Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Diplomová práce

Aspekty rodičovské podpory v rané adolescenci v souvislosti s poruchami chování

Autor: Markéta Kováčová

Vedoucí DP: Mgr. Zuzana Štefánková

České Budějovice 2009

Anotace

Diplomová práce pojednává o aspektech rodičovské podpory v rané adolescenci v souvislosti s poruchami chování. Teoretická část práce se zabývá charakteristikou adolescence, citové vazby a poruch chování. Praktická část obsahuje analýzu rozhovorů s adolescenty s poruchou chování a bez poruchy chování a porovnání výsledků obou skupin. Výsledkem analýzy je zjištění, jaké existují rozdíly mezi podporou rodičů adolescentů s poruchou chování a bez poruchy.

Klíčová slova: rodičovská podpora, analýza rozhovorů, poruchy chování

Abstract

The thesis deals with aspects of parental support in early adolescence in connection with behaviour disorders. The theoretical part focuses on the characteristics of adolescence, emotional attachment and behaviour disorders. The practical part contains the analysis of interviews with adolescents with behaviour disorder and without it. The aim of the analysis is to detect the differences between parental support in adolescents with behaviour disorder and without behaviour disorder.

Key words: parental support, the analysis of interviews, behaviour disorders

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne ……..……..

……

Markéta Kováčová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce, Mgr. Zuzaně Štefánkové, za rady a vedení.

OBSAH:

ÚVOD……..1
I. TEORETICKÁ ČÁST
1. ADOLESCENCE…….2
1. 1. Charakteristika adolescence…….3
1. 2. Teorie adolescence…….…..4
1. 3. Vývojový úkol adolescence……..6
1. 4. Charakteristika časné adolescence…….…...9
2. CITOVÁ VAZBA A VZTAHY S RODIČI……11
2. 1. Psychoanalytické základy teorie citové vazby……11
2. 2. Typy citové vazby……...……15
2. 3. Vztahy k rodičům a citová vazba v časné adolescenci……17
3. PORUCHY CHOVÁNÍ……...……19
3. 1. Charakteristika poruch chování……...19
3. 2. Příčiny vzniku poruch chování……..….20
3. 3. Diagnostika poruch chování…….…..21
3. 4. Osobnost dítěte s poruchou chování……...……23
3. 5. Poruchy chování – souvislost s kvalitou citové vazby……...24
3. 6. Projevy poruch chování…….….26
3. 6. 1. Neagresivní poruchy chování…….…26
3. 6. 2. Agresivní poruchy chování……30
3. 6. 3. Poruchy chování v adolescenci……..31
4. ÚVOD DO KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU…….……34
II. PRAKTICKÁ ČÁST
1. VÝZKUMNÁ OTÁZKA A HYPOTÉZA……..38
2. VÝZKUMNÝ VZOREK A POUŽITÉ METODY…….38
2. 1. Výzkumný vzorek……...……38
2. 2. Rozhovor BISK……...……39
2. 3. Kvalitativní analýza……40
3. PRŮBĚH VÝZKUMU……40
3. 1. Situace analyzované z rozhovorů……..40
3. 2. Popis průběhu analýzy……..41
4. VÝSLEDKY ANALÝZY……...42
4. 1. Skupina s poruchou chování……..42
4. 2. Skupina bez poruchy chování……51
4. 3. Porovnání výsledků obou skupin……...…59
5. DISKUSE…….….61
6. ZÁVĚR VÝZKUMU……....62
ZÁVĚR…….63
LITERATURA……64
III. PŘÍLOHA

ÚVOD

Cílem této diplomové práce je zjistit, jaké jsou rozdíly mezi podporou rodičů adolescentů a poruchou chování a adolescentů bez poruchy chování.

V teoretické části je nejprve podána charakteristika období adolescence, protože výzkumný vzorek je složen právě z této věkové kategorie. Dále jsou zpracovány základy teorie citové vazby, stručně popsány typy citové vazby a vztahy rodičů a adolescentů. V další části práce jsou představeny základní projevy poruch chování, rysy osobnosti dítěte s poruchami chování a vztah kvality citové vazby ke vzniku poruchy chování. Součástí teoretické části je také představení základů kvalitativního výzkumu, což je metoda, pomocí které byla vypracována analýza rozhovorů, prezentovaná v praktické části.

Praktická část obsahuje popis průběhu výzkumu, použité metody, vlastní analýzu rozhovorů s adolescenty s poruchou chování a bez ní, a závěrečné srovnání výsledků analýzy rozhovorů obou skupin adolescentů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. ADOLESCENCE

1. 1. Charakteristika adolescence

Termín adolescence je odvozen z latinského slova adolescere, které znamená dorůstat, dospívat nebo také mohutnět. Tento termín se ve smyslu označení určité etapy života používá již od 15. století. Označení adolescenti je používáno hlavně v psychologii, v lékařství se spíše užívá pojmu dorost a v sociologii a v pedagogice je tato věková skupina nejčastěji označována termínem mládež.

V evropské terminologii se také objevuje pojem pubescence neboli dospívání. Tento termín bývá nejčastěji používán pro období mezi jedenácti a patnácti lety. Adolescence, česky mládí, se užívá pro období mezi patnácti a dvaadvaceti lety. Za počátek adolescence se zde považuje plná reprodukční zralost. Ukončení období adolescence je spojováno spíše s psychologickými a sociálními faktory.

V současné době se ovšem většina autorů začíná přiklánět k původně americkému vymezení termínu adolescence, které tento termín používá pro celé období mezi dětstvím a dospělostí. Označuje tedy období dospívání i mládí.

Protože v tomto pojetí termín zahrnuje několik podstádií vývoje, obvykle se toto období dále dělí do tří fází – časná adolescence, která bývá vymezována mezi deseti až třinácti lety, střední, která probíhá zhruba od čtrnácti do šestnácti let a pozdní, která zabírá přibližně sedmnáctý až dvacátý rok života. Adolescence je tedy období spojující dětství a dospělost (Macek, 1999).

1. 2. Teorie adolescence

Prvním autorem, který považoval adolescenci za specifické období, byl J. J Rousseau. Adolescenci označil za období mezi patnáctým a dvacátým rokem života, kdy jedinec emocionálně dozrává. Položil tak základ k dnešnímu chápání adolescence jako období, kdy se z dítěte stává dospělý člověk – období fyzického a duševního dozrávání (Macek, 1999).

První teorie, která se pokoušela nahlížet na adolescenci jako na určité vývojové období, byla vytvořena G. S. Hallem. Tato koncepce, pocházející z počátku dvacátého století, byla ovlivněna Darwinovou evoluční teorií. Hall byl přesvědčen, že každý člověk má ve své genetické výbavě obsažen vývoj lidského druhu. V ontogenetickém vývoji si tak člověk prožije fylogenetický vývoj člověka jako živočišného druhu – přes období primitivizmu až k civilizovanosti. Období adolescence mu tak připomínalo osmnácté století, tj. období romantizmu, které bylo charakteristické revoltou, rozervaností pocitů, citlivostí a impulzivností. Adolescence je tedy chápána jako období konfliktů, jak intrapersonálních, tak sociálních. Tento konflikt Hall chápal jako nevyhnutelný ve vývoji člověka – a tudíž přirozený, proto Hallova teorie napomohla k tomu, aby adolescence začala být chápána jako svébytné období lidského života (Macek, 1999).

