po celou dobu života a umožňují mu zdravý vývoj po všech stránkách. Bohužel ne v každých rodinách se dítěti dostává naplnění těchto potřeb a v některých případech můžeme hovořit o celkovém zanedbávání, týrání nebo sexuálním zneužívání dětí. Všechny tyto prožitky a strádání jedince velmi poznamenají a jsou příčinou různých druhů psychických poruch, poruch chování a dalších. Aby bylo zabráněno ještě hlubšímu poškození a byla zahájena určitá terapie, umisťují se děti do zařízení ústavní péče. Jedním z nich je právě dětské centrum.

Dětské centrum je nový typ zařízení pro náhradní rodinnou péči a je určeno dětem od kojeneckého věku do osmnácti let. Výchova dětí v takovém typu zařízení je tématem mé diplomové práce. Vychovatelé nahrazují dětem v ústavním zařízení na určitý čas rodinu a mnohdy se stávají vůbec prvním pozitivním kontaktem dítěte se vztahy a prostředím. Co je však pro dítě lepší? Vyrůstat ve vlastní rodině i za cenu, že není zcela fungující, nebo být umístěno v ústavním zařízení, které však nikdy zcela nemůže nahradit vlastní rodiče.

Vychovatelé se také často setkávají se situacemi, které nejsou zcela běžné a musí řešit výchovné problémy různého typu. Každý takový projev má však většinou své opodstatnění a je způsoben něčím, co se mohlo odehrát v minulosti. Předchozí zkušenosti pak dítě mohou vést k určitému způsobu chování, a proto se v této práci zaměřím na teorii attachmentu.

Velký vliv na budoucí vývoj dítěte má mimo jiné raná deprivace, která u dětí způsobuje řadu psychických nebo vývojových poruch a také poruch chování. Ke každému dítěti je třeba přistupovat individuálně a brát na zřetel jeho rodinnou anamnézu, která, pokud není úplně příznivá, je většinou hlavním spouštěčem veškerého negativního chování.

V dětském centru jsem pracovala tři roky jako extérní pracovnice a osudy dětí, které jsem zde potkala, mě zasáhly. Současně si uvědomuji, že s podobnými dětmi se můžeme setkat i jako učitelé na základní škole.

Jako budoucí učitelka prvního stupně bych také chtěla být v těchto situacích obezřetnější a snažit se v chování dětí hledat jeho pravou příčinu a s tím k tomu také přistupovat a netrestat žáky za něco, co není plně v jejich moci.

Cílem práce je přiblížit tuto problematiku, ve výzkumné části představit mé vlastní zkušenosti a v neposlední řadě také zkušenosti pracovníků dětského centra s výchovou dětí zde umístěných. Zaměřím se zejména na specifické projevy dětí a pokusím se analyzovat jejich příčinu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝCHOVA

Výchova jako taková zahrnuje péči o duševní vývoj člověka, předávání důležitých poznatků a vzorců chování a seznamuje jedince se společenskými normami pomocí systému odměn a trestů. Rozvíjí potřeby a zájmy, které člověka vedou k aktivitě a určité hodnotové orientaci (NEŠPOR, 2018). V českém jazyce dochází k takzvanému *pojmovému dualismu*. To znamená, že vedle pojmu výchova se zde objevuje další pojem a to je vzdělávání. Dochází k určitým rozporům, jestli jsou to zcela oddělitelné pojmy a zda je jeden nadřazený druhému. Například Lev Nikolajevič Tolstoj spatřuje vzdělání ve smyslu spojitosti všech vlivů, které rozvíjejí člověka, a *výchova* je pak nutně složkou vzdělávání (NEŠPOR, 2018).

1.1 Pojetí výchovy

Společnost, jednotlivé instituce i lidé se vždy snažili formovat ideály výchovy, které by vyjadřovaly celkové pojetí výchovy. Výchova přináší spoustu nezodpovězených otázek, na které se snažíme hledat odpovědi. Existují alternativní názory, které na takové otázky odpovídají rozdílným způsobem. Různé chápání výchovy bylo ovlivněno určitými filosofickými, historickými východisky a také řadou odborných publikací významných pedagogů, psychologů a filosofů. Zajímavé názory přichází od francouzských filosofů, mezi které patřil například Jean Jacques Rousseau (STROUHAL, 2013).

1.1.1 Rousseauovo pojetí výchovy

Ideál přirozené výchovy byl zpracován v období romantismu. Tato teorie výchovy podporuje klasickou, spontánní, přirozenou a neopravující výchovu. Prosazoval pedagogiku umožňující svobodný přirozený vývoj dítěte bez společenského ovlivňování a nátlaků. Odmítá možnost, že jsou děti zkažené nebo neukázněné a věří v jejich dobrou přirozenost. Tuto výchovu nazýváme neopravující z toho důvodu, že dospělý zde nemá být někdo, kdo neustále opravuje chyby, ale někdo, kdo dítě ochraňuje. Rousseau zavrhuje jakékoliv formy korekce a přísnost. Jednou z jeho zásad je, že dítěti nesmíme nic přikazovat, nýbrž ho nechat volně prozkoumávat vnější svět. Svět ho sám donutí se podřídit určitým pravidlům. Podle jeho teorie bychom nikdy neměli nic zakazovat, ale spíše uskutečnit některé věci nemožné. Nikdy uměle trestat, ale nechat

dojít k přirozené sankci. Například v situaci, kdy dítě rozbije okno, není vhodnou metodou odebrat sladkosti, ale nechat dítě mrznout, aby si uvědomilo následek svého činu. Podle těchto pravidel v dítěti nikdy nemůžeme vyvolat pocit frustrace. Dítě je schopné snést zimu, ale rány na duši ze soustavného nátlaku jsou nenapravitelné. (STROUHAL, 2013). Podle něho lidské instituce kazí přirozenost člověka. Jedním z jeho nejvýznamnějších děl je *Emil čili o vychování*, kde poskytuje Rousseau návod na vychování. Od jeho dob roste zájem o dětský vývoj. Díky jeho teorii začalo být chování dětí monitorováno. To nám do současnosti přináší řadu děl studujících vývoj dítěte (MATOUŠEK, 2003).

1.1.2 Výchova v pedagogickém pojetí

„*Výchova je proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji. Z moderního hlediska je výchova především procesem záměrného a cílevědomého vytváření a ovlivňování podmínek umožňujících optimální rozvoj každého jedince v souladu s jeho individuálními dispozicemi a stimulující jeho vlastní snahu stát se autentickou, vnitřně integrovanou a socializovanou osobností*.“ (PRŮCHA, MAREŠ, WALTEROVÁ, 2001, s. 20).

Kromě působení intencionálního, tedy záměrného působení na člověka, zde funguje také působení funkcionální-nezáměrné, což můžeme pochopit jako ovlivňování okolním světem. Výchova v pedagogickém pojetí obsahuje veškeré složky socializace (ŠTRÉBLOVÁ, 2014).

1.1.3 Výchova v psychologickém pojetí

Z tohoto pohledu je výchova chápána jako celoživotní proces socializace a individualizace. Člověk se vyvíjí celý život a prochází různými fázemi. Měl by být otevřený ke změnám, jinak vývoj nebude probíhat (ŠTRÉBLOVÁ, 2014). Výchova by se měla opírat o poznatky vycházející z vývojové psychologie. Z toho vyplývá, že při řešení výchovných problémů bychom vždy měli vycházet ze zákonitostí růstu a vývoje. To vše dává základ vědní disciplíně nazývané pedagogická psychologie (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ, 2006).

1.1.4 Výchova v sociologickém pojetí

V tomto pojetí je výchova člověka brána jako komplexní příprava pro život. Každý z nás má ve společnosti určitou roli a výchova by jedince měla naučit kompetence k tomu potřebné (ŠTRÉBLOVÁ, 2014). Touto oblastní se zabývá vědní obor zvaný sociologie výchovy. Sociologie výchovy je „*sociologická disciplína, která se zabývá sociálními aspekty výchovy a jejím místem v procesech společenské reprodukce*“ (HAVLÍK, 2011, s. 12).

1.2 Vychovatel

Protože se v práci věnuji dětem umístěným v náhradní výchově, ráda bych se zaměřila i na téma vychovatele. Úspěšnost, nebo naopak selhání ústavní výchovy, zásadní měrou závisí také na vztahu mezi vychovatelem a dětmi, které jsou umístěné do ústavní péče. Během působení se pedagogičtí pracovníci setkávají s rozmanitým spektrem klientů a řadou výchovných problémů. Vychovatel musí být kromě jeho odborné kvalifikace vybaven také důležitými osobnostními vlastnostmi, které mu pomáhají zvládat odborné metody a postupy. Pro zvládnutí složité situace a odloučení dítěte od rodiny je zapotřebí vychovatelovi vlídnosti, pochopení dětské individuality, nabízení pestré škály podnětů a také jeho důslednost. To vše napomáhá k vytvoření pozitivních vztahů, a tudíž ke zkvalitnění výchovného procesu.

Odbornou kvalifikaci pracovníků zajišťují pedagogické fakulty, vyšší odborné školy a střední pedagogické školy. Pro práci ve výchovných ústavech je navíc požadováno vzdělání v oblasti speciální pedagogiky se zaměřením na etopedii. Každý nově nastupující pracovník také musí projít psychologickým vyšetřením, což zabraňuje proniknutí nezpůsobilých osob do těchto typů zařízení. Tímto jeho vzdělání však nekončí. Profese vychovatele či jiného pedagoga se neustále zkvalitňuje vlivem času (PÁVKOVÁ, 2014).

Vychovatel je profesionál ve svém oboru, který má určité schopnosti a dovednosti nutné k tomuto povolání. Kromě své vlastní intuice se musí řídit organizačními pravidly daného zařízení, a také legislativou státu. Výkon této práce nazýváme profese, nikoliv zaměstnání, a to z toho důvodu, že vyžaduje delší soustavnou přípravu na budoucí práci a intelektuální znalosti. Kromě požadavků na kvalifikaci existují další

požadavky týkající se osobnosti vychovatele, který za svůj život získal spoustu dovedností, hodnot a postojů, které ho také ovlivňují v jeho přístupu a volbě metod.

Dle Stankowski (2004, str. 80) by vychovatel měl být *„spravedlivý, mít rád mládež a být jí ochráncem, klidný, chápající, moudrý, shovívavý, tvrdý a důsledný, veselý a sympatický, vzbuzující důvěru.“* Kasperová (2008) vymezuje vychovatele jako někoho, kdo dítě povzbuzuje a je mu pomocníkem, který řídí a organizuje jednotlivé činnosti. Měl by zajistit svobodu rozvoje každého dítěte a sledovat chování ostatních dětí vzhledem k jednotlivci.

Dalším důležitým faktorem je pracovní náplň vychovatele, kterou vymezuje dokument, který vychovatel podepisuje při vzniku pracovního poměru. Tento dokument nazýváme *Pracovní náplň vychovatele.* Je definován především potřebami konkrétního zařízení, a také kvalifikačními předpoklady dané profese. Můžeme zde rozlišit několik oblastí, které pokrývají v podstatě celou šíři činností vykonávaných vychovatelem, a to *zajištění bezpečnosti, administrativa, profesionální rozvoj, vlastní výchovná činnost s klientem a skupinou klientů.*

1.3 Problematika přístupu a výchovného stylu

Výchovný styl je způsob výchovné práce vychovatele či pedagoga, který obsahuje základní principy a s nimi přijaté postupy a metody. Mezi základní typy stylů patří:

- autokratický -záporný emoční vztah a silné řízení,
- liberální styl s nezájmem o děti -záporný emoční vztah a slabé řízení,
- rozporný autokraticko-liberální styl -záporný emoční vztah s rozporným řízením,
- laskavý liberální styl -kladný emoční vztah a slabé řízení,
- integrační styl -kladný emoční vztah a střední až zesílené řízení (KOLÁŘ, s. 167, 2012).

Je důležité zmínit, že jedním z faktorů ovlivňující výchovny styl, jsou aktuální společensko-historické podmínky. Dějiny výchovy, vývoj vztahů k dítěti a jeho celkové postavení v rodině a společnosti. Je možné zaznamenat snížení důrazu na poslušnost a spíše upřednostňování „rozumnosti výchovy“. Vyvážená výchova, která současně vymezuje hranice tolerance, je předpokladem k tomu, aby dítě nevnímalo veškerá

vnější omezení a povinností jako porušování svých osobních práv a svobod, na které velmi často reagují agresivně. Dlouho je opomíjená nutnost dětem vštěpovat základní normy sociální etiky, která jim umožňuje rozlišovat mezi dobrem a zlem. Významná součást výchovy je také učení děti přijímat odpovědnost za své činy, včetně přijímání patřičných důsledků. Zásadní chybou je dítě naučit si myslet, že se těmto důsledkům dá vyhnout, což je vede k pocitu beztrestnosti, který často vede k tvorbě antisociálních rysů.

Velký podíl na zvýšení mladistvé kriminality má tzv. volná výchova, která dětem ponechává svobodu. Vychovatelé znají případy, kdy se dítě ve skupině náhle začne chovat agresivně nebo násilně. Jsou to nekontrolované emoce, spuštěné frustrací na nějaké aktuální dětské potřeby. Teprve s postupným vyzráváním se dítě naučí kontrolovat své emoce a vytváří si vlastní autoregulační systém zvaný svědomí. To vše ale závisí na hodnotách, které dítě získává od svého raného dětství a které jsou mu předávány zvenčí. Z počátku je to prostřednictvím jasně stanovených pravidel, povinností a zásad. Pro praktické hledisko výchovy dětí je nutné výchovný styl přizpůsobit konkrétní situaci a dítěti. Měli bychom přihlédnout na jeho temperament a řadu dalších faktorů. Jak se říká, co může být dobré pro jednoho, nemusí být dobré pro druhého (JÁNSKÝ, 2014).

Lze říci, že způsob a styl výchovy vyjadřuje klíčové momenty vzájemné komunikace mezi dětmi a dospělými. Způsob výchovy dítěti napomáhá k orientaci v síti mnoha edukačních jevů, protože určuje to podstatné. Různé styly byly popsány už Janem Amosem Komenským. V současné době se pedagogika i psychologie zaobírá různými výchovnými podmínkami, kterými rodina dítě ovlivňuje. Jeden a ten samý výchovný postup však může mít rozličné účinky v závislosti k dané rodině a způsobu výchovy. Každý styl rodičovské výchovy se vyznačuje jistými pravidly a strategiemi, např. druhy a množstvím odměn či trestů apod. Zahrnuje, a také vyjadřuje emoční vztahy mezi dospělým a dětmi. Způsob výchovy může zahrnovat mnoho neuvědomovaného, zejména převzatého z nějaké tradice. Styly rodičovské výchovy lze označit jako součást životního stylu dané rodiny. Nejsou ale statické, mohou se rozšiřovat a zkvalitňovat postupem času, v důsledku větších zkušeností a vyzrání rodičů (GILLERNOVÁ a spol., 2011).

2 RODINA

Pojem rodina má vícero charakteristik. Jedna z nich je, že je to *„společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí“(*ŠPAŇHELOVÁ,2010, s. 11.). Rodina prošla řadou změn a její současná podoba se liší od dob předchozích. Nyní rodiče tráví daleko více času v práci, a z toho důvodu nejsou tak často se svými dětmi, které jsou odkázány na péči svých prarodičů, nebo za ně přebírají zodpovědnost volnočasová centra. Došlo k výrazné změně postavení ženy ve společnosti a s tím související růst vzdělanosti současných žen/manželek. Došlo k výraznému omezení vícegeneračních vztahů v rodině. Rodiny už nežijí tolik pospolu jako dříve. Z toho vyplývá, že děti nemají moc velkou zkušenost s těmito vztahy a nemají žádný model, jak by se děti měly starat o své rodiče. Děti jsou zvyklé používat různá média-tablety, mobily, televize a další. Došlo k velkému technickému rozvoji.

Rodinu, která se skládá z klasického manželského páru a dětí nazýváme rodinou „nukleární“. PhDr. Jiřina Prekopová založila *Nadační fond Jiřiny Prekopové*. Podnětem k tomu jí byl dlouhodobě vnímaný fakt, že rodina a výchova dětí se ocitají ve velké krizi. Podle jejího názoru poruchy osobnosti člověka mají svůj původ již v raném dětství a v dlouhodobém nenaplňování psychických a sociálních potřeb (ŠPAŇHELOVÁ, 2010).

2.1 Funkce rodiny

Dle Langmeiera a Krejčířové (2007) mezi základní funkce rodiny patří:

- *reprodukční funkce*

V současné době se rodí děti i mimo vztah manželství. Rodina stále zůstává základní jednotkou, která má hlavní funkci a tou je plození nové generace.

- *hospodářská funkce*

Každá rodina určitým způsobem hospodaří se svými financemi V současné době, kdy je společnost převážně průmyslová, se tato funkce značně oslabila

- *emocionální funkce*

V ideálním případě by měla rodina poskytovat emoční uspokojení všem členům rodiny a to rovnoměrně. V praxi to znamená, že žádný ze členů rodiny nebude emočně strádat na úkor druhého.

- *socializační funkce*

Rodina děti seznamuje s fungováním společnosti, se základními zvyky a tradicemi a učí je správnému chování a kultuře.

Jako další funkce se někdy uvádí funkce *sociálně podpůrná*, která se značně projevuje v situacích, kdy například jeden ze členů rodiny onemocní. Každá rodina naplňuje tyto funkce zcela odlišně a někdy nerovnoměrně. Pokud je naplňuje jen nedokonale, hovoříme o rodině *problémové*. Pokud je naplňuje zcela nedostatečně, nazýváme rodinu *dysfunkční* (LAGMEIER, KREJČÍŘOVÁ, 2007).

2.2 Normalita rodiny

Normalitou rodiny se zabývala Froma Walshová (1988), která rozlišila čtyři základní přístupy k normalitě:

Normalita jako zdraví a absence patologie: Tento přístup je velmi tradiční. V tomto pojetí se rodina považuje za normální, pokud je asymptomatická. Prakticky to znamená, že žádný člen této rodiny nevykazuje žádné projevy poruchy nebo psychopatologie. Výrok, že každý projev psychopatologie osobnosti, je vždy projevem dysfunkce rodiny, je však mylný. Stejně tak není pravdivé, že každý psychicky zdravý jedinec pochází ze zdravé rodiny. Tato tvrzení jsou doložena dlouholetou studií.

Normalita jako ideál: Jde o přístup známý především humanistickým teoriím, které normalitu přisuzují k ideálnímu či optimálnímu chování. V případě jedince je ideálem sebeaktualizace a naplnění možností. Je možné si rodinu představit jako „provaz“, přičemž na jednom konci se nachází *úspěšné a optimálně fungující rodiny*, ve středu se nachází *průměrné a asymptomatické rodiny* a *vážně dysfunkční rodiny* se nachází na druhém konci provazu. Úspěšnost rodin je závislá především na hodnotách (věrnost, vzájemné porozumění) a na splnění určitých úkolů-často to bývá zdárný vývoj dětí. Velkou měrou ovlivňují obraz ideální rodiny sociálně- kulturní a etické normy. Jsou však případy neobvyklých rodin, které se neztotožňují s tímto ideálem, ale přesto fungují dobře.

Normalita jako průměr: V tomto případě se rodina považuje za normální, pokud odpovídá něčemu typickému, obvyklému a průměrnému. Toto pojetí vychází ze

sociologie, kde se pracuje se statistickým průměrem. Rodina je znázorněna křivkou, kdy střed křivky je průměr (norma) a oba kraje jsou odchylky od této normy. Negativní konotace odchylky vedou k patologizaci. Z toho vyplývá, že optimálně fungující rodina by byla stejně tak neobvyklá a atypická, jako dysfunkční rodina. Tomuto pojetí také oponují názory, které tvrdí, že běžné rodinné vzorce nemusí být nutně zdravé a mohou být v některých případech destruktivní.

Normalita jako transakční proces: Přístup založený na systémové teorii. Na rozdíl od jiných koncepci normality přihlíží na procesy probíhající v čase. V patrnost je tedy brán časový a sociální kontext rodiny. Normální procesy, které mohou být typické či optimální, se liší podle různých interních a externích požadavků, kterým se rodina musí přizpůsobovat během rodinného životního cyklu. Připouští se tedy značná „variabilita normálního“ a nehledají se pevné rysy rodiny.

2.3 Rodinná diagnóza

Rodinnou diagnózu chápeme jako charakteristiku rodinných vztahů, rolí a interakce mezi jednotlivými členy. Diagnóza by se měla zaměřovat na *současné potíže rodiny*- tedy hlavní důvod, proč se rodina dostává do péče odborníků. Většina rodičů vidí problémy zejména na straně dětí.

Důležitým aspektem je ale také *role a fungování rodičů*. Zkoumá se jak jejich partnerský vztah, tak výkon jejich rodičovské role, tedy schopnost řešit problémové chování dětí, způsoby trestů a schopnost komunikace.

Podstatné je objasnění vlastního očekávání rodičů. Představy o vlastních rolích a rolích ostatních členů rodiny. Důležité je zjistit rodinné vztahy mezi jednotlivými členy rodiny i v rámci nejbližšího příbuzenstva. Jejich dynamiku, spojenectví, případně rozepře a také roli obětního beránka. Komunikace je nedílnou složkou zdravě fungující rodiny, je tedy nutné zjistit, jestli se v rodině nachází nějaké komunikační obtíže a na jaké úrovni komunikace probíhá. V každé rodině se vyskytují konflikty, které se dají řešit různým způsobem. Pro diagnózu je třeba se zaměřit na proces řešení konfliktů (SOBOTKOVÁ, 2012)

2.4 Význam vlivu rodiny na vývoj dětské osobnosti

Rodina je nejvýznamnější skupina, která má značný vliv na vývoj osobnosti dítěte. Ovlivňuje jej nejen přímým výchovným působením, nýbrž i svými emočními projevy, akceptací, vzájemnou interakcí a mnoha dalšími faktory. Nejde pouze o rodiče, jde o celkovou atmosféru rodiny a vztahy mezi jednotlivými členy, tedy prarodiči, sourozenci. Standardní rodina tvořená matkou, otcem, prarodiči, případně sourozenci, je pro vývoj dítěte optimální. Rodinné prostředí, ve kterém dítě žije, mu poskytuje první poznatky o světě, první zkušenosti, které ovlivní, jakým způsobem bude v budoucnu pohlížet na svět a sebe samo (VÁGNEROVÁ, 2012).

Jednotliví členové rodiny a vztahy mezi nimi jsou pro dítě vzorem. Prvním podstatným modelem, který dítě vnímá a napodobuje, je láska mezi otcem a matkou, která mu do budoucna slouží jako vzor pro intimní dlouhodobé vztahy (ŠPAŇHELOVÁ, 2010). Dítě chování rodičů, případně jiných členů rodiny, přijímá za vzor, napodobuje jej, případně se s ním ztotožňuje. Pokud převezme chování, které není zcela vhodné a bude se tak projevovat v jiném prostředí, může se dostat do problémů. Dítě neumí na danou situaci reagovat jinak, protože jej jinému způsobu nikdo nenaučil.

Rodina je také zdrojem sebedůvěry dítěte v závislosti s uplatněním dětských schopností. Úspěch ve škole je ovlivněn, kromě jiného, také sebedůvěrou a uplatněním, tedy jaký smysl má prospěch pro rodinu. Některé děti se například špatně učí jen proto, že doma nikomu na jejich prospěchu nezáleží.

Děti z dysfunkčních rodin mívají problémy v chování nebo prožívání. Pokud takové dítě přijde do náhradní rodiny nebo je umístěno do ústavní péče, předchozí zkušenosti z rodiny se projeví a velmi těžko se eliminují (VÁGNEROVÁ, 2012).

2.5 Projevy způsobené strádáním dětí v rodině

Zdeněk Matějček (1986) rozlišil tři hlavní projevy, způsobené strádáním dítěte:

2.5.1 apatie a pasivita

Takové děti na první dojem vypadají, že nemají o nic zájem a chuť cokoliv dělat. Někdo by to například mohl objasňovat leností. Ve skutečnosti si však takové dítě zvyklo nereagovat na bezpodnětné prostředí, které pro něj v rodině mnoho nepřinášelo, nebo rodiče neoplývali schopnostmi, které by jim nějaký zajímavý podnět pomohly najít.

2.5.2 zvýšené úsilí k získání podnětů

Takové děti disponují schopnostmi k získání podnětů, které potřebují, avšak většinou bývají jejich techniky neúčinné. Snaží se na sebe jakkoliv upoutat pozornost a získat si přízeň dospělých nebo svých vrstevníků. Jejich vrstevníci pro ně mohou představovat konkurenci, takže bývají v rámci soupeření až zlé. Uspokojením pro ně může být i pokárání nebo rozzlobená reakce rodičů, protože to vnímají jako projev zájmu.

2.5.3 setrvání na úrovni povrchních kontaktů

Většinou jsou to děti přítulné úplně ke každému. Nedokážou rozlišit hlubší interakci od povrchové. Fakt, že dítě nedokáže rozlišit přátelskost, je jedním z hlavních příznaků rané psychosociální deprivace. Takové děti patrně nezažily žádný hluboký emocionální vztah v minulosti, a tudíž neměly možnost takovou zkušenost získat.

Někdy se může raná deprivace projevit strachem z cizích lidí, což nám napovídá, že nedošlo k upevnění citové jistoty. Pokud dítě nenalézá citovou jistotu v osobě, může ji přenést na stabilní prostředí, ve kterém vyrůstá. Pokud je z něj poté vytrženo, reaguje úzkostí podobně jako v případech, kdy dochází k separaci dítěte od matky. Takové dítě většinou nachází jistotu v něčem, co je pro něj dostupné a v dysfunkčních rodinách se tento výběr značně zužuje. Děti, které žily v raném věku v ústavním prostředí, nebo dokonce přecházely z jednoho zařízení/prostředí do druhého, mohly těžko získat základ pro schopnost rozlišení blízké a cizí osoby, když o ně každou chvíli pečoval někdo jiný. Potřeba citové jistoty může být tak silná, že ovlivní způsob výkladu chování rodičů k dítěti. To je vysvětlením toho, proč mnohdy týrané a zanedbávané děti udržují citové pouto ke svým rodičům (VÁGNEROVÁ, 2012).

3 ATTACHMENT A JEHO VLIV NA PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE

Mezi dítětem a rodičem, nebo osobou, která o dítě výhradně pečuje, existuje neviditelné pouto. Toto pouto je velmi křehké. To můžeme nazvat jako attachment. První, kdo takový jev začal studovat, byl anglický psychoanalytik John Bowlby, který svými názory ovlivnil řadu jiných psychologů (WINETTE,2018).

Termín attachment bylo velmi těžké přeložit do češtiny. Dříve se odborníci přikláněli k názvu „přimknutí", „citová vazba" či „vztahová vazba". Doslovný překlad by však měl znít „pouto" či „připoutání", nýbrž všechny tyto termíny nejsou zcela dostačující. V oblasti vývojové psychologie se tento termín týká pouta mezi dítětem a pečující osobou. Odborníci se tedy rozhodli tento jev pojmenovávat jako „citové pouto". I v českém jazyce má tento pojem více významů.

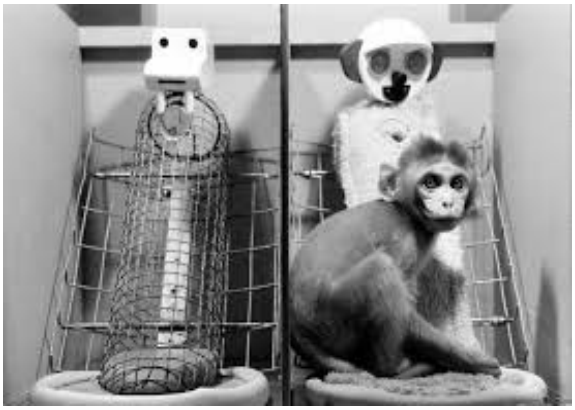
Citové pouto znamená, že blízkost druhého člověka v nás vyvolává jisté emoce a pocity. Vždy se jedná o pouto s citovým zabarvením. Jakákoliv situace je doprovázena emocemi. Pokud jsou tyto emoce kladné, uložíme si tento zážitek jako celkově kladný a budeme se k tomuto momentu rádi vědomě vracet, a dokonce ho v přítomnosti vyhledávat znovu. Pokud je však situace doprovázena negativním citovým prožitkem, nabude negativního zabarvení, někdy až bolestného traumatického prožitku (WINNETE, 2010). *„Nejedná se o naši volbu. Jde o vrozený geneticky založený systém, jehož prostřednictvím se orientujeme ve světě kolem nás"* (WINETTE 2010, s. 11).

Je to vrozená potřeba dítěte mít bezpečný vztah s dospělými pečovateli. U této osoby dítě hledá bezpečí a tíhne k ní, když se cítí v nebezpečí. Tento vztah vzniká již v raném dětství. V případě, že dítě ztratí tuto jistotu a tato vztahová osoba odejde, vede to k tomu, že celkově velmi znejistí a vyhledává ji. Stává se, že tato potřeba attachmentu nemusí být úplně, nebo dokonce vůbec naplněna.

V klasických případech takové pouto vzniká mezi matkou a dítětem, ale není to vždy pravidlem. Může to být otec nebo jiná pečující osoba, která se v daný moment pro dítě stává hlavní postavou, která jej zahrnuje důvěrou a bezpečím. Proces utváření raného attachmentu je v závěru mezi druhým a třetím rokem života, kdy dítě dokáže být delší dobu bez vztahové osoby, dokáže si ji představit a oddálit shledání na později (SLAMĚNÍK, 2011).

3.1 Historie výzkumu attachmentu

Harry Frederick Harlow byl americký psycholog, který je známý svými pokusy na opicích makak rhesus. Přispěl zajímavou studií týkající se vývoje a chování mláďat těchto opic. Ty byly v raném věku odloučeny od matky a vzaty do klece, kde žily s náhražkou jejich skutečné matky. Jedna z těchto náhražek byla kovová a druhá látková. Kovová verze sloužila zejména k poskytování potravy. Malé opičky upřednostňovaly spíše měkkou verzi a uchylovaly se k ní zejména v situacích, kdy měly strach.



Obrázek 1-Harlowův experiment s náhradními matkami pro makaky

Zásadní poznatek přišel až ve starším věku, kdy se takto vychovávané opičky projevovaly vystrašeně, úzkostlivě, měli problém se za sebe postavit ve větší skupině, problém s rozmnožováním a hledáním partnera. Harlow zjistil, že pokud byly odloučeny déle než devadesát dní, tyto změny se staly nenapravitelnými.

John Bowlby léčil emocionálně narušené děti. Měl možnost pozorovat především ty, u kterých chyběla mateřská péče. Tyto zkušenosti zásadně přispěly ke slavné teorii attachmentu. Během padesátých let své myšlenky začal rozvíjet a formulovat a také zveřejnil spoustu odborných textů. *„Bowlby formuloval ideu, že rané spojení dítěte s matkou a jejich vzájemný vztah, jsou stěžejně důležité pro sociální, emocionální a kognitivní vývoj dítěte“* (WINETTE,2018, s. 7).

Za další spoluzakladatelku attachmentu je považována anglická psycholožka Mary Ainsworthová**.** Je známá pro svou metodu Strange Situation Test. Tato metoda spočívá v pozorování dítěte v různých situacích- situace za přítomnosti matky, po jejím odchodu nebo při příchodu cizí osoby. Na základě těchto pozorování vytvořila různé typy attachmentu (WINETTE,2018).

3.2 Typy attachmentu

Podle Ainsworthové je pozorování typu attachmentu u dětí založeno na několika časových a významových sekvencích, probíhajících v neobvyklé situaci. Toto chování je po celou dobu bedlivě sledováno a zaznamenáváno.

Příklad takového experimentu (WINETTE 2018, s. 26):

1. *Rychlý příchod do hrací místnosti a krátký pobyt dítěte s matkou v místnosti.*
2. *Matka zůstává se svým dítětem sama v místnosti s hračkami.*
3. *Do místnosti vchází cizí osoba, kterou dítě nezná.*
4. *Matka opouští místnost, cizí člověk zůstává s dítětem.*
5. *Matka se vrací, cizí člověk odchází.*
6. *Matka znovu odchází, dítě zůstává v místnosti zcela samo.*
7. *Cizí člověk se vrací a snaží se dítě utišit.*
8. *Matka se vrací.*

Díky takovému experimentu můžeme attachment rozdělit na tři hlavní skupiny a podle jistých vzorců chování dětí na další podskupiny attachmentu:

3.2.1 Jistý attachment (citové pouto k matce)

Jistý attachment neboli bezpečné pouto mezi matkou a dítětem. Matka reaguje na potřeby dítěte citlivě a spolehlivě. Můžeme říci, že jsou rodiče pro dítě dostupní a přítomní. Dítě s nimi může komunikovat a vyjadřovat své pocity potřeby a nálady. Takové děti velmi znejistí, když matka není v jejich přítomnosti a vřele jí vítají, když se znovu objeví. Procentuálně je takových dětí 55-65% (WINETTE, 2018). Pro děti s tímto typem citové vazby je matka nebo vztahová osoba jistou základnou. Pokud není tato osoba přítomna, můžeme pozorovat jisté známky neklidu, které zmizí po jejím návratu. V její přítomnosti se nebojí zkoumat okolí a objevovat nové věci (LEČBYCH,2016).

V dospělosti mají děti s jistým typem attachmentu určité výhody. Jsou schopni regulovat své prožívání, jsou odolnější vůči stresu, mnohem stabilnější, vyrovnanější a nebrání se psychoterapeutickému léčení, pokud je třeba (OBEGY,BERANT,2009 in LEČBYCH,2016). Existuje skupina, která zažívá pocit bezpečí na základně raných zkušeností, tzn. citové pouto k blízkému člověku v raném stádiu dětství. Existují však skupiny lidí, které těží z citové vazby, která vznikla až v době dospívání či dospělosti i přesto, že vyrůstali s nejistým typem attachmentu (LEČBYCH,2016).

3.2.2 Nejistý attachment

ROZPORUPLNÝ A ÚZKOSTNÝ TYP

Stejně tak jako děti, které mají bezpečné pouto se svojí matkou, i tyto děti prožívaly odchod matky velmi intenzivně. Rozdíl nastal až ve chvíli, kdy se matka vrátila zpět do místnosti a snažila se dítě utišit. Dítě nepřestalo plakat, kladlo odpor a kopalo okolo sebe. Důvodem může být to, že si i přesto nejsou jistí stálostí přítomnosti své matky. Vyžadují neustálou pozornost a chovají se rozporuplně a chaoticky (WINETTE,2018). Jak je již patrné z názvu, děti jsou úzkostné a závislé na vztahové osobě. Na odloučení reagují s velkou nespokojeností, ale když se tato osoba vrátí, dochází k rozporu mezi potřebou fyzického kontaktu a odporem z kontaktu. Dochází k ambivalenci-dítě vyžaduje matčinu pozornost, ale zároveň jí trestá zlostí za její nepřítomnost (LEČBYCH, 2016).

VYHÝBAVÝ TYP

Do místnosti přišla třetí osoba, dítě si na ni velmi rychle zvyklo a začali si spolu hrát. Když matka opustila místnost, začalo plakat, stejně jako dítě s jistým attachmentem, ale po krátké chvíli se nechalo ukonejšit cizí osobou a pokračovali v hraní. Po návratu matky k ní dítě leze, ale když se ho snaží pochovat, odvrací se a nedívá se jí do obličeje (WINETTE, 2010).

Tento typ je charakterizován vyhýbáním se matce. Tyto děti na odchod matky nereagují. Z podrobnějších studií bylo vypozorováno, že při odchodu se hladina stresového hormonu zvýší tak, jako u dětí s jistým typem attachmentu. Dítě však tuto skutečnost nijak neprojevuje. Děti bývají tzv. emočně chladné a z předchozí věty je patrné, že své emoce potlačují.

Pro matky těchto dětí bývá typické omezování fyzického kontaktu s dětmi, odmítání kontaktu a nejasná komunikace. Dítě bývá chváleno za předčasnou nezávislost a samostatnost. Velmi rychle přebírá roli dospělého. V dospělosti je typická distancovanost od intimních vztahů a odmítání hlubšího citového prožitku. Takový člověk může dokonce zesměšňovat hodnotu vztahů. Jeho důrazem je síla a emoční chladnost (LEČBYCH, 2016).

DEZORGANIZOAVNÝ-DEZORIENTOVANÝ TYP

Až později, díky pozorování dvou odborníků na raný vývoj dítěte M. Mainové a J. Salamona, byl nejistý attachment rozšířen ještě o tuto skupinu dětí. Děti dezorganizované a dezorientované, které se tak chovají při „neobvyklých situacích". Bylo vypozorováno, že pro takové děti je příchod matky do místnosti spouštěčem jistých podivných projevů, např. točení kolem dokola, lezení směrem k matce, ale vzápětí rychle směrem od ní a celkově chaotické chování. U této skupiny se projevuje větší hladina kortizolu a vyšší tepová frekvence. Mají značně snížený práh tolerance a stresu. Nemají schopnost používat určité strategie nutné ke zvládání emocionálních interakcí (WINETTE, 2010). Charakteristická je bázlivost až ztuhlá ostražitost dítěte. V pozdějším věku má problém s navazováním kontaktů se svými vrstevníky. Typickým projevem je agrese vůči sobě i jiným lidem. Děti útlého věku se ke vztahové osobě přibližují s odvrácenou tváří (HOSÁK, HRDLIČKA, 2016).

Do této skupiny řadíme jedince, kteří byli v časném dětství deprivováni, týráni, nebo pohlavně zneužíváni svými rodiči a následkem takového zanedbávání a utrpění nejsou schopni emoční vazby a empatického vcítění. Matky dětí, které zařazujeme do kategorie dezorganizovaných, s dětmi aktivně špatně nakládají a často trpí psychickými poruchami (JEDLIČKA, 2018).

3.2.3 Žádný attachment

Tuto skupinu tvoří děti, které byly opuštěné již od samotného začátku. V prvních třech letech života zažívaly ústavní výchovu, střídání personálu, život ve velké skupině a změnu prostředí. Děti se snaží citově připoutat k sobě, která není stálá. Pokud toto přetrvá delší dobu a dítě není umístěno například do náhradní rodinné péče, může se rozvinout porucha, které se říká „*no attachment*". Již z názvu vyplývá, že dítě nemá

žádné citové pouto. Ve starším věku pak dochází k narušení osobnosti, k tzv. citové plochosti a poruše empatie a neschopnosti k navazování sociálních vztahů.

3.3 Syndrom CAN

Tento název vychází ze zkratky anglického názvu *Child Abuse and Neglect.* Představuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Jedná se o narušení fyzického, psychického nebo sociálního stavu a vývoje dítěte, které je důsledkem nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby a je pro danou společnost označováno jako nepřijatelné. Příznaky spojené se syndromem CAN vznikají následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče.

Mezi nejčastější formy se řadí:

- tělesné týrání, zneužívání a zanedbávání,
- psychické týrání, zneužívání a zanedbávání,
- sexuální zneužívání (BĚLÍK a spol., 2017).

Dále pak existují zvláštní formy, jako například Münchhausenův syndrom, kdy pečující osoba vymýšlí příznaky dítěte, kvůli kterým je často hospitalizováno a vyšetřováno. Nebo systémové týrání, kdy dochází k týrání dítěte systémem, který by měl za normálních okolností sloužit k pomoci, ochranně nebo péči. V praxi to může být situace, kdy je dítě zbytečně odebráno z rodiny. Další formou může být organizované zneužívání dětí, mezi které řadíme výrobu dětské pornografie nebo její zprostředkování a v neposlední řadě rituální zneužívání, ke kterému dochází v rámci určitých sekt (BĚLÍK a spol., 2017).

3.3.1 Fyzické týrání

Do této skupiny zahrnujeme veškeré akty násilí vůči dítěti. Poranění, která jsou důsledkem takového týrání, mohou být na první pohled zjevná- modřiny, podlitiny, zlomeniny, popáleniny a mnoho dalších, nebo se jedná o vnitřní poranění, která na první pohled nemůžeme zaznamenat. Znaky se mohou projevit i v chování dítěte- strach, vyděšenost, úhybné reakce, pasivita nebo naopak agresivita, lítostivost, vynucování si pozornosti a jiné. Může se objevovat i takzvaná pasivní forma tělesného týrání, která spočívá v neuspokojování základních biologických potřeb dětí (HOFERKOVÁ, 2009).

3.3.2 Psychické týrání

V tomto případě není dítěti ubližováno fyzicky, přesto se jedná o velmi závažnou formu. Aktivní forma psychického týrání se vyznačuje nadávkami, nelichotivými přezdívkami, zesměšňováním apod. Dítě od své pečující osoby neslyší nic hezkého. Pro pasivní formu je typický nezájem o dítě. Dítěti může být zakazování to, co má rádo, např. kontakt s kamarády. Často je mu vyčítáno, že se o něj dospělý musí starat.

Psychické týrání má často za následek celkový opožděný vývoj dítěte, může se objevovat podezření na oligofrenii, což je nevratné snížení intelektu. V tomto případě se však nejedná o oligofrenii pravou, ale tzv. pseudooligofrenii. Časté jsou noční neurózy, agresivita, násilné chování, lhaní, krádeže, horší prospěch ve škole, snížené sebevědomí, plačtivost, smutek nebo deprese. Vzhledem k tomu, že každé dítě potřebuje pociťovat lásku ze strany dospělého, může se to v tomto případě snažit vynahrazovat někým jiným.