Vnitřní konflikt jako podstatný rys dospívání chápe také Sigmund Freud. Období puberty patří do genitálního stadia ve vývoji sexuality. Hlavní vnitřní konflikt se podle Freuda odehrává v tzv. druhé oidipovské situaci. Dospívající má již zvnitřněno vědomí nepřijatelnosti incestu, a proto si hledá pro své city náhradu v podobě partnera. Nezbytné je, aby se

adolescent v tomto směru odpoutal od rodičů, což se někdy vůči nim může projevovat odmítáním až nepřátelstvím.

Myšlenku druhé oidipovské situace rozvádí Blos (Macek, 1999), který v tomto období vidí druhý proces separace, který je spojen si regresivními projevy (např. v péči o zevnějšek). Dospívání je tak podle Blose charakteristické příklonem dospívajícího k rodiči opačného pohlaví, melancholií, náladovostí a narcizmem. Regresivní chování a vnitřní emocionální labilitu vidí Blos jako nutnou fázi života člověka, která vede k jeho vyzrání a osamostatnění se od rodičů. Jedinec si tedy místo k rodičům vybudovává nové vztahy ke svým vrstevníkům. Problém může nastat, pokud je dospívající na vrstevníky příliš fixován nebo pokud je vrstevníky odmítán.

Anna Freudová vysvětluje, jak se v adolescenci projevují nejdůležitější obranné mechanizmy v oblasti sexuality. Adolescent může mít strach ze ztráty kontroly nad vlastními sexuálními pudy, což může vést k asketizmu. Druhým mechanizmem je intelektualizace, při které se jedinec snaží sexuální konflikt převést na rovinu filozofických argumentů, aby si mohl vytvořit emocionální odstup od problému (Čáp, 1980).

Všechny uvedené pohledy na adolescenci tedy vnímají tuto etapu života jako období vzdoru, vnitřních rozporů, biologického dozrávání a nástupu sexuality. V některých nedávných výzkumech (Macek, 1999) ovšem vyšlo najevo, že adolescence většinou probíhá bez výraznějších potíží, většina dospívajících dokonce uvedla, že si s rodiči rozumí. Ti adolescenti, kteří s rodiči konflikty mají, je ve většině případů měli již v dětství, roli zde tedy hrají jiné faktory.

1. 3. Vývojový úkol adolescence

Podle R. J. Havighursta je vývojový úkol tvořen očekáváním a potřebami, které člověk má a zároveň očekáváními, která jsou na člověka kladena společností. Macek (1999) Havinghurstovy vývojové úkoly pro období adolescence shrnuje do několika okruhů. Prvním úkolem je přijetí vlastního těla, které v době dospívání prochází fyzickými změnami. S přijetím těchto změn souvisí pohlavní zralost a přijetí pohlavní role. V oblasti myšlení se po adolescentovi požaduje rozvoj abstraktního myšlení, intelektu, schopnost přemýšlet flexibilně a komplexně. V oblasti sociálních vztahů je důležitá zejména dovednost vytvářet vztahy s vrstevníky, získávat zkušenosti v erotických a partnerských vztazích a přetransformovat vztahy k dospělým (zejména k rodičům). Posledním okruhem je představa o vlastní budoucnosti. Je důležité, aby si adolescent uvědomil, že si svůj život bude řídit sám, měl by si tedy zvolit profesi, ujasnit si hierarchii hodnot a udělat si představu o svých cílech a budoucím životním stylu.

Část vývojových úkolů má své počátky již v předchozím vývojovém stádiu, tedy v dětství, v adolescenci má být vývoj tohoto úkolu završen (např. vývoj abstraktního myšlení). Jiné úkoly se naopak nově objevují až v tomto období (př. partnerské vztahy).

Problematice vývojového úkolu se věnoval také E. H. Erikson. Jeho teorie vychází z psychoanalýzy, ale kromě biologických faktorů věnuje pozornost i faktorům psychosociálním a kulturním. Eriksonův epigenetický model vývoje zdůrazňuje postupný vývoj jedince, který probíhá ve fázích. Každá fáze má svá specifika a postupně přechází do vyššího vývojového stupně. Těchto etap je podle Eriksona

celkem osm. V každé fázi se objevují nové jevy a vlastnosti, které se v předchozích etapách vývoje nevyskytovaly. Přechod mezi fázemi může být spojen s určitou krizí, která je chápána jako střet mezi jednotlivými faktory – biologickými, sociálními a psychologickými. Každý vývojový úkol může být splněn pozitivně nebo negativně.

Období adolescence je pátou vývojovou fází člověka. Hlavní vývojovým cílem je vytvoření vlastní identity. V procesu vytváření identity jsou jednak rekapitulovány čtyři předchozí vývojové úkoly (časová perspektiva proti zmatku v čase, sebejistota proti egocentrizmu, rolové experimentování proti rolové fixaci, získávání dovedností proti neschopnosti učit se), ale také jsou zde naznačeny i tři následující (intimita proti izolaci, produktivita proti stagnaci, integrita proti nevyrovnanosti). Přítomnost předcházejících i následujících etap je důkazem, že utváření identity je celoživotním procesem. Adolescence tedy nemůže být vytržena z kontextu předcházejícího a následujícího vývoje. Pokud adolescent není schopen sjednotit předchozí emocionální zkušenosti a očekávání budoucích potřeb, nedojde k vymezení sebe samého jako jedinečného subjektu, vznikne tzv. difúzní identita. Erikson tedy přikládá právě adolescenci velkou důležitost. Je nezbytné, aby vývoj jedince probíhal vyváženě po biologické, psychické i sociální stránce. Plnění vývojového úkolu je tedy proces, který není homogenní, má různé podoby.

Eriksonovu teorii rozvinul J. Marcia (Macek, 1999). Marcia operuje s pojmy krize a závazek. Krize označuje období, kdy jedinec musí rozhodovat o důležitých oblastech svého života (př. volba povolání, vztahy). S krizí je tedy spojeno hledání a objevování nových možností. Závazek označuje přijetí

zodpovědnosti za jednotlivé oblasti života, adolescent si závazkem určuje nějaký cíl.

Kombinace proběhnutí či neproběhnutí krize a přijetí či nepřijetí závazku vytváří čtyři možné stavy identity.

Pokud chybí krize i závazek, objevuje se difúzní neboli rozptýlená identita. Adolescent je snadno ovlivnitelný svým okolím, reaguje tak, aby jeho chování bylo v souladu s očekáváním sociální skupiny, ve které se právě nachází.

Náhradní či předčasně uzavřená identita vzniká za předpokladu, že adolescent přijme závazek, ale neprojde krizí. Své postoje, přesvědčení a normy chování nekriticky přebírá od autorit (rodičů, učitelů, i přátel), aniž by si sám ověřil jejich smysl vlastními zkušenostmi.

Pokud adolescent prožívá krizi identity, která je spojena se stavy úzkosti a nejistoty, zároveň však na sebe nebere žádné závazky, prochází stadiem moratoria. Pro moratorium je typické hledání, experimentování, zkoušení nových rolí a objevování hodnot.

Status dosažení identity charakterizuje přítomnost krize a zároveň snaha o řešení závazků. Dochází k propojení minulosti, přítomnosti a budoucnosti jedince, což mu umožňuje prožít pocit kontinuity, dochází k sebeakceptaci a vzniká prostor pro vývojový úkol dalšího období, což je vytvoření sexuální intimity.

Tyto čtyři fáze by neměly být chápány jako vývojové fáze, které musí nutně proběhnout v uvedeném pořadí. J. Marcia pouze zdůrazňuje, že je nutné, aby moratorium předcházelo statusu dosažení identity.

Difúzní identita, předčasně uzavřená identita a moratorium jsou běžné fáze adolescence. Často se stává, že se adolescent jednotlivých oblastech života nachází v různých stádiích. Toto roztříštění by ovšem nemělo přetrvávat do dospělého věku.

1. 4. Charakteristika časné adolescence

Časná (někdy se používá též termín raná) adolescence bývá vymezována desátým (jedenáctým) až třináctým rokem. Hlavní charakteristikou tohoto období jsou pubertální změny, tzn. zejména vývoj sekundárních pohlavních znaků, které zapříčiňují celkovou změnu zevnějšku. Proměna fyzického vzhledu se dostává do centra pozornosti vrstevníků i dospělých a sociální reakce na vzezření dospívajícího se mohou promítnout do jeho sebehodnocení.

S tělesnými proměnami, především s hormonálními změnami, je spojená i zvýšená emoční labilita. Reakce dospívajících jsou často přecitlivělé a impulsivní. U chlapců se ve zvýšené míře může vyskytnout agresivní chování, dívky mívají naopak sklony k depresím. Přestože jisté nápadnosti v reagování adolescentů jsou neoddiskutovatelné, nemůžeme chápat toto životní stadium jako období citových výkyvů a krizí. Řada výzkumů dokazuje, že velká část adolescentů projde tímto obdobím bez větších emočních problémů (Macek, 1999).

Co se týče kognitivního vývoje, časná adolescence je obdobím vývoje formálních operací. To znamená, že dochází k vývoji abstraktního myšlení a kombinačních schopností. Adolescent je schopen pracovat s abstraktními pojmy, přemýšlet hypoteticky, nezávisle na konkrétním problému, hledat alternativní řešení problémů, přemýšlet o budoucnosti.

S rozvojem kognitivních procesů je spojena i zvýšená kritičnost a egocentrismus (Macek, 1999).

Fyzické změny, nově nabyté kognitivní schopnosti, emoční labilita a zvýšená kritičnost vedou k přehodnocení vnímání vlastního já. Vlastní spokojenost či nespokojenost s měnícím se vzhledem (který je součástí identity jedince), stejně jako reakce sociálního okolí, mají vliv na sebehodnocení. Pro sebeakceptaci je důležitá míra rozporu mezi vnímaným já a ideálním já. Vnímané já zahrnuje charakterové vlastnosti, sociální dovednosti, výkonové charakteristiky, fyzický vzhled, apod. Ideální já představuje vzor, ke kterému by se dospívající rád přiblížil, jakož i požadavky sociálního okolí (Macek, 1999).

Další důležitá změna tohoto období se týká kvality interpersonálních vztahů. Dospívající se začíná vymaňovat ze závislosti na rodičích, hlavní důležitost získávají vztahy k vrstevníkům. Dospívající hledá nové citové vazby, aby mohl opustit citové vazby k primárním osobám. Dospívající vyhledává dva typy přátelských vztahů k vrstevníkům. Prvním typem je důvěrné přátelství s vrstevníkem stejného pohlaví, které umožňuje sdílení pocitů, názorů a zkušeností, které napomáhají uvědomění si podobnosti prožívání, emocí a zkušeností stejně starých osob a tudíž k lepšímu vyrovnání se s některými nelehkými procesy dospívání. Druhým typem je vztah k vrstevnické skupině. Tyto vztahy jsou důležité hlavně pro srovnání vlastních dovedností se schopnostmi kamarádů, mají tedy vliv na sebepojetí a sebeakceptaci. Vrstevnická skupina je tvořena třemi až deseti členy, buď chlapci, nebo dívkami, jen výjimečně jsou skupiny smíšené. V čele skupiny je většinou osobnost s výraznými maskulinními nebo femininními rysy, která je ostatními členy obdivována. Jednotlivé skupiny jsou většinou od ostatních izolované. Zařazení do vrstevnické skupiny

je otázkou osobní hodnoty, izolovaný jedinec je pro vrstevníky méněcenný (Macek, 1999).

Kromě kamarádských vztahů se mohou objevovat také první erotické vztahy, které často vznikají pod tlakem vrstevnické skupiny. Tento typ vztahy získává na důležitosti až ve střední a pozdní adolescenci (Macek, 1999).

Vztahy k vrstevníkům a první partnerské vztahy jsou jedním z možných zdrojů zátěže v časné adolescenci. Dospívající se často musí naučit vyrovnat se s konfliktem s vrstevníky.

Nejčastějším zdrojem zátěže v časné adolescenci jsou školní povinnosti. Problémy se školou řeší polovina dospívajících, jako bezproblémové hodností své školní záležitosti pouze 6% adolescentů (Macek, 1999). Škola, konflikty s vrstevníky, ale i přechod na novou školu a proměna vlastního vzhledu patří mezi normativní životní události. Přestože mohou být dotyčným vnímány jako mimořádné, jsou součástí procesu proměny, který s sebou období časné adolescence nese.

2. CITOVÁ VAZBA A PODPORA RODIČŮ

2. 1. Psychoanalytické základy teorie citové vazby

Teorie citové vazby patří mezi psychoanalytické teorie. Jako ostatní psychoanalytické teorie i teorie citové vazby vychází z několika předpokladů. Zde je uveden jejich stručný nástin, zpracovaný podle Petera Fonagy a Mary Target (2005, dle Chatrná, 2006):

1. Je kladen důraz na psychickou příčinnost psychiatrických problémů. Psychopatologické problémy jsou vysvětlitelné na základě historie člověka, tedy jeho zážitků z dětství. Přestože hlavní důraz je kladen na minulou zkušenost jedince, nevylučuje se vliv jiných faktorů, například biologických a sociálních.

2. Jako všechny ostatní psychoanalytické teorie i teorie citové vazby věnuje pozornost vlivu nevědomých procesů na vědomé chování a myšlení jedince. S tím je spojen proces utváření struktur mentálních reprezentací pomocí zvnitřnění minulých a současných zkušeností. Tyto reprezentace sebe, druhých a vzájemných vztahů následně ovlivňují chování jedince.

3. Jednání člověka je ovlivněno také principy slasti a nelibosti, přičemž se jedinec snaží o maximalizaci pocitů slasti a eliminaci pocitů nelibosti. Možným zdrojem pocitů nelibosti a ohrožení je psychický konflikt. Proto je v případě psychického konfliktu aktivována obrana v podobě konkrétních obranných mechanizmů.

4. Psychologické funkce člověka jsou určovány biologickou povahou organizmu, přičemž nemohou být podceňovány ani ostatní faktory.

5. Základem psychoanalýzy je Freudova teorie psychosexuálního vývoje, která dává do souvislostí zkušenosti z raného dětství a psychopatologické projevy v dospělosti.

Teorie citové vazby je spojena především s psychoanalytikem Johnem Bowlbym. Základní myšlenkou jeho teorie je předpoklad, že vážná narušení vztahu s matkou mohou dítěti později způsobit psychopatologické problémy, narušení vztahu také ovlivní jeho chování a prospívání. Bowlby charakterizuje citovou vazbu jako konstrukt, vyjadřující „trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu“ (Bowlby, 1969, dle Kulísek, 2000). Citová vazba se projevuje prostřednictvím vazbového chování, jehož smyslem je zajištění ochrany a blízkosti v situacích stresu. Projevy vazbového chování v dětství, jako jsou úsměv, broukání či pláč, vyvolávají u pečovatelů odezvu v podobě poskytnutí ochrany a péče. Zde Bowlby spatřuje biologickou funkci vazbového chování, která má zajistit blízkost pečující osoby a tedy ochranu dítěte před možným nebezpečím. Vazbové chování má tudíž zvýšit šanci na přežití dítěte, představuje proto jakousi pudovou adaptaci.