3.3.3 Zanedbávání dítěte

To chápeme jako jakýkoliv nedostatek péče, který vede k závažnému poškození vývoje dítěte. Může se jednak jak o formu úmyslnou a neúmyslnou, kdy k zanedbávání dochází z celkového nepochopení rodičovské role. Mezi tři základní typy patří:

- *tělesné zanedbávání,*
- *zanedbávání výchovy a vzdělání,*
- *emocionální zanedbávání* (HOFERKOVÁ a spol., 2009).

Takové děti se vyznačují velmi povrchními vztahy s rodiči a touží po pozornosti jakéhokoliv dospělého. Nedělají rozdíly mezi blízkými a cizími lidmi a emocionálně ulpívají na všech. Vyznačují se nedostatečným rozvojem v mnoha oblastech a tzv. hltavostí, ať už v jídle či v oblasti materiální. Často dochází k poruše růstu vývoje, objevují se poruchy chování a chování celkově není dostatečně kultivované (WIKISKRIPTA, 2019).

3.3.4 Sexuální zneužívání

Sexuální zneužívání v sobě zahrnuje jakýkoliv tělesný kontakt s dítětem. Většinou to bývá jev skrytý, tudíž i těžko prokazatelný. Někdy se jedná o jednorázový počin, ale ve většině případů je to spíše dlouhodobější záležitost.

Rozlišujeme tyto typy sexuálního zneužívání:

- *nekontaktní sexuální zneužití,*
- *kontaktní sexuální zneužití,*
- *intrafamiliární sexuální zneužití (v rodině),*
- *extrafamiliární sexuální zneužití (mimo rodinu)* (HOFERKOVÁ a spol., 2009).

Obecně lze u těchto dětí monitorovat nápadné změny v jejich chování, zvýšenou úzkost nebo agresivitu, a také depresivní symptomatiku. Často dochází k velkým výkyvům ve školní výkonnosti nebo poruchám chování. Jedinec, který je sexuálně zneužíván, se snaží vyhýbat kontaktům s lidmi, dochází k výrazným změnám ve stravování, které se mohou projevovat neopodstatněnou nevolností, zvracením nebo naopak nadměrným přejídáním. Také bývá častá inklinace ke sebepoškozování (JEŽKOVÁ, 2012).

4 CITOVÁ DEPRIVACE A JEJÍ DŮSLEDKY PRO PSYCHICKÝ VÝVOJ DĚTÍ

Pojem deprivace je definován jako dlouhodobé neuspokojování některé z lidských potřeb. Deprivovaná může být jakákoliv lidská potřeba v jakémkoliv vývojovém období člověka. Často tento pojem spojujeme se spánkem, tedy spánková deprivace, dále pak při vyloučení nějakého ze smyslových podnětů, potom hovoříme o senzorické deprivaci. Senzorická deprivace v extrémních podmínkách vede u člověka k poruchám vědomí a vyvolává celou řadu psychických projevů, jako například halucinace. Citová deprivace nastává, pokud dítě přechodně či dlouhodobě postrádá ve svém životě mateřskou postavu (VYMĚTAL, 2004).

V současné době jsou dítěti přiznávána všechna práva korespondující s Listinou lidských práv a svobod. Dítě tak není považováno za méněcenné jako kdysi, ale stává se partnerem dospělým, zejména rodičů. I když se jejich vztah vyznačuje patrnou závislostí, je dítě považováno za plnohodnotnou lidskou bytost. Tato skutečnost je jedním z nejvýznamnějších přínosů Úmluvy o právech dítěte (SIKOROVÁ, 2011).

4.1 Psychické potřeby

Matějček (2002, s. 84 – 90) zformuloval pět hlavních psychických potřeb dítěte, ke kterým by mělo docházet v rámci rodiny.

- Potřeba stimulace
- Potřeba smysluplného světa
- Potřeba lásky – citového bezpečí
- Potřeba identity, najít si místo ve společnosti
- Potřeba životní perspektivy, otevřené budoucnosti

4.1.1 Potřeba stimulace

Pro dítě je nejdůležitější, aby mělo pro svůj rozvoj dostatek podnětů v různé variabilitě. Mělo by být podněcované a stimulované v oblasti všech smyslů. Nejpřirozenějším zdrojem právě smyslové stimulace je každodenní tělesný, zrakový a řečový kontakt s dítětem. Kromě hraček a jiných věcí dítě kolem sebe potřebuje také lidi, kteří ho mají rádi a cítí se s nimi v bezpečí. Všechny tyto podněty působí pozitivně na jeho vývoj a pomáhají mu se rozvíjet. Pokud je jich nedostatek nebo se vyznačují všestranností, je zřejmé, že tento přirozený vývoj zpomalují nebo narušují.

4.1.2 Potřeba smysluplného světa

Potřeba v dalším bodě úzce souvisí s potřebou stimulace. Dítě okolo sebe potřebuje svět, který dává smysl a má určitý řád. Prostřednictvím matky jej poznává a snaží se v něm orientovat. Matka je jakýsi průvodce touto cestou. Již v kojeneckém věku dítě projevuje radost, když ve svém okolí objeví nějaký systém, který může svou vlastní činností změnit nebo ovlivnit. Díky řádu se cítí ve světě bezpečně a dodává mu to pocit bezpečí. Velkou roli hraje prostředí, ve kterém vyrůstá. Zásadní změna prostředí, například při přechodu do ústavního zařízení, je pro dítě velmi traumatizující (ŠTEFKOVÁ, 2019).

4.1.3 Potřeba lásky

Třetí úroveň zahrnuje citové potřeby každého dítěte. Je tím myšlena přirozená potřeba mezilidské blízkosti. U velmi malých dětí tuto základnu představuje primárně pečující matka (HERENTIN, 2017). Tato potřeba se však nevztahuje pouze na matku, ale i na ostatní členy rodiny. V pozdějším věku, především v období puberty, se tato potřeba vztahuje i na vrstevníky a potřebu si najít svého životného partnera (ŠTEFKOVÁ, 2019).

4.1.4 Potřeba identity

Tato potřeba velmi úzce souvisí s potřebou citovou. Dítě si prostřednictvím interakce se svou rodinou a svými vrstevníky uvědomuje své „já“. Formuje si celkovou osobnost- své sebevědomí, sebepřijetí a identitu. Tyto faktory se pak postupně dotváří v období dospívání. Pro každého člověka je důležité pociťovat, že někam patří. Chce být součástí sociální skupiny. Tou může být rodina, vrstevníci, zájmová nebo pracovní skupina a mnoho dalších. Podstatné je získání role a pozice a být ostatními členy přijímán.

4.1.5 Potřeba životní perspektivy

Velmi zásadní potřebou každého jedince je společné sdílení své budoucnosti, k čemuž dochází především v rodině. Člověk chce mluvit o svých plánech, sdílet tyto prožitky s ostatními a dostat uznání a pochopení.

V rámci správného psychického rozvoje je důležité všechny tyto potřeby ve správné míře naplňovat. Není vždy pravidlem, že pokud dítě vyrůstá ve své vlastní rodině, jsou všechny tyto potřeby naplňovány. Stejně tak nemusí znamenat, že pokud dítě vyrůstá v ústavním zařízení či náhradní rodině, tak naplňovány nejsou (ŠTEFKOVÁ, 2019).

4.2 Citová deprivace

Dlouhodobé neuspokojování popsaných psychických potřeb vede k psychické deprivaci a má vliv na pozdější formování osobnosti a vztahovou vyhraněnost člověka. Mladší děti mohou na odloučení od matky reagovat anaklitickou depresí, tj. *deprese založená na ztrátě pouta k osobě, která doposud zajišťovala sebezáchovné potřeby dítěte* (LANGMEIER, KREJČÍŘOVÁ 2006). U starších dětí se takový stav projevuje separační úzkostí. Tato porucha se projevu u chlapců i dívek a nejčastěji začíná mezi 7. a 8 rokem života. Nejčastějším projevem je úzkostlivý strach z odloučení. Dítě to vnímá tak, že jej dotyčný opustí a už se nikdy nevrátí. Často mají nereálný pocit, že se blízkému něco špatného stane (VYMĚTAL, 2007).

Následky takového zážitku v raném dětství mohou přetrvávat až do dospělosti. Nelze vyloučit, že takový jedinec může reagovat na ztráty ve svém životě depresivně a může mít problém žít v trvalém citovém vztahu, neboť je nestálý (VYMĚTAL, 2004). Všechny tyto projevy nazýváme souhrnným názvem *deprivační syndrom*. Jeho podstatou je, že jedinec ztrácí schopnost vnímat lásku druhých lidí a projevovat ji vůči nim. Nedokáže být empatický a nezvládá své vlastní citové stavy. Nedostatky spojené s deprivací jsou často počátkem pro deviaci. (HELUS, 2015). Následky emoční deprivace bývají o to závažnější, čím dříve k nim v dětství dochází (ŠTEFKOVÁ, 2019).

Pokud tyto emoční potřeby nejsou naplňovány již v raném věku, může dojít ke zdravotním onemocněním a narušení přirozeného vývoje dítěte. Zejména z ústavního prostředí jsou doloženy případy, kde u dětí dochází k anaklitické depresi, mentální retardaci, zaostávání ve vývoji nebo k vývojovým opožděním, například v oblasti řeči.

U dětí předškolního věku, které do jisté doby vyrůstaly v relativně podnětném prostředí a z důvodu rozvodu byly například svěřeny do péče méně kompetentního rodiče, se často setkáváme s poruchami opozičního vzdoru s elektivním mutismem, širokým spektrem úzkostných poruch, nezdravě četnými nebo vystupňovanými fobiemi. Někdy tyto děti bývají i dezinhibované, tzv. nekontrolovatelné. Dalším příznakem mohou být například deprese nebo různé poruchy chování. Tyto děti se také často stávají oběťmi šikany.

Dospělí, kteří byli v raném dětství vystaveni nějakému emočnímu strádání, mají často problém zastávat jejich životní role, rodičovské a partnerské. Mají problém se přizpůsobovat a zvládat samostatný život. Také se u nich často vyskytují různé druhy psychiatrických poruch (ŠTEFKOVÁ, 2019).

4.2.1 Nejčastější projevy chování a sociálních vztahů deprivovaných dětí

Sociální hyperaktivita. *Tyto děti velice snadno a rychle navazují kontakt s dospělými a aktivně se dožadují jejich pozornosti, chybí jim strach z cizích lidí. Jejich vztahy ovšem zůstávají povrchní a rozptýlené, u starších dětí jsou časté špatné vztahy k vrstevníkům, obvykle se přidružují i poruchy chování.*

Sociální provokace*. Pozornost dospělých si získávají záměrnou provokací, agresivitou vůči druhým dětem i dospělým, destruktivním chováním apod. Tyto děti bývají zvýšeně úzkostné a velmi nezralé.*

Útlumový typ*. V kontaktu se sociálním prostředím, ale i v ostatních projevech jsou tyto děti pasivní až apatické. Časté bývá náhradní uspokojování citových a sociálních potřeb, zejména nadměrným zaměřením se na uspokojení potřeb biologických* (Havlínová, 2011).

4.2.2 Důsledek psychické deprivace-„Deprivanti“

Termín „deprivanti“ používá Koukolík a Drtilová. Jsou to lidé, kteří z biologických, psychologických nebo sociokulturních důvodů nedosáhli lidské normality či o ni přišli. Postižení je výrazné hlavně v emoční oblasti (KOUKOLÍK, DRITILOVÁ, 1996). V dřívějších dobách bylo jedním z předpokladů příčiny vzniku dlouhodobé neuspokojování emočních potřeb, tzv. citová deprivace. Vývoj současné doby tuto skutečnost rozšířil ještě o vliv genetických předpokladů každého jedince (KOUKOLÍK, 2017). Velmi často je niterný základ normality poškozen poruchou vazby k matce v raném dětství. Základním společným znakem je nedostatek sebezapření a neschopnost tvůrčí spolupráce. Jako jediný smysl *ofenzivní deprivanti* považují moc. Tudíž věří a veškeré úsilí vkládají do věcí, které přispívají k růstu moci. Lidé jsou pro deprivanty pouze nástrojem nebo prostředkem k dosažení nějakého cíle.

5 PORUCHY CHOVÁNÍ V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ

Je dokázáno, že osobnost člověka je plně vyvinuta až počátkem rané dospělosti. Z toho důvodu se v období dětství častěji mluví o poruchách chování, nežli o poruchách osobnosti (KOUKOLÍK, DRITILOVÁ, 1996). V odborné literatuře jsou poruchy chování uváděny jako *sekundární symptomatologie specifických poruch učení.* To znamená, že jsou poruchy chování považovány jako následek specifických poruch učení. Téměř polovina dětí s poruchou učení zároveň trpí například poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Je běžné, že příznaky jednotlivých poruch spolu souvisí. U dítěte s emočními problémy se vyskytují často poruchy chování nebo opoziční tendence. Dítě s poruchami učení mívá často emoční problémy, které se mohou projevit opozičním chováním či jinými poruchami chování. Pro vychovatelské, pedagogické či terapeutické potřeby je důležité toto vědomí propojenosti. V praxi to znamená, že mezi poruchami chování a poruchami učení nemůžeme vytyčit jasnou hranici (BENÍČKOVÁ, 2011).

5.1.1 Opoziční porucha

Opoziční chování je běžné pro dítě mezi druhým a třetím rokem života. Dalším obdobím, kdy se opoziční chování označuje jako normální, je dospívání. Pokud však takové chování přetrvává i nadále, hovoříme o takzvané opoziční poruše chování. Děti trpící touto poruchou jsou v raném dětství často neklidné, neposlušné, vzdorovité a agresivní. Rodiče si s takovým typem chování často nevědí rady a nechají se tím pohltit natolik, že se k dítěti chovají způsobem, který v dětech vyvolává pocit, že je nikdo nemá rád. Jeden ze způsobu, jak se takovou situaci rodiče snaží řešit, je časté trestání a nátlak na dítě. Toto však naopak vede ke vzdorovitosti dítěte. Je to takový bludný kruh, ze kterého není cesty ven. Špatné chování dítěte je řešeno trestem či vysvětlováním a takhle to funguje pořád dokola. Dítě se většinou snaží bránit tím, že záměrně provokuje své okolí. Může provokovat učitele ve škole, své vrstevníky a spolužáky. Za to je opět potrestáno. To však vnímá jako nespravedlivé. Často to pak vede k tomu, že se začne chovat ještě hůře (MARTÍNEK, 2015). Je těžké rozlišit, zda se o opoziční poruchu jedná či ne. Pro snadnější diagnostikování můžeme vytyčit pár základních projevů chování, které se musí vyskytovat po dobu delší než šest měsíců:

- *častá a nápadná náladovost dítěte,*
- *časté hádky s dospělými,*

- *neplnění základních povinností, popřípadě odmítání těchto povinností,*
- *stálá neposlušnost*
- *jedinec dělá věci, o kterých sám ví, že ostatním dělat či dospělým vadí,*
- *agresivní sebeprosazování,*
- *svalování viny za vlastní chyby na někoho jiného,*
- *přecitlivělost vůči dětem a dospělým*
- *zlomyslnost, mstivost,*
- *mrzutost,*
- *nevraživost,*
- *časté používání vulgarismů* (MARTÍNEK, s. 110, 2015).

Rodiče dětí, u kterých se projevu tato porucha, se často vyznačují svou potřebou po projevování moci a kontroly v rodině. U matek se často vyskytují deprese a u otců pasivně-agresivní porucha osobnosti (KOUKOLÍK, DRITILOVÁ, 1996). Další příčinou této poruchy může být tzv*. podmíněná láska* v rodině. Rodiče svou přízeň podmiňují nesplnitelnými úkoly, nebo mají častou tendenci srovnávat své dítě s někým blízkým v okolí či sourozencem. Takovým typickým příkladem může být věta: „Nechoď za mnou, přijď, až budeš mít lepší známky, nemám tě rád.“ Matky často uplatňují psychické vydírání: „Proč mi tohle děláš, když tě mám tak ráda?“ Toto však často vede naopak ke zhoršení opoziční poruchy chování. V tomto způsobu výchovy chybí jakákoliv pozitivní motivace. Současný výzkum ukazuje, že takové chování dětí se často projevuje, pokud jde v rodině o střídavou péči a zejména tehdy, pokud výchova obou rodičů není v naprostém souladu.

Opoziční vzdor se také projevuje ve školním prostředí. Dítě je ve škole neposlušné, odmítá plnit úkoly. Některé děti jsou dokonce doporučené ke kontrole sluchu, protože dělají, že neslyší. Učitelé mají však často tendence se začít chovat přesně jako rodiče. Využívat tresty, psychické vydírání apod. Neuvědomují si, že oni jsou právě možná jedinou osobou, která může dítě v této situaci podpořit a kladně jej motivovat. Ukázat, že škola není nepřátelským prostředím (MARTÍNEK, 2015).

Ač je to často nevyhnutelné, není vhodné používat metodu trestu. Je vhodné dítě kladně motivovat a podporovat. Častěji by se s ním mělo hovořit o jeho pozitivních

stránkách a ty negativní spíše upozadit. Je dobré využít odbornou psychologickou či terapeutickou pomoc (MARTÍNEK, 2015).

5.1.2 Lhaní

Matějček uvádí, že dětské lhaní se vyskytuje buď samostatně, nebo ve spojení s dalším problémem. U mladších dětí se většinou jedná spíše o vymýšlení, které je pro ně takovým únikem od reálného světa do fantazie. Za pravé lhaní se považuje až lhaní ve školním věku dítěte, kdy je schopné vnímat a přijímat jistá pravidla chování. Existují různé formy lhaní (PEŠOVÁ, ŠAMALÍK, 2006).

Dle (MARTÍNEK, s. 112, 2009) rozlišujeme tři hlavní formy lhaní:

- *Smyšlenka (konfabulace)*
- *Bájná lež*
- *Pravá lež*

Smyšlenku nepovažujeme za něco patologického. Objevuje je nejčastěji u dětí předškolního věku. Často k tomu dochází, protože si neuvědomují rozdíl mezi tím, co je pravda a co není, nebo je k tomu mohou nevědomě dospělí navést sugestivní otázkou. Může také jít o doplňování prázdných mezer při vyprávění, které si dítě přirozeně nepamatuje. Dítě v tomto věku má také zkreslené představy, např. o délce trvání, vzdálenosti a velikosti. Má odlišný způsob vnímání než starší dítě či dospělý. Vychovatel by měl s tímto ohledem přiměřeně reagovat a v žádném případě by se neměl přít o pravdivost výroku. Vhodné je spíše projevit nepatrnou pochybnost a zkusit společně dát dohromady, jak situace vlastně probíhala nebo jak něco skutečně vypadalo, pokud si dítě bude schopno vzpomenout. Problém může nastat, když se takové smyšlenky vyskytují ve školním věku (především ve středním a starším školním věku). Většinou se to projevuje v případech dětí s emoční labilitou, se sníženými rozumovými schopnostmi nebo u dětí infantilních.

Bájná lež souvisí s vymýšlením dlouhých, neskutečných příběhů. Velmi často je to spojeno s cílem na sebe upozornit. Dítě v těchto příbězích většinou sehrává velmi důležitou roli. Tento typ lži je typický pro děti ve věku deset až jedenáct let. V období puberty a dospívání už bývá spojen s nějakou z psychických poruch. Jedinec se do těchto příběhů natolik zamotá, že sám nedokáže rozeznat skutečnost od své vlastní

fantazie. Diagnostika v tomto případě patří do rukou zkušeného odborníka (MARTÍNEK, 2009).

Pravá lež se vyskytuje u dětí, které jsou schopné rozlišit pravdu od lži. Vždy je vědomá a sleduje určitý cíl. Tyto lži bývají spojené s úmyslem se vyhnout něčemu nepříjemnému nebo něco získat. Dítě úmyslem lhát sleduje svůj zájem přímo, když se např. snaží vyhnout něčemu nepříjemnému, nebo nepřímo, kdy se lží snaží někomu vědomě ublížit, uvést vychovatele v omyl, mstít se rodičům apod. Lži, které jsou s úmyslem někomu ublížit a poškodit, se považují jako morálně nejméně přijatelné. Bývají spojeny s negativními osobnostními vlastnostmi (PUGNEROVÁ, KVINTOVÁ, 2006).

5.1.3 Dětské krádeže

S krádeží se můžeme setkat již s dětmi předškolního věku. Bývá to vyvoláno touhou vlastnit to, co má někdo jiný. Jedná se o hračky, pastelky, potřeby do školy a jiné. V případě odhalení takové krádeže, tento termín se v tomto věku používá velmi ojediněle, se pak u dětí setkáváme se zapíráním, lhaním a svalováním viny na druhé. Při takových přestupcích by vychovatel měl dát jasně najevo, že takové chování odsuzuje. Je třeba se zaměřit na odčinění a zejména naučit děti se o věci dělit (PROCHÁZKA, 2014).

O pravé krádeži hovoříme tehdy, když dítě odcizí něco vědomě a uvědomuje si, že jeho čin je nesprávný. Většina těchto krádeží není způsobena na základě nějakého psychického onemocnění, nýbrž v důsledku špatného prostředí, ve kterém dítě vyrůstá nebo špatné party vrstevníků a s tím spojené nevýhodné postavení v tomto kolektivu. Může se stát, že v rámci rodiny krádež nemusí být považována za přestupek, ale jako něco, co rodině pomůže a prospěje.