Velkou roli při vytváření citové vazby hraje citlivost primární osoby k potřebám dítěte. Zkušenosti s poskytnutou útěchou, nebo naopak odmítnutím či ignorováním, jsou dítětem zvnitřněny. Na jejich základě si dítě vytváří představy o podpoře primární osoby, které integruje do systému citové vazby, čímž vznikají tzv. vnitřní pracovní modely citové vazby (Bowlby, 1973, dle Štefánková, 2005).

Vnitřní modely fungování citové vazby jsou vnitřní zautomatizované až nevědomé struktury, které řídí zpracování informací, regulaci emocí a chování. Vytváří se na základě zkušeností s interakcí s primárními osobami během prvních let života, ale i později mohou být modifikovány dalšími vztahovými zkušenostmi (Štefánková, 2005).

Vnitřní pracovní model citové vazby funguje na dvou úrovních. První, implicitně-procedurální rovina, představuje strategie chování dítěte v zátěžových situacích. Procesy probíhající na této rovině jsou automatické a neuvědomované, proto o nich dítě není schopné vypovídat.

Druhá rovina, evaluačně-deklarativní, se vytváří kolem půldruhého roku věku dítěte. Na této rovině se zvnitřněním vztahových zkušeností vytváří mentální reprezentace. Jedná se o reprezentace primární osoby, hlavně její emocionální přístupnost a o reprezentaci sebe, to znamená sebeobraz, očekávání vlastní efektivity a kompetence ve vztazích. Tato rovina je zjistitelná na základě rozhovoru s dítětem (Zimmermann, 1999; Bretherton, Munholland, 1999, dle Štefánková, 2005).

Bowlby (Kulísek, 2000) chápe citovou vazbu jako základní a nejdůležitější lidskou potřebu, která je podmíněna instinktivně. Proto si děti vytváří vazbu i k rodičům, kteří potřeby dítěte neuspokojují. V případě, že si dítě citovou vazbu nevytvořilo, nebo zažilo ztrátu primární osoby, dochází k deprivaci, která bývá spojena s maladaptivním chováním.

Citová vazba zajišťuje dítěti pocit bezpečí a zázemí, který umožňuje dítěti bez obav zkoumat okolní svět, tím citová vazba podporuje vývoj jeho kognitivních a sociálních dovedností. V případě, že primární osoba není dítěti k dispozici v situaci zátěže, objevuje se separační úzkost.

Na základě separace dítěte od matky vytvořila Mary Ainsworthová (Čáp, 1980) test, který zjišťuje kvalitu citové vazby kojenců, tzv. Strange Situation Test, test neznámých situací. Test se uskutečňuje v laboratorních podmínkách, spočívá v opakované separaci dítěte od matky a kontaktu s cizí osobou. Na základě

těchto testů byly popsány dva základní typy citové vazby – jistý a nejistý typ. Nejistá citová vazba byla později rozdělena na vyhýbavý a ambivalentní (odmítavý) typ. K těmto třem typům byl přidán ještě dezorganizovaný typ citové vazby (Chatrná, 2006).

2. 2. Typy citové vazby

Na základě výsledků výše zmíněných testů rozlišujeme čtyři základní typy organizace citové vazby:

1. Jistá citová vazba
2. Nejistá citová vazba vyhýbavá
3. Nejistá citová vazba ambivalentní
4. Dezorganizovaná citová vazba

Typ jisté citové vazby bývá pozorován u dětí, pro které matka představuje bezpečné emocionální zázemí. Podle Mary Ainsworthové (Kulísek, 2000) děti s tímto typem citové vazby samostatně zkoumají okolí a od matky se vzdalují, protože si jsou jisté, že v případě nutnosti jim bude matka nablízku a uspokojí jejich potřeby. I v pozdějším věku, například v časné adolescenci, děti při negativních emocích vyhledávají blízkost primární osoby, která je následně dokáže uklidnit. Díky pocitu přijetí primární osobou otevřeně sdělují pozitivní i negativní pocity (Štefánková, 2005).

Naopak děti s **nejistou vyhýbavou citovou vazbou** nejsou schopny využít citovou oporu primární osoby. Na základě zkušeností s primární osobou se naučily očekávat, že se jim z její

strany pravděpodobně nedostane podpory a útěchy. V testu M. Ainsworthové tyto děti navenek neprojevily úzkost při separaci od primární osoby, po shledání se chovaly k matce lhostejně až nedůvěřivě (Kulísek, 2000). Děti s tímto typem vazby i později potlačují své emoce, které tak zůstávají neregulované. Vyhýbají se komunikaci s primární osobou a svou pozornost přesouvají na objekty (Štefánková, 2005).

Děti s **nejistou ambivalentní citovou vazbou** na jedné straně projevují potřebu kontaktu s matkou, na straně druhé vůči ní projevují zlost, někdy až agresivitu. Ve zmiňovaných pokusech byly během separace obtížně utěšitelné, po návratu matky vyhledávaly blízkost s ní, zároveň se ale vůči ní chovaly odmítavě (Štefánková, 2005).

Dezorganizovaný typ citové vazby je označení pro zmatené až protikladné vazbové chování. Děti střídají vstřícné a odmítavé chování k matce, předpokládá se tedy, že matka je pro dítě zdrojem strachu i uklidnění. Někdy se u dětí s tímto typem citové vazby objevuje obranný mechanizmus převrácení rolí, tzn. dítě se snaží přejmout roli rodiče, aby získalo pocit kontroly nad jeho chováním. Tento typ citové vazby se často vyskytuje u dětí, které byly zneužívány, zanedbávány, případně v raném dětství umístěny do institucí typu dětských domovů, kde neměly možnost navázání citové vazby. Většina dětí s dezorganizovanou citovou vazbou má problémy s navázáním hlubších vztahů. (Langmeier a Matějček, 1974). Tyto děti mají narušenou až chybějící strategii zvládání zátěže, objevují se u nich poruchy emocí, chování a projevují sníženou schopnost adaptace (Štefánková, 2005).

2. 3. Vztahy k rodičům a citová vazba v časné adolescenci

Období adolescence představuje přechodové období, během něhož se dospívající začíná vymaňovat ze závislosti na péči primárních osob. Na počátku adolescence je mezi jedincem a jeho rodiči asymetrický vztah, ve kterém je adolescent příjemcem péče rodičů. V průběhu adolescence se tento vztah kvalitativně mění s rostoucí samostatností dospívajícího. Na konci tohoto období se vztah stává symetrickým a adolescent se stává potencionální pečující osobou (Macek, 1999).

Vztahy s rodiči si v období adolescence uchovávají svou důležitost. Výzkumy vyvracejí tradiční pohled na adolescenci jako období konfliktů s rodiči, které byly považovány za nezbytnou součást procesu získávání nezávislosti na rodičích. Z výzkumů vyplývá, že konflikty s rodiči se ve zvýšené míře objevují u dospívajících s rizikovým chováním (útěky z domova, delikvence, konzumace drog, atd.) spíše než obecně u všech adolescentů (Macek, 1999).

Díky vývoji kognitivních schopností je adolescent schopen pohlížet na vztah s rodičem i z jiného úhlu než dříve. Schopnost pohlížet na vztah i z hlediska rodiče a orientace na vzdálenější cíle než pouze na uspokojení aktuálních potřeb činí vztah komplexnějším a koordinovanějším (Allen a Land, 1999, dle Chatrná, 2006).