Některé děti jsou svými rodiči ke krádežím vedeny a jsou za ně pozitivně hodnoceny. Také neohraničená touha může vést ke krádeži. Dítě touží mít to, co mají ostatní děti a ví, že to od svých rodičů nikdy nedostane. Ve špatné partě někdy bývá podmínkou přijetí odcizení nějaké věci. Pokud se jedná o partu lidí, kteří užívají návykové látky, pak může být důvod krádeže právě získání nějaké takové látky, tudíž zajistit finanční obnos nutný ke koupi takové látky. V případě nevýhodného postavení dětí se jedná o účel se

zalíbit kolektivu vrstevníků a získat si krádeží lepší pozici, kamarádství nebo sounáležitost. Děti bývají k takovým činům v jistých případech nuceny, např. pokud se jedná o děti šikanované.

Pokud se dítě opravdu dopustí krádeže, je nutné její podrobné vyšetření. Vždy je nutné hledat především příčinu, proč k tomu došlo a co dotyčného k takovému činu vedlo. Nikdy by nemělo dojít k potrestání, dokud tuto skutečnost předem nezjistíme (MARTÍNEK, 2009).

V období školního věku se setkáváme s několika formami krádeží, z nichž každá má jiné psychologické hledisko. (MATEJČEK, 2005) je podle forem rozlišuje takto:

- *Dítě bere věci doma a rozdává je nebo za ně kupuje drahé dárky jiným dětem. Nejčastěji se jedná o děti nespokojené v sociálních vztazích.*
- *Děti berou doma peníze a kupují si něco pro sebe. Tento případ je častý u deprimovaných dětí.*
- *Domácí krádeže motivované touhou mít něco, co dítěti rodiče nedovolí koupit.*
- *Krádeže v partě nebo pro partu.*

5.1.4 Záškoláctví

Záškoláctvím rozumíme nedovolenou a neomluvenou absenci dětí ve školní výuce. V současné době je jedním z velmi závažných problému ve školství. Můžeme jej charakterizovat jako úmyslné zameškávání školní docházky, často bez vědomí rodičů. Jedná se o nejtypičtější poruchu chování (MARTÍNEK, 2009). Záškoláctví bývá také spojeno s aktivitami, které jsou nežádoucí. Při hodnocení záškoláctví je třeba přihlédnout na počet zameškaných hodin, jejich frekvenci a skutečné důvody. Doporučuje se řešit záškoláctví od určitého počtu neomluvených hodin jako přestupek na přestupkové komisi příslušného místního nebo obvodního úřadu. Správný výchovný přístup souvisí se zněním školských předpisů, pedagogických zkušeností a osobní zralosti daného pedagoga (VALIŠOVÁ a spol., 2011).

Příčin může být hned několik. Může jít o strach ze školy, kolektivu dětí, nebo dokonce i strach z učitele. Ve své podstatě můžeme záškoláctví rozdělit na dvě základní skupiny:

- *záškoláctví impulzivního charakteru*

- *účelové, plánované záškoláctví*

V prvním případě se jedná o náhlé rozhodnutí dítěte. Reaguje naprosto spontánně na nějaký podnět a rozhodne se, že do školy nepůjde nebo odejde během vyučování. Impulzivně vzniklé záškoláctví může trvat i několik dnů. Děti se často bojí svým rodičům přiznat, že do školy nechodí a neví, jak celou situaci vyřešit. Účelové záškoláctví, je na rozdíl od impulzivního, předem naplánované. Dítě se chce záměrně vyhnout nějakému zkoušení nebo konkrétní hodině a učiteli.

Příčiny také můžeme rozdělit do třech základních skupin:

- *negativní vztah ke škole*
- *vliv rodinného prostředí*
- *trávení volného času a vliv party*

V prostředí školy dítě tráví spoustu času. Pokud má ke škole kladný vztah, cítí se zde dobře a učení mu jde, není nejmenší důvod, proč by mělo docházet k záškoláctví. Na druhou stranu žáci s nižším nadáním, se sníženými rozumovými schopnostmi, kteří často ve škole selhávají, jsou za své výsledky káráni jak ve škole, tak v rodině. Vzniká u nich pocit méněcennosti a snaží se mu přirozeně jakkoliv vyhnout. Negativní vztah ke škole se může zrodit od samotného začátku školní docházky, například pokud dítě nastoupilo jako nezralé. Naopak motivem vedoucím k odporu ke škole můžou být i mimořádně schopnosti a vědomosti žáka. Žáci mimořádně nadaní bývají zesměšňováni kolektivem jiných žáků. Učitel to velmi často podporuje tím, že tohoto žáka často dává za příklad ostatním, čte veřejně jeho práce a vkládá ostatním, že by měli být pilní jako on. Učitelé také často nevědí, jak pracovat s mimořádně nadanými dětmi. Další příčinou k negativnímu vtahu mohou být až přílišné nároky ze strany učitele nebo tzv. školní fobie. V tomto případě se jedná o psychickou poruchu. Negativní vztah ke škole může být vyvolán celou řadou dalších faktorů.

Rodina má na dítě opravdu velký vliv. Mnohé výzkumy dokazují, že příčinu patologického chování vždy můžeme najít v rodině. Dítě může negativně ovlivnit stejně tak přehnaná péče, často spojená s kladením vysokých nároků na dítě, jako celkový nezájem a zanedbávání. Rodiče jsou také dnes v neustálém shonu, potřebují vydělávat peníze a stává se, že pak na své děti nemají čas. Péče bývá často nahrazována penězi.

Doma je neustálý stres, nervozita a chybí pohoda a klid. Dítě pak inklinuje k partám, kde jeho peníze budou něco znamenat. Programem takové party může být například záškoláctví. Parta vrstevníků však nemusí ovlivňovat pouze dítě z nefunkční rodiny (MARTÍNEK, 2009).

5.1.5 Útěky

Útěky mohou být spojené s nějakým psychickým onemocněním. Častějším důvodem však bývá špatná adaptace dítěte nebo nevhodné prostředí, ve kterém vyrůstá. Mnohdy jsou také založené na impulzivním rázu a nebývají předem plánované. Tento typ útěků je typický pro děti s ADHD nebo u jedinců s epilepsií. Další příčinou může být i touha po dobrodružství a snaha se zviditelnit v okruhu svých vrstevníků. V takových případech je útěk předem plánovaný a dost často jedinec neutíká sám (MARTÍNEK, 2009). Útěk z domova a pobyt na ulici představuje pro každé dítě jisté riziko. Může docházet k neuspokojování základních potřeb, může stát obětí trestné činnosti nebo se samo může dopouštět trestné činnosti (PEMOVÁ, 2016).

5.1.6 Děti s agresivním chováním

Agrese je specifický druh emoční reakce. Agresivní chování směřuje vědomě či nevědomě k dosažení nějakého zisku. Z hlediska psychologie je třeba rozlišovat mezi agresí sociálně- destruktivní, která může být dále rozčleňována na agresi založenou či nezaloženou na patologické úrovni a agresí sociálně- konstruktivní, která směřuje k lidské seberealizaci a k získání nějakých výhod a dosažení cíle.

V ústavních zařízeních se čím dál více vyskytují děti s agresivní projevující se násilným chováním. Důležité je podotknout, že na násilné chování se může nahlížet ve dvou rovinách. Může se jednat o projev, který nemá patologický základ. Vznikne pouze na základě aktuální kombinace osobnostních dispozic a sociálních vlivů. Jedinci v tomto případě nemusí mít morální cítění nijak významně narušeno. Lze u nich také vysledovat pocit viny.

Mnohem závažnější je pak násilí na patologické úrovni, jehož zdrojem jsou patologicky vytvořené osobnostní dispozice. V tu chvíli jsou sociální podněty brány jako spouštěče pro agresivní chování. Morální cítění a empatie je u těchto jedinců silně narušeno nebo zcela chybí. Pro pedagogickou praxi je důležité umět rozpoznat, zda je dítě schopné

akceptovat výchovný režim a umí se mu přizpůsobit, i kdyby to mělo být pouze na tzv. účelové úrovni.

Existují jisté strategie v přístupu k dětem s agresivním chováním. Je důležité si uvědomit, že při navázání kontaktu není možné očekávat, že dítě bude ochotné a vůbec schopné jednat proti svým subjektivně chápaným zájmům a potřebám. Není vlastně vůbec možné v takových situacích použít čistě nedirektivní přístup. Vychovatel musí být aktivní a výchovnou situaci musí strukturovat. V praxi to znamená, že určuje průběh celého dění. Měl by zvolit takový postoj, který směřuje k dosažení předem daného cíle (změna chování, pochopení). Při prvotním navázání kontaktu je vhodné, aby se vychovatel projevoval empaticky, čímž ukáže svoji účast a současné porozumění na vzniklé situaci. Může se pokusit vcítit do dané situace a popsat emoce, které dítě mohlo prožívat. Následně je důležité dítě vést k porozumění, že jeho chování nebylo vhodné a pokusit se jej pojmenovat a pokusit se společně vytvořit nápravu celé situace. U asociálního-manipulativního chování sebejistých agresorů tento postup není vhodný. V tomto případě je třeba místo empatického prožitku vytyčit jasné sociální hranice. U dětí je obecně dané, že je lepší klást větší důraz na prožitek než na pochopení. Je také podstatné, aby vychovatel zvládl své vlastní emoce v danou chvíli a vyslechl dítě bez hodnotících soudů, přehnaného ironizování a zesměšňování (JÁNSKÝ, 2014).

5.1.7 Porucha chování s protispolečenskými rysy

Mnohem závažnější jsou poruchy s protispolečenskými nebo antisociálními rysy. O této poruše mluvíme, pokud se po dobu šesti měsíců objevují tyto znaky:

- *Děti nebo dospívající kradou nebo podvádějí bez konfrontace s obětí při více než jedné příležitosti.*
- *Nejméně dvakrát utečou z domova tak, že nejsou doma přes noc.*
- *Častou lžou.*
- *Účastní se při zakládání ohňů nebo požárů*
- *Jsou záškoláky.*
- *Vloupávají se ničí cizí majetek jiným způsobem než ohněm.*
- *Jsou krutí ke zvířatům.*

- *Vyvolávají rvačky.*
- *Jsou krutí k jiným lidem*
- *Nejméně jednou použili zbraň (*(KOUKOLÍK, DRITILOVÁ, 1996).

Tato porucha je velmi častá. Vyskytuje se více u chlapců. Velký vliv na vznik této poruchy má prostředí, ve kterém vyrůstá, a také dědičnost. Je nutné konstatovat, že jedinci s touto poruchou mají téměř jistou kriminální dráhu. Stávají se z nich delikventní osoby. Možnost vývoje této poruchy lze spatřit již v mateřské škole, především u chlapců. Mohou se projevovat impulzivně, mají sníženou míru bránění se poškození a nízkou závislost na psychologické odměně (MARTÍNEK, 2009).

5.1.8 Vliv nevhodné výchovy v rodině

V oblasti zevního prostředí lze nejčastěji hovořit o celkovém rodinném nesouladu, jakým je např. rozvod, fyzické napadání matky otcem nebo lhostejná výchova dítěte. Dále pak kriminální chování a alkoholismus rodičů a celkové protispolečenské chování v rodině. Švédská studie dokázala, že riziko pozdějšího kriminálního chování dítěte, jehož rodič se choval kriminálně, je ve srovnání s dětmi, jejichž biologický rodič se kriminálně nechoval, téměř dvojnásobné *(*(KOUKOLÍK, DRITILOVÁ, 1996).

5.2 Léčba prostředím

Součástí péče o děti v ústavním zařízení je organizační struktura, pro kterou je charakteristický pravidelný, pevný režim, se sledem stabilních činností a organizačních bloků, které dávají dětem s deprivačními projevy pocit jistoty, bezpečí a zároveň vymezují požadované výchovné mantinely. Děti přicházejí do těchto zařízení většinou z prostředí, které je naučilo vnímat sociální vazby v deformované podobě. Proto tedy v počátcích pobytu, a především v situacích, které jsou afektivní, pro ně některá socializační očekávání pracoviště mohou být matoucí a nepřehledná. Důraz by tedy měl být kladen na jasnost, srozumitelnost a jednotnost režimu. Důležitou součástí resocializačního režimu je přítomnost dospělé osoby, která pro děti splňuje neformální roli „důvěrníka“. Této osobě se mohou svěřit se svými problémy. K upevnění výchovného systému napomáhá formálně organizovaná nebo i neformálně fungující organizace dětské spolusprávy, díky které mohou vychovatelé zkvalitňovat komunikaci s dětmi a také citlivě a nenásilně měnit a určovat jejich role, včetně potlačování

projevů skupinové identity, přijímání pocitů odpovědnosti a získávání zkušeností s demokratickým stylem výchovy a prožitkem důvěry v dospělé. Významným úkolem každého pracovníka je zajistit bezpečné prostředí pro sebe i ostatní členy této dětské komunity. Toho nelze dosáhnout bez individuálního přístupu a otevřené komunikace. Vychovatel by se neměl spokojit se svou formální pozicí nadřazené autority, oddělené od skryté dynamiky života dětského kolektivu. Na základě komunitního modelu práce musí ovlivňovat postoje, normy, hodnoty a cíle skupiny a každého jednotlivce. Důležitou vlastností je odpovědnost, nejen ke svému nadřízenému, nýbrž vůči celé komunitě, kdy musí být vždy schopen vysvětlit a odůvodnit své chování a jednání, také v případě pochybění přiznat chybu a omluvit se. Komplexně lze nazvat tyto režimové a výchovně-terapeutické opatření „léčbou prostředím“ nebo režimovou léčbou, která se vyznačuje organizovanými a cílenými aktivitami, včetně skupinových a individuálních sezení, terapiemi a zájmovými a klubovými činnostmi (JÁNSKÝ, 2014).

6 PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÁ PÉČE, ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA

V předchozích kapitolách popisuji rodinu a její úlohu ve výchově dětí, ale také možnosti, jak rodina ve výchově selhává a dítě ohrožuje. Proto jsou potřeby a práva dětí pečlivě pozorovány.

Ke zlepšení péče o děti slouží mezinárodní dokument zvaný *Úmluva o právech dítěte*, který obsahuje souhrn veškerých práv vztahujících se k dětem. Velmi důležitá je pomoc rodině v případě selhávání, která by mohla ohrozit zdravý psychický i fyzický vývoj dítěte. Případným negativním dopadům se dá předcházet včasnou prevencí a stanovením výchovných opatření v zájmu dítěte (PÁVKOVÁ, 2002).

6.1 Preventivně výchovná péče

„Preventivě výchovná péče spočívá v poskytování speciálně-pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování či již s rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji“ (PÁVKOVÁ 2002, s. 134).

Mezi centra preventivně výchovné péče patří například diagnostické ústavy nebo střediska výchovné péče. V prostředí školského zařízení mluvíme o výchovném poradci, školním psychologovi, speciálním pedagogovi a dalších. Tato péče je kromě dětí také poskytována jejich zákonným zástupcům, popřípadě učitelům. Je důležité říci, že nejde o ústavní výchovu.

Centra preventivně výchovné péče slouží jako prevence před umístěním do ústavního zařízení. Podstatným charakteristickým rysem je převážná dobrovolnost a krátkodobost. Střediska mají zaznamenat a včas podchytit projevy vývojových a výchovných poruch nebo problémů v rodině. Měla by klientům nabídnout okamžitou pomoc či intenzivní péči. Svým vlivem by měly zamezit negativním projevům, jako je kriminalita, násilí, delikvence, zneužívání návykových látek a mnoho dalších. Mimo institucí spadajících do resortu školství se touto problematikou zabývají i další instituce jako krizová centra, linky důvěry a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (PÁVKOVÁ, 2002).

6.2 Náhradní rodinná výchova

Náhradní rodinná výchova nastupuje ve chvíli, kdy všechna preventivně-výchovná opatření z různých důvodů selhala. Pobyt v rodině je pro dítě škodlivý a prostředí, ve kterém dítě žije, je závadné. Dalším důvodem může být, že se rodiče o dítě nemohou ze závažných důvodů nadále starat, např. kvůli trýznivé finanční situaci, úmrtí v rodině, výkonu trestu rodičů apod.

*„Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno náhradními rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Má nahrazovat prostředí přirozené rodiny. Tou je u nás adopce (osvojení) a pěstounská péče (*MATĚJČEK, 1999, s. 31).

6.2.1 Pěstounská péče

Pěstoun o dítě pečuje a je za něj zodpovědný. Nemá však vyživovací povinnosti a může jej zastupovat pouze v běžných věcech. Například k vyřízení pasu je nutný souhlas biologických rodičů či soudu. Pěstouni by měli dítě podporovat v udržování kontaktu s jeho biologickými rodiči a umožňovat osobní setkání (PÁVKOVÁ, 2002). Zájem o tento typ péče o děti značně stoupá. Jedná se o typ náhradní rodinné péče, která je hrazena státem. Rodina si dítě v tomto případě nevybírá, ale přijímá takové, které je zrovna v danou chvíli nutné umístit do pěstounské péče. Doba pěstounství se liší. Trvání pěstounské péče je bráno jako lhůta pro vyřešení tíživé situace dítěte. Z psychologického hlediska je předání nutné provést, než dojde k tzv. období separační úzkosti (ZEZULOVÁ, 2012).

6.2.2 Adopce

Při osvojení adoptivní rodiče nabývají veškerých práv a povinností jako biologičtí rodiče. V tu chvíli zanikají veškerá práva a povinnosti biologických rodičů na osvojeného dítě. Dítě může být osvojeno se souhlasem rodičů, ale pokud jsou k tomu právní podmínky, může se tak uskutečnit i bez jejich souhlasu (PÁVKOVÁ, 2002). Aby mohlo být dítě osvojeno, musí být tzv. právně volné. O této skutečnosti rozhoduje soud a je třeba tento krok bedlivě zvážit, neboť je to nezvratný počin (PUGNEROVÁ, KVINTOVÁ, 2016). Existují dva způsoby, jak se dítě může stát právně volným. Prvním způsobem je, že rodiče sami podepíší dokument, kterým stvrzují, že se svého dítěte

dobrovolně zříkají. Takové rozhodnutí mohou učinit až šest měsíců od narození. Dalším způsobem, který zajistí dítěti statut právně-volné, je dlouhodobý nezájem rodičů. To ve své podstatě znamená, že dítě nenavštěvují, nekontaktují a nezajímají se o jeho bezpečný vývoj (GABRIEL, NOVÁK, 2008).

6.2.3 SOS vesničky

Zvláštním typem náhradní rodinné péče jsou takzvané SOS vesničky. Jde o skupinu dětí žijících pohromadě, o které pečuje jedna osoba, matka. Tento typ náhradní rodinné péče se snaží co nejvěrohodnější přiblížit přirozenému prostředí, ve kterém by dítě mělo vyrůstat. Vesničku tvoří vždy okolo dvanácti domků, které jsou pro dítě sociálním zázemím (PÁVKOVÁ, 2002).

6.3 Ústavní výchova

Pokud selhala veškerá preventivní opatření a z určitých důvodů byla zamítnuta jakákoliv forma náhradní rodinné péče, přestupuje se k soudem nařízené ústavní výchově. Každá z institucí ústavní výchovy má povinnost dítěti umožnit právo na vzdělání v dané oblasti a na přirozený psychický a emoční vývoj. Měla by vytvářet prostředí, ve kterém se dítě bude cítit dobře, zdravě se rozvíjet a pociťovat bezpečí a sounáležitost nejen v rámci daného ústavu, ale také ve společnosti. S dítětem musí být zacházeno podle jeho individuálních potřeb a věku. V ústavním zařízení se starají o výchovu a péči vychovatelé (PÁVKOVÁ, 2002).

6.3.1 Zařízení pro výkon ústavní výchovy

Kojenecké ústavy

Do kojeneckého ústavu jsou přijímány děti, jejichž rodiče se o ně neumějí, nechtějí nebo nemohou starat. Můžeme to chápat tak, že se rodina z nějakého důvodu ocitla v nějaké nepříznivé situaci, rodiče nemají dostatek kompetencí, jsou nezletilí nebo sami prošli ústavní výchovou. V tomto typu zařízení jsou služby poskytované dětem do tří let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí z důvodu nevhodného prostředí, týrání, zanedbávání apod. Také se zde vyskytují děti se zdravotním postižením. V budoucnu by takových zařízení mělo ubývat, vzhledem ke snaze Ministerstva práce a sociálních věcí malé děti udržovat co nejdéle v rodinném prostředí (VAVRYSOVÁ, 2018)

Dětské domovy

Dětský domov zajišťuje péči dětem dle jejich individuálních potřeb. Jdou zde umisťovány děti od tří do osmnácti let bez závažných poruch chování. Mohou se zde vyskytovat i nezletilé matky s dětmi. Dětské domovy plní zejména funkci výchovnou, vzdělávací a sociální ve vztahu k dětem. Zde se rozdělují děti do rodinných skupin, přičemž každá skupina má nejméně šest až osm členů. V každé této skupině jsou děti různého věku i pohlaví. Sourozenci bývají zařazováni do stejné skupiny, jen ve výjimečných případech jsou rozděleni. Průměrně zde děti tráví 14,5 roku. Na základě žádosti lze poskytovat zaopatření i osobě, která přesáhla zletilost a ukončila tedy výkon ústavní nebo ochranné výchovy, pokud se soustavně připravuje na budoucí povolání. Existují také dětské domovy se školou, do kterých se umisťují děti se závažnou poruchou chování nebo potřebují výchovně-léčebnou péči vzhledem k nějaké duševní poruše (VAVRYSOVÁ, 2018).