Jedním z vývojových úkolů adolescence je postupně získávat autonomii, odpoutat se od rodiče jako zdroje citové opory. Snaha o nezávislost na rodičích může někdy vést až k aktivnímu odmítání citové podpory rodičů v zátěžových situacích. Adolescent se pak často dostává do situace, kdy na jednu stranu touží získat autonomii, na stranu druhou chce udržet

dobrý vztah s rodiči. Situace dospívajícího pak připomíná rané dětství, kdy se dítě snaží prozkoumávat okolí, ale zároveň potřebuje primární osobu jako bezpečnou základnu, která zajišťuje pocit jistoty. V případě adolescenta se ovšem jedná spíše o sociální a kognitivní exploraci, bezpečnou základnou je pak míněn stabilní vztah s rodiči, kteří chápou jeho potřebu získat autonomii a poskytují mu emocionální podporu. Organizace citové vazby má tudíž vliv na úspěšnost v získávání autonomie. Adolescenti s jistou citovou vazbou řeší neshody s rodiči diskusí o problému, což podporuje jejich nezávislost a současně neohrožuje vztah s rodiči. Konflikty mezi rodiči a dětmi nepředstavují ohrožení vztahu, pokud mají adolescenti pocit, že mohou vyjadřovat své názory a že rodiče jejich názory berou v potaz (Macek, 1999). Dospívající s nejistou citovou vazbou mají spíše tendenci vyhýbat se problémům a konfliktním situacím (Štefánková, 2005).

Komunikace hraje důležitou roli ve vztahu dospívajícího s rodiči. Zahrnuje schopnost vyjádřit své názory a zároveň citlivost k pohledu druhého účastníka komunikace. Některé výzkumy (Macek, 1999) ukazují, že atmosféru v rodině svými pocity více zrcadlí dívky než chlapci. Konflikty a neshody prožívají nepříjemně, zatímco atmosféra vzájemného pochopení napomáhá k jejich sebezdokonalování. Chlapci jsou naopak více citliví na pozitivní atmosféru, která v nich vyvolává pocit vlastní efektivnosti, a oproti děvčatům jsou vůči negativním podmínkám imunnější. Zmíněný výzkum také ukázal, že mezi dítětem a rodičem stejného pohlaví se objevuje méně konfliktů.

Podle výzkumů Zimmermanna a Grossmanna (2004, dle Chatrná, 2006) má citová vazba vliv také na schopnost adaptace a na emocionální regulaci. Dospívající s nejistou citovou vazbou vnímají sami sebe jako bezmocné, při řešení problémů používají

vyhýbavé strategie, nevyhledávají pomoc sociálního okolí, protože na základě předchozích zkušeností s rodiči neočekávají podporu. Různé typy nejisté organizace citové vazby bývají dávány do souvislosti s některými psychopatologickými jevy, například s poruchami chování, depresemi, úzkostí, agresivitou, atd.

Naproti tomu adolescenti a jistou citovou vazbou používají více alternativních řešení, cítí se méně bezmocní, používají konstruktivní strategie zvládání zátěže, často vyhledávají pomoc blízkých osob, dokáží více kontrolovat své chování a regulovat emoce (Štefánková, 2005).

Vztah s rodiči se promítá i do vztahů s vrstevníky. Adolescenti s jistou citovou vazbou jsou vrstevníky více akceptováni, jsou oblíbení a otevření, díky zkušenostem s pozitivním přijetím od rodičů snadno navazují přátelské vztahy. Naopak adolescenti s nejistou citovou vazbou kvůli svým zkušenostem očekávají odmítnutí ze strany vrstevníků a mívají problémy s komunikací (Chatrná, 2006).

3. PORUCHY CHOVÁNÍ

3. 1. Charakteristika poruch chování

„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy dítě není schopné respektovat běžné normy chování na úrovni odpovídající jeho věku (eventuálně úrovni rozumových schopností).“ (Vágnerová, 2001: 67)

Mezi typické projevy poruch chování patří agresivita vůči lidem nebo zvířatům, poškozování majetku druhých lidí, porušování školních či domácích pravidel, lhaní, vyhýbání se

následkům svého chování. Jako poruchu chování toto jednání označujeme v případě, že je opakované a dlouhodobé (tj. trvající alespoň půl roku).

Poruchy chování jsou poměrně běžným psychologickým jevem. Podle Ptáčka (2006) existuje mezi školáky 6 – 16 procent chlapců, u kterých se objevují některé projevy poruch chování, dívky tyto projevy vykazují ve 3 – 9 procentech.

3. 2. Příčiny vzniku poruch chování

Příčiny vzniku poruch chování můžeme hledat v sociálních, genetických a biologických faktorech. Ve většině případů nehraje roli pouze jeden faktor, ale kombinace několika vlivů zároveň.

Velkou roli hraje vliv sociálního prostředí, zejména rodiny. Pokud je výchova v rodině nevhodná, existuje velká pravděpodobnost, že se u dítěte, které má určité dispozice k disharmonickému vývoji, tyto dispozice rozvinou. Mezi nejrizikovější prostředí patří rodiny psychopatických osobností, emočně chladných jedinců, osob užívajících návykové látky, apod. U těchto osob ovšem nelze vyloučit určité genetické dispozice k poruchovému chování, nemusí tedy jít jen o vliv nevhodného způsobu výchovy v rodině. Předpokládá se, že genetická dispozice k disharmonickému (až k psychopatickému) vývoji se v populaci objevuje v 1 – 3% (Vágnerová, 2001).

Biologickou dispozicí pro vznik poruch chování je oslabení nebo porucha centrální nervové soustavy, která nejčastěji vzniká v perinatálním, případně již v prenatálním období. Typickým projevem je emoční labilita, impulzivita a nízká schopnost sebeovládání.

Teorie osobnosti vysvětlují příčiny poruch chování různě. Freud spatřoval poruchové chování jako výraz pudových tendencí, které jsou v nerovnováze s ostatními složkami osobnosti. Adler se zaměřil především na sebehodnocení, které je spojeno s pocity méněcennosti. Důležitá je podle něj také sociální role dítěte v rodině a vlivy okolního prostředí v raném věku. Na vliv sociálního prostředí klade vliv také Bowlbyho deprivační teorie, kterou dále rozvinuli Langmeier a Matějček (1974), kteří přikládají význam základním psychickým potřebám, hlavně potřebě citové jistoty, jejíž neuspokojování může být předpokladem pro vznik poruch chování. Podobně Rohnerova teorie akceptace a odmítání ukazuje, že citově neuspokojené dítě má sklony k agresivitě, bývá nevyrovnané a chybí mu schopnost empatie.

Na genetické předpoklady antisociálního chování se kladl důraz hlavně v 19. století. Například Lombrosova teorie o rozeném zločinci spatřovala příčinu antisociálního chování v genetických dispozicích, které se měly projevovat i v somatických znacích, kupříkladu ve tvaru lebky (Vágnerová, 2001).

3. 3. Diagnostika poruch chování

Vágnerová (2001) vymezuje poruchové chování podle tří hlavních znaků. Prvním znakem je chování, které **nerespektuje sociální normy dané společnosti**. V každé kultuře jsou tyto normy nastaveny odlišně. Například romské etnikum má jiné normy než majoritní společnost, proto je problematické hodnotit některé projevy romských dětí jako poruchy chování (např. toulání), protože v jejich společnosti není toto chování vnímáno jako porušení norem.

Jak již bylo zmíněno dříve, předpokladem pro hodnocení chování jako poruchového je to, že jedinec je schopen pochopit význam společenských norem. Proto se odchylky od norem chování mentálně retardovaných lidí nepovažují za poruchy chování, pokud tito jedinci nejsou schopni sociální normy pochopit (Vágnerová, 2001).

Dalším předpokladem je fakt, že jedinec společenské normy nepřijímá, protože má jiné hodnoty a priority, nebo není schopen se jimi řídit, protože nedokáže své chování ovládat, buď z důvodu organického poškození centrální nervové soustavy, nebo kvůli změně chování v důsledku užívání návykových látek (Vágnerová, 2001).

Druhý znak poruch chování se projevuje v oblasti **emočního prožívání**. Jedinec je citově chladný, egoistický a není schopen empatie. Často mu chybí pocit viny, důsledky svého chování přičítá jiným osobám. Toto je jeden z důvodů, proč bývá svým okolím odmítán. Chybí mu schopnost udržovat přátelské vztahy, které by měly trvalejší charakter. Jeho jednání je povrchní, nedůvěřivé až paranoidní. Člověk s poruchou chování má problémy se sebeovládáním, motivem jeho jednání je uspokojení vlastních potřeb, které nebývá schopen oddálit nebo se ho vzdát (Vágnerová, 2001).

Třetím znakem je **agresivita**. Jedinec není schopen cítit lítost nad svými agresivními činy, nedokáže se vcítit do pocitů oběti. Někdy lhostejnost k důsledkům vlastního agresivního jednání přechází až k pocitům uspokojení z těchto činů (Vágnerová, 2001).

3. 4. Osobnost dítěte s poruchami chování

Jedinci s poruchami chování většinou nebývají schopni oddálit uspokojení potřeb a zvolit si významný cíl, chybí jim schopnost a ochota respektovat sociální normy. Bývají impulzivní, chybí jim dostatečné sebeovládání a mívají nízkou frustrační toleranci. Vlastní jednání v nich nevyvolává pocit viny nebo zahanbení (Vágnerová, 2001)

Vágnerová (2001) uvádí čtyři charakteristické způsoby uspokojování potřeb u dětí s poruchami chování.

1. **Potřeba stimulace může být zvýšena**, případně kvalitativně změněna. Jedinci často vyhledávají velmi intenzivní podněty. Objevují se u nich silné pudové tendence a jednání, které vede k uspokojení těchto potřeb, může být poruchové.
2. **Potřeba učení mívá selektivní charakter**. Dítě má o učení zájem pouze v případě, že v něm spatřuje nějakou výhodu pro sebe. Ve škole tyto děti pracují pod úrovní svého nadání. Běžná výchovná opatření zůstávají bez žádoucího výsledku.
3. **Potřeba citové jistoty bývá neuspokojena**, často se u dětí s poruchou chování vyskytuje citová deprivace. V důsledku neuspokojení citových potřeb si děti hledají náhradní uspokojení, bývají emočně ploché, chybí jim schopnost empatie, což obvykle vede k egoistickému a agresivnímu chování.
4. **Potřeba seberealizace.** Nepříznivé hodnocení ovlivňuje sebehodnocení dítěte, které má následně tendenci hledat pozitivní hodnocení v jiné společnosti, například v partě. Některé poruchy chování fungují jako

obrana identity, které dítě používá proto, že není schopné dosáhnout žádoucího sebehodnocení jinak.

3. 5. Poruchy chování – souvislost s kvalitou citové vazby

Základní psychickou potřebou dítěte je potřeba citové jistoty a bezpečí, která je uspokojována primární osobou. Dítě má k navázání citového vztahu vrozené předpoklady (reakce na lidskou tvář, usměv, apod.). Citový vztah k primární osobě je podmínkou pro zdravý vývoj osobnosti dítěte. Jeho prostřednictvím dítě získá schopnost udržet si vnitřní jistotu a zároveň navazovat společenské vztahy. V případě, pokud dítě nemá v dostatečné míře uspokojovány základní psychické potřeby, dochází k psychické deprivaci. Deprivace může být způsobena tím, že matka (případně jiná primární osoba) nemá o dítě dostatečný zájem, zanedbává je, případně má k němu ambivalentní postoj. Deprivace může ovlivnit vývoj osobnosti dítěte a projevit se změnou v prožívání a chování dítěte (Langmeier a Matějček, 1974).

Mezi důsledky citové deprivace patří například opožděný vývoj řeči, který je důsledkem nedostatečné komunikace mezi dítětem a primární osobou, nižší využitelnost rozumových schopností, související s nedostatkem podnětů, případně zpětné vazby. Citová deprivace způsobuje také závažné změny v oblasti citových vztahů k lidem a v emočním prožívání. Citově deprivované děti bývají emočně ploché, nedůvěřivé, někdy až agresivní. Kvůli absenci pozitivní citové zkušenosti s primární osobou, která by poskytla emoční jistotu a vyrovnanost, nemívají dostatečně vyvinutou autoregulaci chování, proto často reagují impulsivně. Jejich vztahy k lidem bývají povrchní a nediferencované. Typickým znakem chování deprivovaných dětí

je egocentrismus a neschopnost empatie. Tyto děti nebývají schopné omezit své chování podle společenských norem, objevují se u nich poruchy chování (Vágnerová, 2001).

Mírnější, ale také častější variantou citového strádání je citová subdeprivace. Subdeprivace se vyskytuje u dětí, vyrůstajících v dysfunkčních rodinách, které plní jen některé své funkce. Děti mohou mít například dobré materiální zabezpečení, ale trpět nedostatečnou vřelostí rodičů.

Chování rodičů, které vede k citové subdeprivaci dítěte, je typické nízkou akceptací dítěte. Rodiče dítě často kritizují, vyjadřují se o něm převážně negativně. O prožitky dítěte neprojevují zájem, nejsou schopni se vcítit do jeho potřeb, nevěnují se mu (Vágnerová, 2001).

Důsledky subdeprivace se projevují podobně jako u deprivace, ale bývají méně nápadné. Subdeprivace se projevuje hlavně v oblasti sociálních vztahů – často se chovají k vrstevníkům agresivně, nebo se naopak od ostatních dětí distancují. Subdeprivované dítě mívá problémy přizpůsobit se novým situacím (Langmeier a Matějček, 1974).

Při porovnání charakteristiky osobnosti dítěte s poruchou chování (uvedeného v předchozí podkapitole) a charakteristiky dítěte citově deprivovaného (resp. subdeprivovaného), je možné najít podobnosti, je tedy patrné, že kvalita citové vazby (podrobněji o typech citové vazby a jejím vlivu na vývoj dítěte pojednává kapitola 2. Citová vazba) a neuspokojování citových potřeb může mít v mnoha případech vliv na vznik poruchy chování. Řada výzkumů (Allen, Land, 1999; Štefánková, 2005; Zimmermann, Grossmann, 1997; dle Chatrná, 2006) prokázala, že nejisté formy citové vazby (zejména dezorganizovaný typ) mají souvislost s vyšším výskytem poruch chování.

3. 6. Projevy poruchového chování

Existují dva typy poruchového chování – agresivní a neagresivní. Mezi těmito typy neexistuje pevná hranice a často se objevuje kombinace obou typů. Neagresivní poruchové chování porušuje sociální normy, ale není spojeno s přímým násilím vůči lidem, zvířatům nebo majetku. Jedná se hlavně o lži, záškoláctví, toulání a útěky (Ptáček, 2006).

Agresivní, antisociální chování se považuje za závažnější, protože porušuje nebo omezuje práva ostatních. Jedná se například o násilné činy, vandalizmus, týrání.