Dětská centra

Počátek dětských center nacházíme na přelomu 60. a 70. let v západních zemích, kde narůstala potřeba vytvořit institut pro děti ohrožené či postižené. Klasická ambulantní zařízení nebyla schopna takovým dětem poskytnout komplexní péči už jen z hlediska personálního složení, kdy převažovali medicínští zaměstancni. Vytvořila se tedy sociálně-pediatrická centra, která fungovala na dvou základních principech. Personál netvořili pouze odborníci s medicínským zaměřením, ale například pediatr, psycholog a terapeut. Dalším principem byla snaha o co, pokud možno, největší zapojení rodiny. Rodina dítěte nebyla pouze objektem, ale stala se subjektem péče.

Taková idea byla známá i v České republice. Nebylo možné budovat nová zařízení, a proto docházelo k transformaci stávajících zařízení, například kojeneckých ústavů, které byly předělány na dětská. Záměrně bylo v názvu opuštěno od termínu sociální, aby nedocházelo k omylu. Hlavní činností dětských center je naplňovat veškeré atributy spojené se zdravým vývojem dítěte. Součástí centra může být i stanice pro rodiče s dětmi, která poskytuje odbornou pomoc především rodičům. Takováto situace může nastat, pokud je dítě postižené a vyžaduje speciální péči, která pro rodiče může být zpočátku problémem. Součástí dětského centra může být zařízení pro denní pobyt dětí nebo kojenecký ústav a také zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zákon

o sociálně-právní ochraně dětí (č. 401/2012 Sb., 42, případně 42 a-h) jej vymezuje takto: *„Jde o zařízení, která poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo ocitlo- li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li to dítě tělesně nebo duševně týrané, zneužívané nebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva“.*

V dětských centrech by mely být zachovány sourozenecké vazby. V praxi to znamená, že by sourozenci měli být umisťováni společně. V ideálním případě by na jednu vychovatelku neměly připadat více než čtyři děti. Díky dobrovolníkům a externím pracovníkům je možné docílit ideálního stavu, kdy na jednu vychovatelku připadá jedno dítě (SCHNEIBERG, 2011).

6.4 Ochranná výchova

Ochranná výchova je velmi přísné opatření, které na jedince uvaluje spoustu pravidel, která musí dodržovat. Je nejčastěji uložena dětem ve věku dvanáct až patnáct let, v případě, že spáchají trestný čin, za který jim hrozí výjimečný trest nebo mladistvým ve věku patnáct až osmnáct let v případě, že to bude efektivnější než odnětí svobody. Ochranná výchova přichází tehdy, když je ústavní výchova nedostačující. Jde o případy, kdy dochází k zanedbávání ze strany rodiny, chybí správná výchova a prostředí je značně nevyhovující. Ve většině případů, pokud jde o mladistvé, je ochranná výchova uložena v souvislosti s protiprávním jednáním. Stejně tak jako ústavní výchově, i o ochranné výchově rozhoduje soud a trvá do dosažení plnoletosti. V určitých případech může být prodloužena do devatenácti let (VAVRYSOVÁ, 2018).

6.4.1 Výchovné ústavy

Výchovný ústav patří mezi školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Zde se umisťují děti se závažnou poruchou chování, kterým byla nařízena ústavní nebo ochranná výchova na podkladě spáchání činu, který by byl za normálních okolností trestným činem. Mezi hlavní úkoly ve vztahu k dětem patří cíle výchovné, sociální a vzdělávací. Vyskytují se zde děti v rozmezí od patnácti do osmnácti let. Ve výjimečném případě se vyšší hranice posouvá na devatenáct let. V případě závažnosti poruch chování se dolní hranice může snížit na dvanáct let (BĚLÍK a spol., 2019).

PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODOLOGIE

7.1 Cíl praktické části

Praktická část diplomové práce s názvem „Specifika výchovy dětí v dětském centru“ je tvořena několika výzkumnými minisondami, které jsem realizovala v dětském centru, kde jsem po dobu tří let pracovala jako extérní pracovnice. V rámci praktické části jsem vedla rozhovor s několika zaměstnanci dětského centra a zároveň reflektovala své vlastní zkušenosti, které jsem získala během svého působení zde.

Součástí této sebereflexe je výchovná situace, kterou se v další části pokusím analyzovat a najít správné řešení dané situace. Následně uvádím krátké medailonky dětí, na jejichž příkladech ukazuji konkrétní projev, které souvisí s porušením citové vazby a ranou deprivací.

Vyhledávání dětí s porušením citové vazby a dětí deprivovaných je velmi důležité, protože tento jev negativně ovlivňuje rozvoj osobnosti dítěte a postihuje vztahy jedince k jeho rodině i širšímu okolí.

Cílem tohoto výzkumu je tedy přiblížit problematiku výchovy dětí umístěných v dětském centru.

7.2 Výzkumné otázky

1. *Jaké projevy narušení citové vazby, deprivace a dalších poruch lze u dětí v centru sledovat?*
2. *Jaké jsou podle zaměstnanců dětského centra vhodné postupy při řešení výchovných situací v dětském centru?*
3. *S jakými úskalími a náročnými situacemi se pracovníci dětského centra setkávají nejčastěji?*
4. *Jak se děti v dětském centru zvládají připravovat do školy?*

7.3 Volba přístupu

Na základě definování výzkumných otázek praktické části diplomové práce jsem zvolila kvalitativní přístup. *„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomocí celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“* (Švaříček, Šeďová, 2007, str. 16). Již z definice je patrné, že pro účely mé práce je tento přístup vhodnější. Důležitým bodem pro kvalitativní výzkum je, že popisuje jevy a procesy tak, aby se z nich „neztratil člověk“. Jinými slovy, aby se neztratila osobitost. Pro praktickou část mé diplomové práce je důležité zajít do hloubky, pochopit jednání pracovníků dětského centra a zjistit situace, se kterými se pracovníci potýkají a z toho důvodu je kvalitativní výzkum vhodnější.

7.4 Metody výzkumu

K získání poznatků důležitých pro zodpovězení mých výzkumných otázek byla použita metoda zúčastněného pozorování. V dětském centru jsem pracovala jako externí pracovnice-vychovatelka. Na základě těchto zkušeností jsem zpracovala vlastní sebereflexi a podrobné popisy konkrétních dětí umístěných v dětském centru během těchto let. Jednu ze zažitých situací jsem se pokusila podrobněji analyzovat a nalézt vhodné způsoby řešení.

Další metodou byl strukturovaný rozhovor, který jsem uskutečnila s hlavními zaměstnanci dětského centra, abych doplnila svůj pohled na děti a výchovu v centru.

7.5 Etické otázky výzkumu

Každý výzkum prováděný na lidech má své etické limity, které je nutné dodržovat. V praktické části mé diplomové práce nebudou zveřejněna žádná data, která by umožnila čtenáři identifikovat účastníky. Z tohoto hlediska jsou jakákoliv jména a pohlaví zmíněných osob fiktivní.

Získala jsem předem písemný souhlas k provedení rozhovoru se všemi účastníky. Všichni byli řádně seznámeni s cílem výzkumu a poučeni o jejich právech během rozhovoru.

7.6 Představení výzkumného prostředí a výzkumného souboru

7.6.1 Výzkumné prostředí

Dětské centrum je pobytové zařízení sídlící v areálu nemocnice pro děti od 0 do 18 let. Jedná se o nestátní zdravotnické zařízení založené za účelem poskytování pomoci a služeb dětem, matkám a rodinám v tíživé sociální situaci. Poskytuje komplexní péči o děti vyžadující okamžitou pomoc a sociální rehabilitaci-služby sociální prevence. Dětské centrum je rozdělené na dvě části, na oddělení kojenců a oddělení batolat od tří do osmnácti let věku. Většinou se na obou odděleních nachází okolo dvaceti dětí.

Dětské centrum vzniklo na přelomu let 2005 a 2006. Nenacházelo se zde žádné zařízení, které by poskytovalo péči dětem od narození až do tří let věku, a proto chtěl krajský úřad zřídit zařízení toho typu.

Existuje nepsané pravidlo, které říká, že děti, které jsou odebrány od rodin v daném kraji, by měly být nabídnuty do náhradní rodinné péče v této oblasti. Takové zařízení se zde nenacházelo, tudíž děti odcházely do ústavních zařízení daleko od svých rodin.

Je to soukromá instituce a OPS, obecně prospěšná společnost. Patří mezi nestátnické zdravotnické zařízení, z toho důvodu, že pečuje o děti od narození do osmnácti let věku. Centrum začalo jako kojenecký ústav, který však nemůže přijímat starší děti. Tato situace se vyřešila souhrnným názvem dětské centrum a mohou se zde umisťovat děti různých věkových skupin.

7.6.2 Výzkumný soubor

Uvádím výsledky pozorování sedmi dětí, které byly umístěny v dětském centru. Zjištěné projevy chování jsem mohla vypozorovat během svého vlastního působení zde v roli vychovatelky a z vyprávění dalších kolegyň působících na oddělení batolat.

1. Martin (7let)
2. Sourozenci Marek (5let) a Tomáš (10let)
3. Lucie (6let)
4. Jiří (9let)
5. Lukáš (11let)
6. Petra (12 let)
7. Láďa (9 let)

Rozhovor mi poskytli **tři hlavní zaměstnanci dětského centra**, kteří plní hlavní úlohu v zajišťování každodenních potřeb a řeší hlavní otázky jejich výchovy a vzdělání a překonávání tíživé životní situace.

Prvním zúčastněným byla **hlavní vychovatelka** dětského centra, která je s dětmi v každodenním styku a snaží se, v co v největší míře, nahradit jejich rodinu, která v současné době nefunguje. Je jí čtyřicet pět let a přesto, že je v centru pouze tři roky, má bohatou zkušenost v oblasti vychovatelství, protože její předchozí zaměstnání byly zaměřené na výchovu dětí.

Dále pak **ředitel dětského centra**, který tuto funkci zastává patnáct let. Má předchozí zkušenosti v oblasti speciální pedagogiky a sociálních služeb.

V neposlední řadě **sociální pracovnice**, která má na starost veškerou administrativní činnost a spolupráci s rodinou. Je jí dvacet osm let a v dětském centru pracovala již během svých studií jako extérní pracovnice. V roli administrativní pracovnice působí dva roky. Všechny tyto funkce jsou v dětském centru vzájemně propojené, každý má svou hlavní úlohu, avšak výsledná práce vychází z jejich vzájemné spolupráce.

8 SEBEREFLEXE

V dětském centru jsem pracovala jako externí pracovnice. Byla jsem na oddělení batolat, které zahrnuje věkovou skupinu od tří do osmnácti let. Během této praxe jsem se setkala s řadou dětí. Některé zde zůstávají déle a některé byly v centru pouze na přechodnou dobu, vše záleží na jejich rodinné situaci. Pracovala jsem zde s dětmi různého věku, pohlaví, národnosti a každé přišlo z různých rodinných podmínek. Mým velkým neštěstím se stala lítost, kterou jsem s dětmi cítila. Nebyla jsem zvyklá se potkávat s takovými životními příběhy, a proto to pro mne ze začátku bylo velmi náročné.

Často jsem se zde setkávala se situacemi, při kterých jsem si nebyla jistá, jak správně zareagovat. Někdy jsem se nechala až příliš ovlivnit danou situací a pohltit emocemi a nedokázala jsem racionálně uvažovat.

Jednou z předních vlastností vychovatele je dle mého názoru spravedlnost. Každá taková problémová situace by měla být, pokud tam není vychovatel přítomen, pečlivě prošetřena. Jde potom o to, aby děti rozuměly, kde se stala chyba a jak mohly zareagovat vhodněji. Přeci jen je důležité, aby rozuměly pravidlům a uměly je respektovat. Současně by měly vnímat, že na nich vychovatelům záleží.

Dalším úskalím pro vychovatele je pocit bezmoci. Snažíte se pro děti udělat to nejlepší a snažíte se v nich objevit něco, co je baví a v čem jsou dobří. Nemůžete však ovlivnit, co se s nimi děje dál. Dítě se může vrátit zpět do rodiny, kde se situace zlepší, ale nebude nikdy úplně perfektní. Někteří dále pokračují do dětských domovů a jen zřídka jsou adoptovány do jiné rodiny.

Postupem času jsem se snažila od těchto věcí odprostit. Je však nutné k těmto okolnostem stále přihlížet a v určitých situacích tak k dětem přistupovat. Například to, že se dítě odmítalo večer jít umýt, nemuselo být projevem neposlušnosti, ale strachu. Protože se mu doma během této doby dělo něco špatného. To si myslím, že je velmi důležitý aspekt i v rámci učitelství. Někdy na některé děti nahlížíme jako na neposlušné, které nás odmítají respektovat, ale ne vždy je to proto, že se tak chtějí chovat, ale jedná se o jistý projev předchozích prožitků.

Získala jsem zde spoustu zajímavých poznatků. Často se setkáváte se situacemi, které se běžné nestávají, a vy se musíte naučit, jak je co nejrychleji vyřešit. Ve škole, jako učitelé, se moc často nepotýkáme s rodinnou anamnézou svých žáků. Máme o tom nějaké povědomí, ale neznáme veškeré okolnosti. Můžeme pouze polemizovat o tom, jestli je v rodině nějaký problém či ne. Do centra přichází děti s patrným problémem, buď ze strany rodičů, což bývá nejčastější případ, nebo ze strany dítěte.

Za mého působení jsem se setkala s oběma variantami. Ze strany rodičů to bývá nejčastěji celkové zanedbávání dítěte, týrání, sexuální zneužívání nebo nepříznivá finanční situace. Ze strany dětí to bývá nejčastěji sebepoškozování, závislost na návykových látkách nebo opakované útěky z domova, které mohou být reakcí na nevhodné výchovné postupy a vztahy s rodiči.

Denní režim se vyznačuje rutinou, která dětem pomáhá lépe se zorientovat v cizím prostředí. Kromě společných vycházek, příprav do školy a společných aktivit, obsahuje také prostor pro volnou činnost, která se nejčastěji odehrává v herně. Zde mají k dispozici hračky různého druhu, knížky, stolní hry a jiné. K nejčastějším sporům dochází mezi dětmi právě v této místnosti. Většinou mají velký problém si společně hrát a také se o jednotlivé hračky dělit, což pak často může vyústit i v situace, kdy jeden druhému hračkou chtějí ublížit.

Stejně tak jako doma i v dětském centru probíhá příprava do školy. Výhodou je, že se zde nachází stejné věkové skupiny, takže si děti mohou navzájem pomáhat. Starší děti mohou pomáhat těm mladším. Nevýhodou je, že není tolik času se každému plnohodnotně věnovat individuálně. Děti jsou většinou rozděleny na skupiny a daná skupina pracuje v místnosti, kde spolu s paní vychovatelkou nebo paní učitelkou, která do centra pravidelně dochází, plní úkoly a připravují se do školy na další den. Některé děti odmítají plnit úkoly a chovají se vzdorovitě. Takové situace se řeší obvykle jako doma. Při nesplnění následuje forma trestu. Danému jedinci je odepřeno večer koukat na pohádku aj.

Dětské centrum spolupracuje se školami, do kterých děti pravidelně docházejí. Zejména v těchto případech je důležitá komunikace s učitelem a personálem, který v danou chvíli zastupuje rodiče.

Z mého pohledu se v dětském centru všichni snaží, aby se dětem dostávalo vše, co potřebují ke svému zdravému vývoji. Je to však velmi náročná situace. Jedinec se ocitá v cizím prostředí, je odloučen od své rodiny a musí si zvykat na zcela jiný režim. Většina z nich si ve své rodině prošla něčím nepředstavitelným a to se pak také odráží na jejich chování.

Pro některé je agrese možná jediným způsobem komunikace. Pokud by mělo dítě vyrůstat v rodině, kde jej rodiče týrají, zanedbávají, kde se emocionálně frustrované, opravdu je vhodnější přechod do ústavního zařízení. Je třeba urychlit celkový systém, zejména systém adopce, aby se dětem dostávala šance na nový život v opravdové rodině co nejdříve.

Další časté konflikty nastávají u běžných činností denní potřeby, to znamená během mytí, jídla a spánku. Myslím, že u některých dětí je to mnohdy strategie, jak se z centra dostat pryč. Myslí si, že pokud budou „neposlušní“, přijde potrestání ve formě vyloučení. Dalším důvodem může být, že na takové věci nejsou z domova vůbec zvyklé. Doba spánku je pro děti, hlavně v počátcích, tou nejsložitější. U některých se objevovaly například neurotické projevy, kdy během fáze usínání dítě tlouklo hlavou do pelesti apod.

*Setkala jsme se zde s **Janou** (7let), která byla odebrána svým drogově závislým rodičům z naprosto nevyhovujícího prostředí. Často plakala, ale nikdy nebyly vidět žádné slzy. Bylo to pouze divadlo, kterým na sebe chtěla připoutat pozornost. Zřejmě se tímto způsobem snažila upoutat pozornost svých rodičů.*

***Petr** (11) let, který dost často vyprávěl o své rodině a vzpomínal na svou maminku, přesto, že rodina nebyla úplně funkční. Měl více sourozenců. Bylo vidět, že je zvyklý se o mladší sourozence starat. V centru se snažil být vždy nápomocný, byla to má pravá ruka. Rád se převlékal do dámských kostýmů a tančil.*

***Michal** (12 let) pocházel z romské rodiny. Měl další tři sourozence. Často měnili ubytování a rodiče doma pořádali velké sešlosti, kde se pil alkohol a požívaly návykové látky. Děti byly u těchto akcí přítomny. Michal byl spolu se svými sourozenci odebrán a umístěn do dětského centra. Dva mladší sourozence chodili navštěvovat jejich prarodiče a zažádali o jejich převzetí do opatrovnictví.*

O Michala a jeho mladšího bratra nikdy neprojevoval zájem. Michal zaujal pózu nezávislého a choval se velmi arogantně. Kromě svého bratra s nikým nenavazoval kontakt. Nechtěl se zapojovat do společných činností. Po nějaké době jsem však našla něco, co ho opravdu zaujalo, a to byla hudba.

V centru se nachází místnost, taková herna pro menší děti, kde je klavír. Někdy, když byla chvilka, jsem si tam s některými dětmi chodila zahrát a Michala to velmi zaujalo. Chtěl se také naučit hrát, tak jsem ho začala učit. Tím jsem se mu trochu přiblížila a jeho chování se zlepšilo. Když jsem se v dalším školním roce vrátila do centra, už zde nebyl. Podle informací si ho zřejmě také vzali do péče jeho prarodiče. Každopádně myslím, že jeho hudební nadání nikdo dále nerozvíjí.

Jak už bylo výše zmíněno, každé dítě přichází do centra z důvodu určitého problému v rodině. Někdy se může jednat o problém jednorázový, kdy je rodina v danou chvíli ve špatné finanční situaci. Ve většině případů je to však problém dlouhodobější. Rodiče nenaplňují potřeby dětí, nebo o dítě nemají zájem. Mluvíme tedy o deprivaci a poruše attachmentu.

V centru jsem si všimla některých projevů, které jsou jejich důsledkem. Někteří jedinci se chovali velmi povrchně, nedokázali rozlišit citové vazby. V podstatě to byl typ dětí, které „mají rády každého“. Takové děti chodily pokaždé k jinému vychovateli a nešetřili větami jako „Teto, já tě mám tak rád.“, „Teto, máš mě ráda?“. Nejprve mne tyto projevy mátly, ale později jsem jim rozuměla v kontextu zkušeností těchto dětí.

Dalším společným znakem těchto dětí je nepřiměřený vývoj řeči vzhledem k jejich věku. Některé děti například nemluvily vůbec.

Častým projevem u menších dětí byla velká úzkostlivost, plačtivost. Zaznamenala jsem u některých dětí až přehnaný úzkostlivý strach, projevující se neustálým ujišťováním se např. kolik je hodin, jak dlouho se bude spát, kdy přijde maminka, choval jsem se správně, jsem hodný/á apod.

Obecně byla dětem společná potřeba na sebe upozorňovat. Děti však neměly vybudované pozitivní způsoby pro získání pozornosti, častěji na sebe upozorňovaly nevhodnými projevy. Dokonce jsme se setkávali s agresivním chováním dětí vůči vychovatelům, nebo k ostatním dětem v centru.