Při hodnocení poruchového chování se bere v úvahu četnost těchto projevů, jejich intenzita, způsob jejich provedení, zda byly dopředu promyšleny a připravovány, zda proběhly v nějaké skupině a podobně. Roli také hraje, v jakém věku se u jedince poprvé objevily. Obecně platí, že v čím mladším věku se poruchové chování objeví, tím je prognóza negativnější (Ptáček, 2006).

3. 6. 1. Neagresivní poruchy chování

Lhaní

Existují různé varianty lhaní. Podstatou pravé lži je úmysl, pokud úmysl chybí, nejedná se o poruchu chování, ale o jinou odchylku. Sem patří smyšlenka a lež bájivá.

Smyšlenka neboli konfabulace, se vyskytuje hlavně v projevu menších dětí. Typickým znakem je neschopnost rozlišit fantazijní představy od vzpomínek nebo od reality. Dítě

je samo přesvědčeno o pravdivosti své smyšlenky, protože není schopné oddělit přítomnost od vzpomínek a představ.

Do této kategorie patří také vymýšlení příběhů, v nichž dítě hraje nějakou atraktivní roli, což je tzv. lež bájivá. Cílem takové lži je upoutat na sebe pozornost, nebo také kompenzovat si vlastní nedostatky. Většinou bývá projevem neuspokojených citových potřeb, proto by dítě za takové výmysly nemělo být trestáno.

Oproti předchozím dvěma typům lži je pravá lež charakteristická úmyslem. Dítě si je vědomé nepravdivosti svého tvrzení. Jejím účelem je buď získání nějakých výhod, vyhnutí se nepříjemné situaci, případně úmysl někomu lží ublížit. Vyskytují se i případy, kdy dítě nedokáže říkat pravdu, přestože mu lež žádné výhody nepřinese (Vágnerová, 2001).

Záškoláctví

Dítě může mít pro záškoláctví různé motivy. Někdy se nejedná o poruchu chování, zejména pokud se jedná o jednorázový jev. Dítě může mít pro záškoláctví nějaký osobní důvod, například strach ze zkoušení v předmětu, který příliš neovládá, proto volí raději únik, záškoláctví se projeví jako obranný mechanizmus. Dítě je potom za své chování trestáno a trest vnímá jako spravedlivý, protože si je vědomo, že porušilo normy.

Záškoláctví je považováno za poruchové chování, pokud je chápáno jako odmítnutí společenské normy, tedy pokud dítě nepovažuje za důležité do školy chodit, protože mu to neposkytuje okamžité uspokojení potřeb. Někdy dítě nechodí do školy, protože si školní docházku nezvnitřnilo jako společenskou

normu a školu považuje za zbytečnou instituci (Vágnerová, 2001).

Krádeže

Za krádež je možné označit neoprávněné, záměrné přivlastnění cizí věci, uskutečněné jedincem, který je schopen chápat pojem vlastnictví. O krádež se tedy nejedná v případě malého dítěte, jež si přivlastní věc, aniž by si bylo vědomo nesprávnosti svého chování.

Dítě, které je přistiženo nebo usvědčeno z krádeže bývá kolektivem odmítnuto a většinou v i budoucnu podezíráno bez jakýchkoliv důkazů. V posuzování závažnosti krádeží hraje roli několik faktorů – frekvence, místo, způsob a cíl krádeží.

Místem krádeže bývá často školní třída, kde dítě krade věci nebo peníze spolužákům. Vlastní třída jako místo krádeže bývá vnímána jako větší prohřešek než například krádež v obchodě, protože ve třídě dítě okrádá spolužáky, to znamená blízké osoby.

Způsob krádeže se také bere v úvahu při posuzování tohoto projevu problémového chování. Jako méně závažná je chápána krádež neplánovaná, která je výsledkem impulzivní reakce, potřeby vlastnit nějakou věc, zejména pokud se ke zmocnění se věci nečekaně naskytla příležitost. Dítě při krádeži nepřemýšlí o důsledcích svého jednání. Neplánované krádeže jsou typické pro mladší nebo nezralé děti, pro děti, které nebyly vhodně výchovně vedeny, nebo jedince s poškozením centrální nervové soustavy (Ptáček, 2006).

Za závažnější jsou posuzovány plánované krádeže. Tento typ krádeží se většinou objevuje až v adolescenci a je často

spojen s dalšími projevy poruchového chování - s touláním, užíváním návykových látek, s gamblerstvím a podobně.

Cíl krádeže většinou poukazuje na to, jaké problémy dítě má. Pokud dítě krade pro sebe, snaží se získat věci, které by jiným způsobem nedostalo. Krádež pro sebe může být příznakem emočního strádání. Ukradené věci pak dítěti mohou sloužit jako kompenzace chybějícího citového zázemí. Méně častým případem je krádež věcí nebo jídla za účelem uspokojení základních životních potřeb, motivací je tedy pud sebezáchovy. Tyto případy jsou poměrně vzácné, například dítě na útěku (Vágnerová, 2001).

Dalším druhem krádeže je odcizení věci pro někoho jiného. Motivací je v tomto případě často dosažení větší prestiže mezi vrstevníky. Dítě, které se uchýlí k tomuto způsobu získávání oblíbenosti, většinou neovládá sociální dovednosti, které by jej učinily pro vrstevníky atraktivním. Dítě se proto snaží si přízeň ostatních „koupit“ ukradenými věcmi. Krade mimo skupinu, ke které touží patřit, oběťmi krádeží pro druhé se mnohdy stávají vlastní rodiče (Vágnerová, 2001).

Za nejzávažnější krádeže jsou považovány krádeže pro partu. Tyto krádeže jsou častější v adolescenci než v dětství. Náprava takového chování bývá obtížná, protože jedinec je ovlivňován a v negativním smyslu podporován členy party. Motivací pro krádež může být snaha o posílení pozice v hierarchii party. Krádež také může být vyjádřením přijetí norem party, které považují krádež za žádoucí aktivitu. V tomto případě parta tedy nejen odmítá normy společnosti, ale nahrazuje je normami svými, které jsou pro společnost nepřijatelné. Tyto krádeže mohou být spojeny s násilným chováním.

Zvláštní formu krádeží představuje impulzivní krádež věci, která nemá pro pachatele žádný účel. Jedná se o tzv. kleptomanii, nutkání ke krádeži, které má neurotický či psychotický charakter. Nejedná se tedy o poruchu chování (Vágnerová, 2001).

3. 6. 2. Agresivní poruchy chování

Agresivní poruchové chování nejen porušuje sociální normy, ale i omezuje práva ostatních lidí, případně poškozuje jejich majetek. Agresivita je jedinci s poruchou chování používána jako prostředek k naplnění určité potřeby. Někdy se jedná o potřebu agresivního chování jako cíle. Typickými projevy tohoto chování jsou šikanování, vandalství a týrání zvířat (Vágnerová, 2001).

Příčinou agresivity může být psychická deprivace, jejímž důsledkem je narušení socializace a emočního prožívání jedince. Dítě také může od svého nejbližšího okolí, tzn. hlavně od rodiny, přijmout agresivitu jako normu chování, agresivita je tedy výsledkem sociálního učení. V jednání jedinců, kteří přijmou agresivní chování jako normu, se často projevují i jiné antisociální sklony (Ptáček, 2006).