Projevy chování dětí jsou velmi často spojené s tím, co ve svém životě dennodenně zažívaly.

9 KONKRÉTNÍ PROJEVY CHOVÁNÍ DĚTÍ Z DĚTSKÉHO CENTRA

Níže zkusím podrobně popsat jednu z problémových situací, která se odehrála během mého působení v dětském centru v roli vychovatelky. Na základě předchozích teoretických poznatků a vlastního výzkumu zkusím zvolit lepší řešení dané situace.

Martin (7 let) přišel do centra z rodiny, kde pravděpodobně docházelo k výraznému zanedbávání. Po příchodu do centra byl velmi uzavřený a při společných činnostech byl raději sám. Pokud dostal nějaké pokyny, většinou udělal přesný opak toho, co se po něm vyžadovalo a v případě, kdy se mu paní vychovatelky pokusily vysvětlit jisté hranice a pravidla, reagoval velmi výbušně a agresivně.

Martin odmítal po volnočasových aktivitách uklidit hračky, se kterými si během této doby hrál. Když ostatní děti uklízely, Martin si sedl na židli a pouze pozoroval. Pokusila jsem se mu vysvětlit, že je důležité si po každém hraní své věci dát do pořádku a že není dobré nechat uklízet jeho nepořádek ostatní děti. Na to však ani po několikátém vyzvání vůbec nereagoval. V ruce si držel svou oblíbenou hračku, kterou si přinesl z domova. Nechala jsem se pohltit emocemi a hračku jsem mu vzala s tím, že mu jí vrátím zpět až poté, co splní to, co jsem po něm vyžadovala. U Martina se spustil obrovský záchvat vzteku a pláče, který byl tak intenzivní, že se z toho pomočil. Martin byl odveden do svého pokoje, kde se po nějaké době uklidnil, a nakonec si své hračky uklidil.

Věděla jsem, že je danou situaci třeba řešit už kvůli ostatním dětem. Není přeci spravedlivé, aby všichni uklízeli a někdo jen tak seděl a nic nedělal. Pokud by děti viděly, že Martin může sedět během toho, co statní uklízí hračky, mohly by si myslet, že je to nespravedlivé. Navíc je důležité, aby děti v centru byly schopné dodržovat základní režim a pravidla. V hlavě jsem vymýšlela plán, jak Martina nenásilnou formou přesvědčit o tom, že by teď neměl sedět, ale pomoct ostatním.

V prvním momentu této situace mě velmi zachvátily negativní emoce-vtek, selhání, bezmoc. V další fázi jsem se necítila dobře zejména, když jsem viděla, jak Martin brečí, protože jsem mu vzala něco, co má tak rád a na co je fixovaný. Cítila jsem se provinile, když jsem zjistila, že se vztekal tak moc, až se z toho pomočil. Pochybovala jsem o správném řešení této situace.

Zřejmé bylo, že je Martinovi třeba zdůraznit, že jeho chování není správné. V daný moment jsem však neměla tušení, jaká jiná východiska tato situace může mít. Raději bych zvolila metodu, která by nezpůsobila takovou reakci.

Mé chování bylo ovlivněno mnoha faktory. Hlavní roli hrál čas. Danou situaci bylo potřeba vyřešit rychle. V mém samotném rozhodování mě ovlivnily i mé kolegyně, které takové situace řešily podobným způsobem.

Zpětný pohled na situaci: Tuto situaci bych pravděpodobně řešila podobně, jen bych určité věci trochu pozměnila. Ve svém předchozím jednání jsem s Martinem o celé věci dlouhodobě diskutovala, což nemělo žádný efektivní výsledek. Nedala jsem mu možnost se rozhodnout, jestli půjde raději uklízet nebo si vybere možnost, kdy bude potrestán. Pokud bych se měla vrátit znovu na začátek a prožít situaci znova, udělala bych to asi takto:

Pokud by Martin odmítal spolupracovat, dala bych mu možnost volby, což jsem mu v předchozí situaci neumožnila. „Martine, teď máš dvě možnosti, buď nám půjdeš pomoct uklízet hračky, nebo zůstaneš sedět a už si s námi dnes v herně hrát nebudeš.“ Tento důsledek považuji za logický, protože se odkazuje na celý problém.

Během odpoledního hraní v herně bych jej posadila na židli a nedovolila bych mu hrát si s ostatními. Martin bude potrestán, a zároveň bude vědět, že se tak rozhodl sám. Celou věc bych řešila s chladnou hlavou, nezvyšovala bych hlas a snažila se jednat přiměřeně.

Já sama po dítěti chci, aby jednalo adekvátně, nevztekalo se a nekřičelo, tak bych to neměla dělat taky. Pokud by Martin přistoupil na možnost, že bude dál sedět, svůj slib bych dodržela.

Pokud by se u Martina projevil záchvat vzteku jako v předešlé situaci, vzala bych jej do vedlejší místnosti a odešla bez komentáře. Pokud by vztek nadále přetrvával, do místnosti bych opětovně přicházela a ptala se, jestli se situace zlepšila. Pokud by křik a vztek nadále pokračoval, odešla bych a takhle by to bylo, dokud by se situace neuklidnila.

Pokud by se stejná situace opakovala i jiný den, zkusila bych s ním o daném problému hlouběji přemýšlet. Martin ví, že uklízení hraček je pravidlo, které všechny děti musí

dodržovat a také už z předchozí situace ví, co nastane, pokud s námi hračky uklízet nebude.

Po sepsání teoretické části bych mohla navrhnout, že se může jednat o opoziční poruchu chování, která má však kromě vzdoru a neposlušnosti mnoho dalších faktorů, které by bylo třeba sledovat. V takovém případě není vhodná metoda trestu, protože to v dítěti vyvolává ještě větší vzdorovitost. Vhodnější je dítě kladně motivovat a spíše poukazovat na jeho lepší stránky, než neustále vyzdvihovat ty negativní.

Martinovo chování také může signalizovat ranou deprivaci. Jedním z projevů deprivace je pasivita ke všem činnostem a neposlušnost. Martin se kromě uklízení nerad účastnil i dalších společných aktivit, které probíhaly během řízené činnosti.

Pokud by se celá tato situace opakovala, rozhodně bych mu znovu nebrala něco, co patří jen jemu. Taková hračka, kterou si dítě přinese z domova do ústavního prostředí, pro něj v tento těžký moment může představovat takový „ostrůvek jistoty" a kousek něčeho, co mu připomíná domov.

Další situace již nepopisuji a nerozebírám tak podrobně. Chci zejména zachytit pestrost specifických projevů chování, které mne překvapily.

Marek (5let) a Tomáš (10)let:

Marek a Tomáš byli bratři, kteří do dětského centra přišli na popud orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který usoudil, že rodinné prostředí, ve kterém děti žili, nebylo vhodné. Rodiče chodili děti pravidelně navštěvovat. Chlapci měli velký problém se přizpůsobit. Projevovali se v určitých situacích velmi agresivně vůči ostatním dětem. Měli velký problém se dělit o hračky s ostatními dětmi, a to většinou skončilo tak, že je těmi hračkami začali mlátit. Zejména starší bratr Tomáš trpěl velkými záchvaty, spojenými s urputným pláčem a sebepoškozováním. Odmítali jídlo, protože z jejich rodinného prostředí byli zvyklí pouze na sladkosti. Marek měl velký problém během večerní hygieny, měl panickou hrůzu ze sprchy.

Tomáš za mnou přišel a podal mi papír, na kterém bylo nakreslené srdíčko, se slovy „Teto, tady jsem pro tebe něco nakreslil." Další den za mnou přišel a řekl, že stejné srdíčko nakreslil i druhé tetě, která se mnou byla na službě. Já jsem mu odvětila

s úsměvem: „No to je teda hezké, že kreslíš srdíčka i dalším tetám.“ Tato odpověď nebyla myšlená vyčítavě, spíše humorně. Tomáš však mou odpověď pochopil zcela jinak. Dostal hysterický záchvat pláče a začal říkat, že všechny v dětském centru nenávidí a nechce tu být. Byl poslán do svého pokoje, kde začal mlátit hlavou do zdi, kopat do všeho kolem. Později měl i třas v celém těle. Já s mou kolegyní jsme se ho snažily uklidňovat, však bezúspěšně. Řekla jsem mu, ať za mnou přijde, až to bude lepší. Tomáš se uklidnil až po několika minutách, kdy jsme si ho přestali všímat.

Můj zpětný pohled na situaci: Pravděpodobně jsem mu nemusela „vyčítat“, že projevuje stejnou náklonnost i k jiným. Jedním z projevů způsobeným strádáním dětí v rodině je setrvání na úrovni povrchních kontaktů. To vede k tomu, že děti nejsou schopny dělat rozdíly mezi osobami blízkými a cizími a projevují náklonnost téměř ke všem.

Podle informací o syndromu CAN by se dalo říci, že v rodině docházelo k zanedbávání, a to zejména emocionálnímu. Projevem emocionálního zanedbávání je lpění ke všem osobám.

Po odborné přípravě si celou situaci vysvětluji jako projev nejistého attachmentu. Takové děti totiž nemají schopnost používat určité strategie ke zvládání emocionálních interakcí, jejímž příkladem je tato situace s namalovaným srdíčkem. Typickým projevem je agrese vůči ostatním, ale také vůči sobě. To se u Tomáše projevovalo ve chvíli, kdy v pokoji začal mlátit hlavou o zeď. Překvapilo mě, že více nežli utěšování, ho zklidnila samota. Nyní si říkám, že i toto může být projevem jeho nejistého attachmentu.

Celá skupina byla na procházce, která byla zakončena na hřišti, kde si hrály i ostatní místní děti. Na houpačce byla holčička se svým dědečkem. Tomáš se začal houpat vedle nich, na to holčička přišla a chtěla Tomáše trochu odstrčit, aby se lépe rozhoupal. Tomáše to velmi rozhodilo a začal holčičce vulgárně nadávat. Poté co byl usměrněn kolegyní, se opět spustil jeho panický záchvat vzteku.

Můj zpětný pohled na situaci: Podle mého názoru v tomto případě Tomáš spíše nepochopil situaci, kdy se mu holčička na houpačce snažila pomoct a bral to jako něco negativního, a tak na to i reagoval. Záchvat vzteku byl spuštěn poté, co se ho kolegyně snažila usměrnit, což nasvědčuje tomu, že vždy naráží v případech, kdy má dodržovat určité limity a hranici. Možná ze své rodiny není zvyklý na určitý režim.

Lucie (6let):

Lucie přišla do dětského centra z romské rodiny spolu se svým sourozencem, který byl odebrán až o několik měsíců později. Rodina začala děti navštěvovat až po příchodu mladšího bratra Lucie. Několikrát se stalo, že rodiče během návštěv chtěli vidět pouze Lucčina bratra. Před příchodem do centra si zlomila nohu, podstoupila operaci, po které dostala berle a sádru. Projevovala se velkou neposlušností. Když na ní vychovatelky nekoukaly, schválně odložila berle a chodila se svou zlomenou nohou a to vedlo k další operaci, protože jí noha správně nesrostla.

Můj zpětný pohled na situaci: Jedním z projevů způsobeným strádáním dětí v rodině je zvýšené úsilí k získání podnětů. To se projevuje tím, že se na sebe děti za každou cenu snaží upoutat pozornost. Touží po přízni dospělých i přesto, že za jejich čin budou pokárání, protože i takovou odpověď berou jako projev zájmu.

Zanedbané dítě touží po pozornosti dospělého a často využívá své nemoci jako prostředku pro její získání. To mohlo být i v Lucčině případě. Můžeme si to však vysvětlit i tak, že se Lucka pouze snažila prodloužit svou nemoc, protože to vnímala jako výhodu. Některé děti své berle nepoužívají, protože jim brání v rychlejším pohybu, i to může být vysvětlením této situace.

Velmi tíhla k mladším dětem v dětském centru. Měla k nim ochranářský až téměř mateřský přístup.

Můj zpětný pohled na situaci: Zde se projevuje teorie sociální pracovnice, která ve svém rozhovoru uvedla, že děti, které přichází do centra v sourozeneckých skupinách, se vyznačují svým mateřským přístupem. Je evidentní, že Lucka takovou úlohu přebírala i doma a musela se starat o svého mladšího bratříčka. Takovou úlohu převzala i v dětském centru a cítila se díky tomu silná a užitečná.

Jiří (9 let):

Jiří se dostal do dětského centra kvůli ADHD, tzn. porucha pozornosti s hyperaktivitou. Jeho rodiče nevěděli, jak s tímto syndromem naložit a jak s Jiřím vhodně pracovat. Jiří se projevoval velmi roztržitým chováním. Velmi rychle mluvil, až se zadrhával. Měl své momenty, kdy byl velmi roztěkaný. Během času v herně, kde mají děti možnost

využívat jakékoliv hračky, vždy setrval chvíli u jedné činnosti a hned přešel k něčemu novému.

K ostatním dětem byl velmi kamarádský, snažil se navazovat kontakty, ale některé děti nestíhaly jeho tempo, což často skončilo neúspěšně, a nakonec si hrál sám.

Bral pravidelně medikamenty, po kterých byl velmi utlumený.

Obtíže nastaly během přípravy do školy, většinou pro něj byl velký problém vydržet sedět na jednom místě a věnovat se jedné konkrétní činnosti. Proto byl během této doby pod neustálým dohledem vychovatelek, které mu s úkoly pomáhaly a dohlížely na to, aby vše řádně dokončil. Někdy reagoval agresivně a odmítal s vychovatelkami spolupracovat. Pravidelný režim v dětském centru Jiřímu velmi prospíval, díky tomu se jeho hyperaktivní chování později lehce utlumilo. Jiřímu prospívala jakákoliv zájmová činnost. Jako lektorka tance jsem s ním v dětském centru praktikovala lekce tance spolu s ostatními dětmi, což se prokázalo jako velmi příznivé.

Můj zpětný pohled na situaci: Všechny tyto projevy naprosto odpovídají syndromu ADHD, jak je uvedeno v odborné literatuře. Během mých praxí na základní škole jsem měla ve třídě chlapečka, kterému byla také diagnostikována porucha pozornosti s hyperaktivitou. Jejich projevy jsou naprosto totožné.

Těmto dětem nejvíce prospívá pevný režim a jasná a srozumitelná pravidla. Dítěti musí být jasné, co se od něj očekává. Je důležité brát v potaz, ať už jako vychovatelé nebo učitelé, že se dítě nesnaží být záměrně neposlušné. Jedná se spíše o příznak vyskytujícího se problému a podle toho bychom měli jednat a nenechat se pohltit emocemi.

Stejně tak jako Jiřímu, obecně dětem se syndromem ADHD pomáhá zažívat pocit úspěchu, a to opakovaně. Je třeba je vhodně motivovat k činnostem a během přípravy do školy eliminovat všechny rušivé podněty. Zásadní je velmi citlivý a individuální přístup.

Lukáš (11 let):

Lukáš byl odebrán ze své rodiny z důvodu nevhodných životních podmínek. Do centra přišel s diagnostikovanou závažnou psychiatrickou poruchou a velmi intenzivně

prožíval svou sexualitu. Z dostupných informací jsme se dozvěděli, že má Lukáš v tomto směru zkušenosti nejen teoretické, ale i praktické a velmi podrobně o těchto záležitostech vyprávěl ostatním dětem v dětském centru. Byl to problém i pro personál, který v určitých situacích nevěděl, jak správně reagovat.

Můj zpětný pohled na situaci- v tomto ohledu je třeba být velmi citlivý. Rozhodně by se za své projevy týkající se sexuálního prožívání neměl trestat. Je třeba rozlišit mezi přirozeným prožíváním rané sexuality a problémovým chováním.

Tento jev může být také vodítkem k vyskytujícímu se sexuálnímu zneužívání v rodině. Některé děti, které byly sexuálně zneužité pak tento traumatický zážitek, stres a napětí řeší tím, že to stejné se snaží praktikovat i se svými vrstevníky, někdy i s dospělými.

Dalším vysvětlením může být také deprivace, kdy se dítě snaží hledat uspokojení svých potřeb právě tímto způsobem.

Petra (12 let)

Petra přišla do dětského centra na popud jejich rodičů, protože se sebepoškozovala. V dětském centru měla opakovaně záchvaty afektu a vzteku, kdy vyhrožovala, že vyskočí z okna. a dokonce i omdlévala. Byla přivolána záchranná služba. Petřin stav se výrazně zlepšil poté, co navázala blízký vztah s jednou z vychovatelek, která se jí intenzivně věnovala.

Můj zpětný pohled na situaci: Mezi jedny z příznaků zneužívání patří agresivita, úzkost, depresivní symptomatika a také velká inklinace k sebepoškozování. Mohli bychom tedy vyvodit, že k něčemu takovému docházelo v Petřině rodině. Sexuální zneužívání je pro dítě velmi traumatizující a často si neví rady, jak takovou situaci překonat. Důležitá je velmi citlivá péče a také pomoc odborníka. Petra se sblížila s paní vychovatelkou, které se v této nelehké situaci stala jejím opěrným bodem.

Dalším možným vysvětlením může být narušení citové vazby, kdy takový jedinci mohou trpět depresemi a chovat se sebedestruktivně.

Láďa (9let)

Do dětského centra se dostal na žádost městského úřadu se souhlasem matky. Spolu s ním přišli i dva jeho sourozenci. Matka byla alkoholička a pila i v přítomnosti dětí. Z tohoto důvodu musela nastoupit do ústavního léčení. Děti nezvládala, neměli vhodné oblečení a dostatek jídla. Otec byl v této době ve výkonu trestu. Láďa byl mentálně zaostalý. Vzdělával se v základní škole, kde mu byl k dispozici asistent. V některých situacích se projevoval výbušně, nerespektoval autoritu, odmlouval, mlátil s věcmi. Během usínání „houkal“ a šoural hlavou o matraci ze strany na stranu, dokud neusnul. Pokud se v průběhu noci probudil, uspával se znovu stejně.

Můj zpětný pohled na situaci: Jak jsem zjistila při tvorbě teoretické části, vše napovídá tomu, že se jedná o projevy psychické deprivace. „Houkání“ a šourání hlavou během uspávání je jejich způsob, jak se snaží uklidňovat. Děti citově deprivované bývají značně opožděné ve vývoji. Láďa byl ve své rodině psychicky týrán. To má za následek celkový opožděný vývoj dítěte, noční neurózy a agresivní chování.

Veškeré jeho negativní chování také nemusí být zcela vědomé, ale ze své rodiny přejal určité vzorce chování a na určité situace možná není schopný reagovat jiným způsobem.

10 VÝSLEDKY ROZHOVORŮ SE ZAMĚSTNANCI DĚTSKÉHO CENTRA

a. Vychovatel

Paní vychovatelka z dětského centra uvedla jako hlavní činnosti její profese: *poskytnutí základních potřeb dětí. Dohlédnout a podporovat přirozený vývoj dítěte, vytvořit jim zde určité zázemí. Připravovat každodenní program. Důležité je také udržovat kontakt s rodinou, hlavně u starších dětí. Dětem v podstatě nahrazujeme na určitý čas jejich vlastní rodinu, takže jsme zodpovědné za veškeré věci s tím spojené. Snažíme se, aby se děti byly schopné zařadit do normálního běžného života.*

Vlastní výchovná činnost je těžištěm celé této profese. Na úvod jsme mluvily o rozdílech výchovy v rodině a v centru. V některých aspektech vnímá velký rozdíl. Například v práci bývá člověk více objektivní a drží se nějakých zásad a pravidel, které mu v určitých situacích napomáhají nalézt správné řešení. V případě vlastních dětí máme tendenci tato pravidla porušovat.

Jako hlavní problém dětí v dětském centru paní vychovatelka vnímá především vztahy mezi dětmi. *„Každé dítě si ze své vlastní rodiny přinese určité problémy, a pak mezi dětmi navzájem vznikají konflikty. Děti v sobě nesou vztek, který se snaží ventilovat agresivitou vůči ostatním a je zcela logické, že je to jednodušší s vrstevníky než s dospělým personálem.“* Vychovatel tedy musí být co nejvíce nablízku a do těchto konfliktů zasahovat, nenechat je rozrůst.

„Prvním postupem v takových situacích je snaha vše vyřešit domluvou.“ Vychovatel si agresivní dítě vezme stranou a snaží se celou situaci vyřešit. Většinou tato metoda vždy fungovala. Pokud však jisté chování překročí danou mez, jsou v zařízení k dispozici i další složky personálu, a to například psycholog, se kterým vychovatelé mohou daný problém konzultovat. Pokud se však nepodaří problém vyřešit ani po těchto krocích, podává se návrh do diagnostického nebo výchovného ústavu.

Děti v centru jsou si podle paní vychovatelky něčím podobné. Hlavním společným znakem dětí přicházejících do centra, je právě jejich rodina. Většinou jsou to děti, které pocházejí se sociálně slabších rodin. Zajímavé je, že i přes to, že rodina výrazně nefunguje a dítě zanedbává, tyto děti své rodiče opravdu bezmezně milují. Dalším

společným rysem všech dětí je tzv. *majetnický efekt*. Je pro ně velmi těžké se naučit fungovat ve větším kolektivu dětí, naučit se dělit o věci a hračky.

Děti umístěné v dětském centru mají zásadní nevýhody oproti dětem vyrůstajících v běžné rodině. Paní vychovatelka uvedla jako velmi zásadní problém střídání personálu ve výchovném zařízení. Služby se neustále mění a to vede k tomu, že se děti setkávají s novými tvářemi a je velmi těžké navázat s někým bližší vztah. V centru se však nachází hlavní vychovatelka, která by s dětmi měla být nejčastěji. Je vidět, že si děti vždy vyberou z personálu někoho, ke komu více tíhnou a kdo je jim bližší. Je zřejmé, že jedinci vyrůstající bez rodiny mají velkou nevýhodu oproti ostatním, a tím je právě absence rodiny. Personál v dětském centru se snaží co v nejvyšší míře zajistit, aby se dětem dostávalo vše, na co byly zvyklé ve své rodině a co vyžadují.“ *Když dítě potřebuje pomačkat, pomačkáme jej, když potřebuje pusu před spaním, tak jí dostane.“*

Kromě výchovy nesmíme opomenout také vzdělávání. Ústavní zařízení by mělo zajistit možnost navštěvovat školu, kterou dítě navštěvovalo před nástupem do ústavního zařízení, nebo ve škole, která s ústavním zařízením spolupracuje. Důležitá je také příprava do školy, která v dětském centru probíhá na stejném principu jako v rodině. Příprava probíhá každý den s pomocí a dozorem vychovatelů. V současné době školu také navštěvuje paní učitelka, která dochází do centra každé odpoledne a pomáhá s přípravou. Dětské centrum je také v úzkém kontaktu se školou, kam děti pravidelně docházejí. Děti si také pomáhají navzájem.

Poslední část rozhovoru byla věnována osobním prožitkům vychovatelů. V centru se nachází děti, které si prošly velmi složitými životními situacemi a jejich příběhy rozhodně nejsou veselé. Zajímalo mě, jakým způsobem se vychovatel vyrovnává s těžkými osudy. „*To je v této práci asi nevyhnutelné. Já sama jsem matkou, takže to s dětmi v dětském centru prožívám velmi osobně. Častokrát to ovlivní i mou vlastní rodinu, protože se zde člověk setká s případy, které se jen tak z hlavy nevymažou a musíte nad tím neustále přemýšlet. Mám své vlastní techniky, jak se s tímto vyrovnat. „*

b. Ředitel dětského centra

Ředitel dětského centra vede agendu dětí, zajišťuje provoz a rozpočet organizace. Většinou je přítomen při přijímání a odchodu dětí. Práce v dětském centru je velmi provázaná, není striktně dané, kdo má jakou úlohu, většinou je to o vzájemné spolupráci. Mimo jiné se také velmi zásadně podílí na výchově dětí umístěných v dětském centru.

První část rozhovoru s panem ředitelem byla taktéž zaměřena na výchovu dětí v dětském centru. *„ Děti do dětského centra přicházejí s nějakým problémem. Nejčastěji nejsou vůbec zvyklé na nějaký režim. U starších dětí se jedná hlavně o neposlušnost, záškoláctví nebo útěkářství. Často se setkáváme s poruchami chování nebo jsou děti sexuálně zneužívány.“* Důvodem umístění v centru není jen problémové chování dětí samotných, ale zejména to, jak se k nim v rodině chovali. *„Hodně velkou skupinou jsou děti týrané jak fyzicky, tak psychicky.“* Z toho pak samozřejmě vyplývá určité chování. Buď jsou uzavřené, nebo se naopak projevují nepřizpůsobivě a vzdorovitě. Je to hodně individuální, každý přichází z jiného prostředí a své problémy se snaží vyřešit po svém. Ne vždycky je vzdorovitost projevem neposlušnosti, nýbrž jakýsi vlastní způsob obrany, jak se vyrovnat se složitou životní situací. Pan ředitel tedy vnímá, že nevhodné způsoby pramení z náročných a bolestných zkušeností dětí, tudíž trestání není vždy úplně na místě. Samozřejmě záleží, o jak velký přestupek se jedná.

Toto porozumění se odráží i v jeho přístupu k výchově obecně **„***Jako rodič jsem hodně tolerantní. K dětem z dětského centra jsem ještě tolerantnější. Nejsem typ člověka, který by despoticky striktně dodržoval nějaká pravidla. Ano, jsme v zařízení, kde je důležité jistá pravidla dodržovat, ale je dobré mít zdravý rozum a vědět, kdy je třeba trochu ubrat a kdy naopak přitáhnout.“* Je tedy důležité, aby děti vnímaly z jeho strany pochopení.

Velké téma tohoto rozhovoru byli samotní rodiče dětí umístěných v centru. Rodiče mají právo během pobytu děti pravidelně navštěvovat. Dětské centrum s nimi musí úzce spolupracovat a jejich vztah by měl být založen na vzájemné důvěře. *„Celá řada těchto rodičů je na tom velmi špatně a tak k tomu musíme přistupovat. Je dobré s rodiči mluvit jednoduše objektivně, i když víme, co se v rodině děje. Je třeba se projevovat*

tolerantně a empaticky.“ Přístup pana ředitele k rodičům je podobný jako k dětem, i zde klade důraz na pochopení a neodsuzování. Snaží se s nimi vybudovat vztah založený na spolupráci a důvěře. To je ale mnohdy náročné. „*Většinou k nám rodiče při první návštěvě přistupují velmi odměřeně, protože nás berou jako instituci, která jim vzala jejich dítě. Po první návštěvě si vytyčíme nějaká pravidla nutná k tomu, aby to mohlo fungovat. Když vidíme, že vše probíhá tak jak má, není důvod, abychom návštěvy striktně dozorovali.“* Bohužel ne vždy tento přístup padne na úrodnou půdu. „*Občas se stane, že to nefunguje. Měli jsme tu maminku, která navštěvovala své dítě umístěné v centru. Občas spolu chodili ven na vycházky. To se pak vracelo rozhozené a počůrané. Z toho důvodu jsme museli zakázat návštěvy bez dohledu*.“ Jsou tedy situace, kdy je zjevné, že se rodiče ani tak v krátké době nedokážou o své dítě vhodně postarat, z toho důvodu se pracovníci centra přiklánějí na stranu ochrany péče o dítě. „*Vždy musíme myslet na to, aby to bylo nejlepší pro dítě.“*

c. Sociální pracovnice

Hlavní náplň činnosti sociální pracovnice je veškerá administrativní činnost kolem dětí při příjmu, odchodu, vedení složek dětí umístěných v dětském centru, lékařské správy apod. Spolupracuje se soudem, policií a především s rodiči. Informuje je o tom, kdy mohou děti navštěvovat, jak je mohou kontaktovat a sděluje další informace týkající se dětí.

Sociální pracovnice v rozhovoru také poskytla informace o výchově dětí v dětském centru. Tyto problémy jsou většinou spojené s určitými vzory v rodině. Několikrát se stalo, že do centra přišly děti, které měly doma problém se záškoláctvím nebo krádežemi, ale po příchodu do dětského centra, díky změně prostředí a nastavení určitého režimu, všechny tyto problémy odezněly.

Často do centra přicházejí děti, které nejsou zvyklé si každý den čistit zuby, nejsou zvyklé se pravidelně mýt nebo jíst. Dokážeme utvořit takové návyky a zvyknout je na určitý režim, ale povaha se určitě změnit nedá.

Některé děti jezdí navštěvovat své rodiče na víkendy domů a je velmi znát, že stačí pár dní v rodině bez režimu a jsme zase na úplném začátku.

Velmi složitým procesem je první den v ústavním zařízení, kdy je dítě odebráno z rodiny a umístěno do úplně cizího prostředí. U každého je to hodně individuální a také se to odvíjí od věku. Malé děti se s touto situací vyrovnávají především pláčem, protože nic jiného neznají. První den se snažíme být vlídní, tak aby se necítily být ohrožené. První kontakt by určitě neměl být drsný, protože už tak je to pro ně velmi náročná situace.

Starší děti k tomu přistoupí často s odporem. Snaží se být v roli hrdiny „Mně se to netýká." „Můžete si říkat, co chcete." nebo jsou velmi drzí. První kontakt bývá různý. Čím starší děti, tím to bývá horší.

První den je seznámíme s prostředím, pravidly, a také s ostatními dětmi. Tím zjistí, že v tom nejsou samy, což většinou velmi pomůže.

Každému dítěti je příchod do centra vysvětlen jiným způsobem. *„Měli jsme tu například případ chlapečka. Maminka řešila špatnou finanční situaci a potřebovala určitý čas na to, aby si vydělala peníze. Proto chlapečka umístila na pár měsíců do centra a ze strany maminky mu bylo řečeno, že jede na tábor, což do určité chvíle fungovalo, ale pak chlapeček začal mít podezření.*

Sociální pracovnice zaznamenala společný znak všech dětí přicházejících z nefunkčních rodin a z větších sourozeneckých skupin. Projevuje se u nich mateřská péče k mladším sourozencům a mladším dětem umístěných v centru. Zřejmě je to tím, že doma v rodině musely převzít tuto zodpovědnost místo svých rodičů.

Poslední část rozhovoru byla zaměřená na osobní prožitky spojené s touto profesí. *„Osudy některých dětí se mě velmi dotýkají. Musím však říci, že se s tím zatím dokážu sama v sobě vyrovnat. Své vlastní děti nemám. Mé kolegyně, které zde pracovaly jako bezdětné a vrátily se do centra po mateřské dovolené, jsou toho názoru, že se vše značně změní poté, co máte své vlastní děti. Všimla jsem si, že tyto pracovnice pak velmi tíhnou k věkovým kategoriím svých vlastních dětí."*

11 POROVNÁNÍ ODPOVĚDÍ ZAMĚSTNANCŮ DĚTSKÉHO CENTRA

Zaměstnancům dětského centra byly pokládány otázky. Odpovědi na ně se v některých případech nepatrně lišily. Na otázku, zda sledují charakteristické znaky typické pro děti umístěné v dětském centru, se paní vychovatelka a sociální pracovnice shodly, že je to především prostředí, ze kterého děti přicházejí. Ke shodě také došlo v otázce, zda se jich osudy dětí osobně dotýkají. Sociální pracovnice také sdělila skutečnost, že to začíná být mnohem intenzivnější ve chvíli, kdy má člověk své vlastní děti.

V otázce, zda zaměstnanci vychovávají děti v dětském centru podobným způsobem jako své vlastní děti, ředitel dětského centra odpověděl, že je ke svým dětem velmi tolerantní a mnohem tolerantnější k dětem v dětském centru. Není zastáncem striktních pravidel, která se musí dodržovat. Každý by se měl řídit intuitivně. Paní vychovatelka uvedla též, že se výchovné způsoby v obou případech liší. V práci se řídí pravidly, která je v určitých situacích navedou. U svých vlastních dětí je tendence tyto hranice porušovat.

Odpověď se lišila v otázce týkající se typických znaků pro děti umístěné v dětském centru. Paní vychovatelka uvedla, že je pro děti typický takzvaný majetnický efekt, který je častokrát příčinou některých konfliktů. Sociální pracovnice naopak vypozorovala, že je pro tyto děti typická, vzhledem k jiným dětem, schopnost umět se dělit.

Zaměstnanci se sekávají s různými projevy chování. Sociální pracovnice uvedla, že se nejčastěji setkávají s výchovnými problémy typu záškoláctví, útěky a krádeže. Podle paní vychovatelky jsou největším problémem vztahy mezi dětmi. Pan ředitel uvedl, že zásadní kámen úrazu je, že děti nejsou zvyklé z domova na jakýkoliv režim.

Co se týče výchovy, vyzdvihují potřebu co nejvíc naplnit dětské potřeby, i ty citové – mazlení před spaním. Současně centrum zajišťuje podporu přípravy do školy, jasný režim, zájem a pro některé děti je přínosem i naplňování fyziologických potřeb – kvalitní a pravidelné jídlo a celková životospráva. Děti se nesetkávají ze strany dospělých s agresí apod.

12 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Prostřednictvím uvedených sond jsem se snažila co nejvíce přiblížit problematiku dětí, které jsou umístěny v dětském centru. V této kapitole uvedu odpovědi na výzkumné otázky, které jsem si na začátku práce kladla:

Jaké projevy narušení citové vazby, deprivace a dalších poruch lze u dětí v centru sledovat?

Na základě mého výzkumu je možné vyvodit, že se téměř většina dětí v dětském centru projevuje způsobem, který nasvědčuje tomu, že došlo k narušení citové vazby nebo k deprivaci. Také můžeme vysledovat konkrétní poruchy chování s tím spojené. Následkem aktivního ubližování dětem vniká syndrom CAN, jehož příznaky se u dětí v dětském centru vyskytují taktéž.

Mezi typické projevy narušení citové vazby, které se u dětí v dětském centru dají vypozorovat, patří:

Děti v DS si tvoří velmi povrchní kontakty, nedokážou rozlišit citové vazby, tíhnou téměř ke všem dospělým osobám (vychovatelům) a chovají se k nim velmi vřele. Projevuje se u nich úzkostlivost a plačtivost, což je spojené s potřebou na sebe upozorňovat. Velmi častý je úzkostlivý strach, kdy se děti neustále ujišťují o správnosti svého chování a o veškerém dění kolem nich.

Téměř u většiny dětí je možné vysledovat nepřiměřený vývoj vzhledem k jejich věku, zejména v oblasti řeči. Vyjadřují velmi stroze a někdy dokonce nemluví vůbec. Dětem chybí jakékoliv strategie ke zvládání emočních situací a to vede k tomu, že se chovají výbušně nebo agresivně a na určité podněty reagují nepřiměřeně.

Mezi typické projevy psychické deprivace, které se u dětí v dětském centru dají vypozorovat, patří:

Během fáze spánku se děti uspávají šouráním a mlácením hlavou o polštář. Tímto způsobem se děti snaží uklidňovat. To je jeden z projevů psychické deprivace. Stejně tak situace s Petrou a berlemi může být jistým projevem deprivace. Dítě se snaží záměrně provokovat ve snaze upozornit na sebe.

Na stejném principu je založené ve většině případů i agresivní chování dětí, které taky může být se záměrem na sebe upozornit. Pro takové děti je projevem zájmu i případná negativní reakce okolí.

Na druhou stranu se deprivace může projevovat neobvyklou pasivitou, což jsme mohli zaznamenat v případě Martina a jeho hračky, který se projevoval pasivně téměř ke všem činnostem, včetně společného uklízení herny.

V případech psychické deprivace bývá velmi časté uspokojování těchto potřeb náhradním způsobem, například v případě Lukáše, který v centru velmi intenzivně prožíval svou sexualitu (masturbace, porno aj.) a dělil se o své zkušenosti i s ostatními dětmi.

Projevy syndromu CAN:

Zanedbávání je forma tohoto syndromu, která se vyskytuje téměř v každém případě dětí umístěných v dětském centru. Takové děti se projevují také nejčastěji snahou na sebe upozorňovat, ulpívají na všech a nedokážou rozeznat opravdu hodnotné vztahy. Dle paní vychovatelky je pro všechny děti v dětském centru typický tzv. majetnický efekt, což může být také jedním z projevů. Pro tyto děti je charakteristická hltavost, jak v oblasti materiální, tak v rámci jídla.

V případě Lukáše, který se projevoval svým přehnaným sexuálním chováním, by mohlo být příčinou sexuální zneužívání. Děti s takovou zkušeností mají často tendence se chovat stejným způsobem ke svému okolí. Petra, která se pokusila vyskočit z okna a sebepoškozovala se, mohla mít v minulosti podobný problém. Jedním z příznaků sexuálního zneužívání je právě sebepoškozování, deprese a úzkost.

Mezi typické projevy poruch chování u dětí v dětském centru patří:

Děti téměř ve většině případů přicházejí do centra i s poruchami chování, které jsou velmi úzce provázané s narušením citové vazby, deprivací a syndromem CAN. Zaměstnanci dětského centra uvedli, že mezi nejfrekventovanější poruchy chování patří záškoláctví nebo útěky z domova. To může být ovlivněno zejména nevhodným prostředím, ve kterém tyto děti vyrůstají. Pan ředitel, stejně tak paní vychovatelka, uvedli, že častým projevem u dětí v dětském centru je neposlušnost a agresivní chování

vůči vychovatelům i vrstevníkům. To může být jedním z příznaků ofenzivní poruchy chování. Tato porucha však v sobě zahrnuje spoustu dalších faktorů, které třeba pozorovat po delší dobu. Agresivní chování můžeme vysvětlit mnoha způsoby a téměř každá porucha chování se projevuje podobným způsobem.

Jaké jsou podle dle výzkumu vhodné postupy při řešení výchovných situací v dětském centru?

Hlavním cílem je, aby každou takovou problémovou situaci děti pochopily a věděly, kde se stala chyba. Pokud tomu porozumí, příště budou vědět, jak mohou zareagovat vhodněji. Děti bychom také měli nechat přemýšlet o jejich činu, nechat pocítit důsledek a zkusit se spolupodílet na možném řešení.

Na některé děti v centru tato metoda však nefunguje a přehnané diskutování a konejšení nemá svůj účinek, jako v případě Martina a jeho hračky, stejně tak Tomáše, který potřeboval být sám, aby celou situaci dokázal zpracovat a zklidnil se.

Denní režim centra je založený na rutině a vymezuje jasná a srozumitelná pravidla, která děti potřebují. Nejvýrazněji to můžeme zaznamenat v případě Jiřího, který trpí syndromem ADHD. Pro něj je takový přístup velmi důležitý. Tato pravidla by děti měly respektovat, se současným vědomím, že na nich vychovatelům opravdu záleží.

Neměli bychom se jako vychovatelé nechat příliš pohltit emocemi a reagovat nepřiměřeně. Zároveň bychom k nim vždy měli přistupovat se zřetelem k rodinné situaci a brát na vědomí, co si dítě prožilo, než nastoupilo do ústavní výchovy. To by mělo vést k citlivému přístupu, zejména při rozmýšlení o formách trestů a řešení konkrétních situací. Takový závěr můžeme vyvodit ze situace Martina a jeho hračky.

Důležitý je individuální přístup. Zaměřit se na každé dítě jako jednotlivce a zkusit najít, co daném případě opravdu funguje. V případě Michala to byla hudba a tanec a v případě Jiřího to byl pevný řád a rutina. Na každého funguje něco jiného.

V rámci tohoto přístupu si jako vychovatelé můžeme dovolit s dětmi navázat bližší vztah a být jim nápomocní, pokud to opravdu potřebují. V případě Petry, která chtěla vyskočit z okna, to byla paní vychovatelka, která jí pomohla ve složité situaci a stala se tak její oporou.

Podle pana ředitele není úplně vhodnou metodou děti trestat, protože většina jejich negativního chování se děje v důsledku jejich předchozích prožitků. Samozřejmě záleží na závažnosti prohřešku. Celý vztah s vychovatelem a dítětem by měl být založený na spolupráci a důvěře. Každý by měl používat zdravý rozum a rozeznat, kdy je vhodné ubrat a kdy naopak přitáhnout.

S jakými úskalími a náročnými situacemi se pracovníci dětského centra setkávají nejčastěji?

Mezi jeden z problémů, se kterým se vychovatel může potýkat, jsou jeho emoce. V některých případech se jimi nechá pohltit natolik, že v problémových situacích jedná nepřiměřeně a mnohdy tím vše ještě zhorší. Emoce jej také mohou ovlivnit ve smyslu lítosti, s vědomím toho, čím si dítě v minulosti prošlo.

To taky vede k tomu, že si určité situace bere velmi osobně a neustále nad tím přemýšlí nejen v práci, ale i doma. Paní vychovatelka ve svém rozhovoru uvedla, že případy v dětském centru několikrát ovlivnily i její vlastní rodinu. Některé konkrétní případy se jí dokonce z hlavy nikdy nevymažou.

Dalším úskalím v této profesi se stává bezmoc. I přes veškerou snahu dítěti pomoct, ve snaze jej rozvíjet po všech stránkách a hledat v něm jeho přednosti, stejně existují pouze dvě cesty ven, dětský domov nebo návrat do rodiny. V případě starších dětí bývá adopce nebo pěstounská péče východiskem jen v ojedinělých případech.

Je dobré s dětmi umístěnými v dětském centru navázat blízký vztah. Je ale velmi náročné nastavit hranici, která by nám zabránila některé věci řešit až příliš osobně nebo si být s dítětem tak blízcí, že nám po odchodu z ústavního zařízení bude velmi chybět.

Jak se děti v dětském centru zvládají připravovat do školy?

Pokud je to možné, dětem je zachována škola, kterou navštěvovaly před nástupem do ústavního zařízení. V případě, že to možné není, centrum spolupracuje se základní školou v blízkém okolí, kam děti docházejí. V tomto případě je opravdu velmi důležitá komunikace mezi pracovníky dětského centra a školou, tedy učitelem. Stejné

problémové situace, které vznikají v dětském centru, mohou nastávat i během výuky ve škole, proto je důležitá jejich vzájemná spolupráce.

V dětském centru probíhají přípravy do školy s paní vychovatelkou nebo paní učitelkou, která do centra pravidelně dochází. Je důležité brát v potaz jednotlivé zvláštnosti dětí. Například chlapec s ADHD potřebuje na učení klid a je nutné odstranit všechny rušivé elementy. Z toho důvodu jeho příprava probíhá odděleně.

Přípravy do školy normálně probíhají ve skupinkách. Výhodou je, že si děti mohou navzájem pomáhat. Některé z nich však odmítají plnit své úkoly a chovají se vzdorovitě. Tyto situace jsou většinou řešeny podobně jako v rodině formou trestu. Pokud dítě odmítá splnit své úkoly do školy, večer mu je např. odepřeno dívat se na pohádky.

Nevýhodou je, že se personál dětem nemůže věnovat individuálně. Na jednom oddělení se například nachází okolo osmi dětí, které navštěvují základní školu a se všemi těmito dětmi je nutné každý den plnit úkoly a další přípravy s tím spojené.

Jedna z dalších nevýhod, se kterou se potýkají především děti, je vysvětlení svému okolí, zejména tedy spolužákům, že v současné době jedinec není doma, ale v ústavním zařízení. Často se stává, že během vycházek děti potkávají své spolužáky nebo ve škole musí otevřeně psát nebo hovořit o své rodině či pospat místo, kde bydlí.

13 DISKUZE

Na tomto místě bych ještě znovu chtěla věnovat pozornost otázce výchovných postupů, které jsou vhodné při řešení nevhodného chování dětí.

Paní vychovatelka v dětském centru uvedla, že se problémové situace nejčastěji řeší domluvou. Vychovatel si dítě vezme stranou a snaží se celou situaci vyřešit. Většinou tato metoda vždy fungovala. Pokud však jisté chování překročí danou mez, jsou v zařízení k dispozici i další složky personálu. V případě Martina (7 let) však snaha o domluvu neměla žádný efektivní účinek.

Podle (Zahn, 2007) na tvrdohlavé děti platí pouze jedno: kombinace stručného vysvětlení a efektivního jednání. Vyslovíme-li svůj požadavek a dítě jej ignoruje, postavíme jej před jasnou věc a dáme mu vybrat z možností, jak se může zachovat a jaké to bude mít následky.

Pokud si vybere dítě možnost, kdy neuposlechne požadavek, začínáme okamžitě reagovat a uděláme přesně to, co jsme slíbili. Je dobré zvolit logické důsledky, mezi které může například patřit to, že dítěti zakážeme kontakt s tou věcí, kvůli které celý konflikt vznikl.

V praxi bychom Martinovi museli zakázat aktivity spojené s hračkami v herně nebo mu ukázat, jak je nepříjemné se realizovat v místnosti, kde je naprostý chaos a věci nejsou na svém místě.

Díky této metodě dítě pochopí, že je za své jednání zodpovědné samo. Pokud si uvědomí v průběhu bouře možné následky a na základě toho se začne chovat slušně, pak konečně přicházíme na řešení celé této hádanky. Důsledné jednání je závislé na jednom důležitém předpokladu. Dítě musí vědět přesně, co smí a nesmí.

Z výzkumu také vyplynulo, že důležitým předpokladem celého procesu je, aby děti měly jasný a jednoduchý řád a tudíž mohly rozeznat, co si mohou dovolit a co je naopak nepřípustné. Důležité však je, aby si vždy děti byly vědomi toho, že nám na nich záleží. Způsob našeho výchovného jednání by jim neměl ublížit.

(Laniado, 2004) zmiňuje důležité body, kdy dítě potrestáme, ale zároveň nezraníme.

1. Nikdy netrestat v návalu vzteku
2. Proměňovat tresty v příležitost k poučení
3. Udělovat tresty úměrné škodě
4. Trest má být logickým důsledkem nežádoucího chování
5. Trest musí být krátkodobý

V případě Martina i Tomáše bylo velmi efektivní, když mohl odejít do svého pokoje, kde byl sám a měl čas celou situaci zpracovat a uklidnit se.

Zahn 2012 uvádí podobnou metodu TIME-OUT. Když dítě nereaguje na přátelskou řeč nebo nabídky, vzdoruje a naše trpělivost je podrobena velmi těžké zkoušce. Situace hrozí tím, že nádoba přeteče. V tomto případě je dobré nasadit tuto metodu. Time-out znamená krátké přerušení kontaktu mezi dospělým a dítětem pomocí prostorového oddělení. Odstup pomáhá zachovat klid a zůstat v pozici pozorovatele a nenechat se vtáhnout do konfliktu. Záchvat vzteku je tu k tomu, aby se vypustila frustrace. To je v pořádku. Jeho záchvat nebude odměněn zvláštní pozorností z naší strany. Dítěti bychom měli stále zůstávat na dohled. Když se dítě uklidní, pomáhá krátký rituál smíření: „ Ted už je to dobré, to jsem ale ráda“.

Podle výzkumu je také velmi důležité, aby dítě vědělo, v čem udělalo chybu a jak celou situaci mohlo vyřešit lépe. Některé děti problémy neumí řešit jinak než agresivním chováním. Ze své rodiny nemají správný model toho, jak vhodně reagovat a pracovat se svými emocemi.

Já sama jsem v rámci analýzy konkrétního problému s Martinem v závěru zvolila postup, který by Martina přinutil o jeho chování hlouběji přemýšlet, čímž by si uvědomil, co dělá špatně a jak by se mohl chovat lépe.

Podle odborné literatury je dobré dítěti umožnit, aby přemýšlelo o celé situaci s námi. Pokud dítě přesně zná pravidla, je tato technika obzvlášť užitečná. Pokaždé, když poruší nějaké pravidlo, je vhodné si společně odpovědět na tyto otázky. I když neodpoví, musí s námi přemýšlet. To mu pomáhá, aby samo našlo nějaké řešení.

1. *Jak se jmenuje toto pravidlo? - Když dítě neodpoví, odpovíme si sami.*
2. *Co se teď hned stane?*
3. *Chceš, aby se to stalo? -Když dítě řekne ano nebo neodpoví, necháme proběhnout následek. Když odpoví ne, ptáme se dál.*
4. *Co bys teď mohl/mohla udělat jiného? – Když dítě neodpoví, necháme proběhnout následek. Přijde-li samo na nějaké řešení a chová se podle toho, pochválíme jej.*

Návod ke spolu-přemýšlení je působivá metoda, která dítěti umožňuje poznat princip logických následků a zároveň se vyhnout dlouhým diskuzím (ZAHN 2012).

14 ZÁVĚR

V práci věnuji pozornost dětem umístěným v dětském centru a jejich specifické výchově. Zabývám se teorií attachmentu, ranou deprivací a konkrétními poruchami chování, které se u dětí zde umístěných vyskytují. U dětí můžeme vysledovat jednotlivé projevy chování, které s tím úzce souvisí.

Každé dítě potřebuje pevnou vztahovou základnu, nejčastěji matku, o kterou se může opřít a cítit se s ní v bezpečí, což mu umožňuje zdravý a bezpečný vývoj. Pro některé to může být samozřejmost, někdo však vyrůstá v podmínkách, kde takové pouto nikdy nemůže vzniknout nebo je silně narušeno. Na základě jisté citové vazby se utváří schopnost vnímat a rozeznávat své vlastní emoce, což je tedy v takovém případě přirozeně narušeno. Něco takového má za následek mnoho rizikových faktorů, které mohou jedince provázet po celý zbytek života.

Existují různé typy citového pouta, které dělíme dle charakteristiky rodičů a projevů chování dětí. Nejrizikovější je nejistá citová vazba a s tím související syndrom CAN, který je důsledkem záměrného působení rodičů způsobem, který společnost považuje nepřijatelným.

Každé dítě má také své potřeby, které je třeba ve správné míře naplňovat. Kromě dalších jsou důležité zejména potřeby psychické. Pokud dochází k jejich nenaplňování a jedinec je značně deprivován, může se dostavit tzv. *deprivační syndrom*. Jeho podstatou je, že jedinec ztrácí schopnost vnímat lásku druhých lidí a projevovat ji vůči nim. Nedokáže být empatický a nezvládá své vlastní citové stavy. Nedostatky spojené s deprivací jsou častou počátkem pro deviaci. Vyústěním této problematiky je pojem deprivanti, který zavedl Koukolík a Drtilová.

Velmi důležitá je pomoc rodině v případě selhávání, která by mohla ohrozit zdravý psychický i fyzický vývoj dítěte. Případným negativním dopadům se dá předcházet včasnou prevencí a stanovením výchovných opatření v zájmu dítěte. Jedním z takových opatření je soudem nařízená ústavní výchova. Mezi střediska ústavní výchovy patří tzv. dětská centra, jejichž hlavní činností je naplňovat veškeré atributy spojené se zdravým vývojem dítěte. V tomto dětské centru jsem působila jako extérní pracovnice, a z toho důvodu byla práce věnována dětem zde umístěným.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaké projevy narušeného attachmentu a rané deprivace v dětském centru můžeme vysledovat a na konkrétních případech výchovných situací analyzovat příčinu daného chování.

Vlastní sebereflexe pomohla dané téma ještě více prohloubit a přiblížit vysledované projevy zaznamenané během vlastního působení v dětském centru. Těmito minisondami se snaží nalézt vhodné postupy při řešení problémových situacích a nastínit hlavní obtíže, se kterými se pracovníci potýkají.

V rámci analýzy výchovné situace nalézá řešení pro konrétní problém. Vychovatelé, stejně jako učitelé, se ocitají v situacích, které v daný moment neumí vyřešit, a proto volí postup, který se v závěru neprokáže jako efektivní.

Vyhledávání dětí s porušením citové vazby a dětí deprivovaných je velmi důležité, protože tento jev negativně ovlivňuje rozvoj osobnosti dítěte a postihuje vztahy jedince k jeho rodině i širšímu okolí. Vychovatelé se často potýkají se situacemi, kdy se děti projevují agresivně, výbušně nebo sebedestruktivně. Ve výzkumu bylo zjištěno, že veškeré problémy dětí, ve kterých se ocitají v dětském centru, jsou odrazem jejich minulosti a negativního působení jejich vlastní rodiny. V konkrétních situacích byly analyzovány projevy, které jsou jasným příkladem ukazatelů narušení citové vazby, deprivace nebo připomínaly nějakou z forem syndromu CAN.

Jako vychovatelé i pedagogové bychom měli mít povědomí o tom, že za projevy negativního chování dětí může být skryto něco mnohem hlubšího a s tím bychom k nim také měli přistupovat. Měli bychom být seznámeni s jednotlivými projevy důsledků těchto poruch a umět je analyzovat, protože to může být velmi nápomocné při hledání správného řešení dané situace.

Tato práce byla velkým přínosem především pro mne. Téměř všechny situace uvedené v této práci jsem měla možnost prožít během svého působení v dětském centru. Neměla jsem žádné tušení o tom, že takové projevy mohou mít své jasné opodstatnění. Je tedy vhodné zkusit takový problém identifikovat na základě toho zkusit zvolit efektivní řešení, které nebude mít na dítě těžký emoční dopad.

Jako budoucí učitelka prvního stupně bych také chtěla být v těchto situacích obezřetnější a snažit se v chování dětí hledat jeho pravou příčinu a s tím k tomu také přistupovat a netrestat žáky za něco, co není plně v jejich moci.

Literární zdroje

- BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0599-1.
- BENÍČKOVÁ, Marie. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3520-7.
- GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1788-3.
- GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2798-
- HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. Vyd. 2., aktualiz. [i.e. 3. vyd.]. Praha: Portál, 2011.
- HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0042-0.
- HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 2004. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-888-0.
- HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.
- HOSÁK, Ladislav a Michal HRDLIČKA. *Psychiatry and pedopsychiatry*. Přeložila Štěpánka BERANOVÁ, přeložila Veronika HUBLOVÁ, přeložil Xavier FUNG. Prague: Charles University, Karolinum Press, 2016. ISBN 978-80-246-3378-7.
- JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-534-9.
- JEDLIČKA, Richard, Jaroslav KOŤA a Jan SLAVÍK. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.

- KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.
- KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.
- KASPER, Tomáš a Dana KASPEROVÁ. *Dějiny pedagogiky*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2429-4.
- KOUKOLÍK, František. *Před úsvitem, po ránu: eseje o dětech a rodičích*. Vydání druhé, přepracované. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3634-4.
- KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpoura deprivantů: o špatných lidech, skupinové hlouposti a uchvácené moci*. Praha: Makropulos, 1996. ISBN 80-901776-8-9.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LEČBYCH, Martin. *Rorschachova metoda: integrativní přístup k interpretaci*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5834-3.
- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2310-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Rodiče a děti.*Praha3:Nakladatelství Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-859-2.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama, 1986. Pyramida (Panorama).
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-86429-19-9.
- PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-666-6.

- PAVLOVSKÝ, Pavel. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4332-5.
- PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5695-0.
- PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1216-4.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Sebepoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezvládání*. 3., dopl. vyd. Praha: Grada, 2013. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4751-4.
- PROCHÁZKA, Roman. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4451-3.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 3., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-579-2.
- PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5452-9.
- SIKOROVÁ, Lucie. *Potřeby dítěte v ošetřovatelském procesu*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3593-1.
- SLAMĚNÍK, Ivan. *Emoce a interpersonální vztahy*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3311-1.
- SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0217-2.
- STANKOWSKI, Adam a Dagmar MARTINÍKOVÁ. *Nástin problematiky etopedie a sociální patologie*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2004. ISBN 80-7042-360-9.
- STROUHAL, Martin. *Teorie výchovy: k vybraným problémům a perspektivám jedné pedagogické disciplíny*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4212-0.
- ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. *Dítě a rozvod rodičů.* Havlíčkův Brod:Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 978-80-247-7321-6.
- ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Vybrané kapitoly z pedagogiky: informace, výchova, pedagogika*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-669-7.

- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.
- VALIŠOVÁ, Alena, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ. *Pedagogika pro učitele*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3357-9.
- VAVRYSOVÁ, Lucie. *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5426-9.
- VYMĚTAL, Jan. *Obecná psychoterapie*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0723-3.
- VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1315-1.
- WALSH, Froma a Carol M. ANDERSON. *Chronic disorders and the family*. New York: Haworth Press, c1988. ISBN 0866567003.
- WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 978-80-86620-20-6.
- WINNETTE, Petra. *Co to je attachment?: v pěti bodech pro rodiče, pěstouny a odborné pracovníky v oboru péče o děti*. Praha: Natama, 2018. Almanach o dětech a lidech 2018 & Věda do kapsy. ISBN 978-80-907023-0-1.
- Zahn, Annette Kast-. 2007**.** *Jak společně s dětmi zvládat výchovné krize.* Brno : Computer Press,a.s, 2007. 978-80-251-1557-2.
- ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9.

Internetové zdroje

- HAVLÍNOVÁ, Hana. Metodická portál RVP: Psychická deprivace. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001-, 2011 [cit. 2020-04-13]. Dostupné z: https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/D/Deprivace_psychick%C3%A1#Nej.c4.8dast.c4.9bj.c5.a1.c3.ad_projevy_chov.c3.a1n.c3.ad_a_soci.c3.a1ln.c3.adch_vztah.c5.af_deprivovan.c3.bdch_d.c4.9bt.c3.ad
- HOFERKOVÁ, Stanislava a Linda ŠVRČINOVÁ. Syndrom CAN. *Projekt FRVŠ* [online]. Praha, 2009, 2009, **2009**(1), 18 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndrom_CAN_text.pdf

  JEŽKOVÁ, Zuzana. *Attachment: o důležitosti citového pouta v životě, o jeho poruchách a léčení*[online].[cit. 2019-04-12]. Dostupné z:https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-a-leceni-89.html#bezpecne-citove-pouto

  JEŽKOVÁ, Zuzana. Šance dětem: Mýty a fakta o sexuálním zneužívání dětí. *Šance dětem: Mýty a fakta o sexuálním zneužívání dětí* [online]. Praha: Copyright, 2012, 2012 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: https://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/myty-a-fakta-o-sexualnim-zneuzivani-deti-63.html#priznaky-sexualniho-zneuzivani

  SCHNEIBERG,František. Dětská centra:moderní forma komplexní péče o ohrožené děti[online].[cit. 2011]. Dostupné z: http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2011/02/20.pdf

  NEŠPOR, Zdeněk. *Sociologická encyklopedie*[online].[cit. 2018-10-11]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/V%C3%BDchova

  ŠTEFKOVÁ, Alena. *Informace pro náhradní rodiče*[online].[cit. 2019]. Dostupné z: http://informace.nahradnirodice.cz/zakladni-psychicke-potreby-ditete

  WikiSkripta: Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001-, 2019 [cit. 2020-04-11]. Dostupné z:

https://www.wikiskripta.eu/w/Syndrom_t%C3%BDran%C3%A9ho,_zneu%C5%BE%C3%ADvan%C3%A9ho_a_zanedb%C3%A1van%C3%A9ho_d%C3%ADt%C4%9Bte

15 PŘÍLOHY

Rozhovor

- **Sociální pracovnice:**

1. *Jak jste se k této práci dostala?*

2. *Jaká je Vaše každodenní náplň v Dětském centru?*

3. *V centru se také nachází služba pro maminky s dětmi, to je také součástí Vaší práce?*

4. *Dotýkají se Vás osudy některých dětí umístěných v centru osobně?*

5. *S jakými výchovnými problémy se zde setkáváte nejčastěji?*

6. *Jak se tyto problémy snažíte řešit?*

7. *Myslíte si, že se tyto vzorce chování, které děti získají z domova, se dají nějakým způsobem ovlivnit?*

8. *Jak se může dítě do dětského centra dostat? Co tomu předchází?*

9. *Které děti můžete nabídnout k adopci?*

10. *Jak probíhá první den dítěte v dětském centru? Jste u toho přítomna?*

11. *Co je dětem řečeno při příchodu do dětského centra? Jak je jim vysvětleno, co se s nimi děje?*

12. *Sledujete určité spojitosti mezi dětmi, které do centra přicházejí?*

13. *Nachází se v centru i děti zdravotně znevýhodněné? Je tomu centrum uzpůsobené?*

14. *Jaké zásadní nevýhody oproti ostatním dětem pozorujete u dětí z dětského centra a jak se je snažíte kompenzovat?*

15. *Máte nějaké informace, co se s dětmi děje po odchodu z dětského centra? Je vás někdo povinen informovat?*

- **<u>Vychovatelka</u>**

1. *Jak jste se k této práci dostala?*

2. *Jaké máte vzdělání?*

3. *Jaké je vaše pracovní náplň? Za které činnosti jste zodpovědná?*

4. *Dotýkají se Vás osudy některých dětí umístěných v centru osobně?*

5. *Myslíte si, že děti v dětském centru vychováváte stejně jako své vlastní děti*?

6. *S jakými výchovnými problémy se zde setkáváte nejčastěji?*

7. *Pokud se nějaké dítě projevuje agresivně, jak se to snažíte řešit?*

8. *Jak probíhá první den dítěte v dětském centru? Jste u toho přítomna?*

9. *Stalo se někdy, že by si v centru dítě opravdu nedokázalo zvyknout ani přes veškeré úsilí?*

10. *Sledujete určité spojitosti mezi dětmi, které do centra přicházejí?*

11. *Nachází se v centru i děti zdravotně znevýhodněné? Je tomu centrum uzpůsobené?*

12. *Jaké zásadní nevýhody oproti ostatním dětem pozorujete u dětí z dětského centra a jak se je snažíte kompenzovat?*

13. *Mohou rodiče zasahovat do výchovy dětí během pobytu v dětském centru?*

14. *Máte od začátku přístup ke všem informacím, které se týkají dětí?*

15. *Jak probíhá příprava dětí do školy?*

16. *Jak snáší děti odloučení od rodičů?*

17. *Máte nějakou zpětnou vazbu o tom, co se s dětmi děje, když opustí dětské centrum?*

- **<u>Ředitel Dětského centra Jihočeského kraje</u>**

1. *Kdy a jak Dětské centrum Jihočeského kraje vzniklo?*

2. Jaký je charakter a právní postavení dětského centra?

3. Jaká je Vaše každodenní činnost?

4. S jakými výchovnými problémy se v centru setkáváte nejčastěji?

5. Jak pracujete s dětmi s poruchou chování?

6. Jak probíhá první den dětí v dětském centru?

7. Stalo se někdy, že si dítě v centru nedokázalo zvyknout?

8. Myslíte si, že u těchto dětí používáte výchovné metody, které používáte u vlastních dětí?

9. Jak se snažíte kompenzovat

10. Jak probíhají schůzky s rodiči?

16 SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1-Harlowův experiment s náhradními matkami pro makaky 23