Genetické dispozice k agresivitě se mnohdy vyskytují u dětí s disharmonickým vývojem osobnosti. Agresivní chování se objevuje již v raném věku a bývá výchovou neovlivnitelné. U dítěte se objevují odchylky v citovém prožívání, bývá egoistické, odmítá běžné sociální normy a řídí se vlastními, které jsou většinou zaměřeny na uspokojení vlastních potřeb (Vágnerová, 2001).

K nejčastějším biologickým příčinám agresivního chování patří poškození mozku, vzniklé například v důsledku úrazu hlavy nebo epileptických změn osobnosti. V těchto případech jsou agresivní projevy spíše výrazem nedostatečné schopnosti regulovat vlastní chování. Jedinec tedy chápe sociální normy a při jejich porušení má pocit viny, toto chování je tudíž považováno za méně závažné a má příznivější prognózu (Vágnerová, 2001).

3. 6. 3. Poruchy chování v adolescenci

Drogová závislost, gamblerství a squatterství jsou nejčastější poruchy chování vznikající v období adolescence. Pro tyto poruchy je typická snaha dosáhnout okamžitého uspokojení svých potřeb a pocitu štěstí bez vynaložení většího či dlouhodobějšího úsilí. Drogově závislí chtějí získat pocit sebedůvěry a uniknout od každodenních starostí, gambleři chápou hru jako adrenalinový sport sloužící k snadnému zisku peněz, squatteři touží žít samostatně a nezávisle (Vágnerová, 2001).

Takové chování má nepříznivé důsledky nejen pro současný, ale i budoucí život jedince, což si adolescenti s problémovým chováním neuvědomují nebo si to nechtějí připustit.

Drogová závislost

Nejčastější příčiny vzniku závislosti na omamných látkách jsou touha zkusit něco nového, jenž poskytne únik od problémů či od nudy, touha prožít něco neobyčejného, vzrušujícího nebo zakázaného.

Adolescenti tvoří nejrizikovější skupinu, co se týče experimentování s návykovými látkami, protože mají tendenci riskovat. V životě adolescenta hrají významnou roli jeho vrstevníci. Právě v jejich společnosti mnohdy dochází k prvním kontaktům s drogami. Adolescent často přijme drogu z obavy, že by odmítnutím mohl ztratit své postavení mezi vrstevníky (Vágnerová, 2001).

Droga v jedinci vyvolává příjemné pocity euforie a uvolnění, takže experimentující pokládá drogu za zdroj pozitivních emocí. Díky sebejistotě, kterou mu droga propůjčuje, se mu zdá, že má vše pod kontrolou a pokud bude chtít, užívat drogu přestane. Z experimentování, hlavně s tvrdými drogami, může velmi rychle vzniknout závislost. Na počátku závislosti se konzument návykových látek snaží svou potřebu drogy utajit, ještě si je vědom nesprávnosti svého chování. Později pocity viny mizí a objevuje se snaha problém bagatelizovat. S rostoucí závislostí se snižuje snaha užívání drog tajit, narkomanovi nezáleží na tom, zda okolí o jeho návyku ví, stará se jen o to, aby měl dostatek drogy. V této fázi většinou dochází ke změnám chování – objevují se náhlé změny nálad, která závisí na hladině omamné látky v krvi. Jedinec prožívá různé stavy, od euforie přes apatii až k podrážděnosti a agresivitě (Vágnerová, 2001).

Další změny chování souvisí s nutností obstarat si drogu – v počátcích narkoman prodává svůj majetek, aby si mohl koupit drogu, později se za tímto účelem uchyluje k trestné činnosti – ke krádežím, loupežným přepadením, případně k prostituci. Jedinec ztrácí své přátele a stýká se pouze s dalšími narkomany. Užívání návykových látek vede k destrukci osobnosti a ztrátě již dříve zafixovaných sociálních norem. Léčba závislosti je dlouhodobá a s vysokým rizikem recidivy (Vágnerová, 2001).

Gamblerství

Adolescenty ke hracím automatům nejčastěji přitahuje vidina velké výhry. Ovšem pouze určité procento z těch, kteří si hraní na automatech vyzkouší, se stává na hře závislým. Motivem ke hře je představa rychlého zbohatnutí, závislý jedinec si není ochoten připustit, že pravděpodobnost velké výhry je minimální. Výhra má často sloužit jako prostředek k uspokojení některých potřeb, například potřeby sociální prestiže, či osamostatnění až úniku od rodiny (Vágnerová, 2001).

Při vzniku závislosti jedinec neustále cítí potřebu hrát. Pokud mu dojdou vlastní peníze, půjčuje si, přičemž si další hraní omlouvá tím, že až vyhraje, všechno vrátí; myšlenka na výhru tedy plní funkci obranného mechanizmu.

Stejně jako narkoman, i člověk závislý na automatech ztrácí kontakty se svým sociálním okolím. Od blízkých si půjčuje peníze, následně jim lže, vymlouvá se, vyhýbá se jim, v některých případech i krade.

Nejistí, introvertní jednici mohou být přitahováni k hracím automatům a počítačovým hrám díky předem daným pravidlům komunikace se strojem. Tito jedinci mívají problém se sociální interakcí, která se jim zdá příliš složitá a ohrožující. Komunikace se strojem jim propůjčuje pocit dominantní role, což slouží jako kompenzace neúspěchů v sociálních vztazích. Závislost na počítačové hře či automatu může vést k dalšímu zaostávání sociálních dovedností, což izolaci jedince pravděpodobně ještě prohloubí (Vágnerová, 2001).

Hráč je přesvědčen, že pokud bude chtít přestat hrát, dokáže to, neuvědomuje si svou závislost. Při řešení závislosti na

hracích automatech či počítačových hrách je tedy nutné se obrátit na odbornou pomoc (Vágnerová, 2001).

4. ÚVOD DO KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU

Termín kvalitativní výzkum označuje druh výzkumu, který nedosahuje výsledků pomocí statistických procedur. Předmětem výzkumu mohou být životy lidí, chování, jakož i chod organizací, společenská hnutí a vzájemné vztahy. Některé z údajů je možno kvantifikovat, ale samotná analýza je kvalitativní. Běžnými metodami kvalitativního výzkumu jsou pozorování, rozhovor, analýza různých dokumentů, knih, videonahrávek čí údajů, které již byly kvantifikovány pro určité účely, například údaje ze sčítání lidu. Výzkumná část této diplomové práce je založena na analýze rozhovorů.

Při provádění kvalitativního výzkumu je potřeba kriticky analyzovat získané údaje, objektivně posuzovat situaci a vyhnout se zkreslení.

Kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody je možné kombinovat. Kvalitativní údaje se mohou použít k vyjasnění kvantitativně získaných dat, a naopak kvalitativní analýza může být doplněna kvantitativně zpracovanými údaji. Většina badatel klade důraz pouze na jeden druh výzkumu – buď kvůli podstatě zkoumaného problému, nebo kvůli svým předchozím zkušenostem s výzkumy. Kvalitativní metody se používají k výzkumům, které se snaží vysvětlit podstatu dosud neprobádaného jevu, porozumět souvislostem, nebo k získání nových pohledů na jevy, o kterých je již něco známo. Kvalitativní metody jsou také vhodné pro zachycení detailů, které by se

v kvantitativním výzkumu obtížně podchytily (Strauss a Corbin, 1999).

Hlavní složky kvalitativního výzkumu

První složkou jsou údaje, které mohou pocházet z různých zdrojů. Nejobvyklejšími zdroji jsou pozorování a rozhovory.

Další složkou jsou analytické a interpretační postupy, pomocí nichž docházíme k závěrům a vytváříme teorie. Tato fáze výzkumu se označuje jako kódování. Součástí analýzy je nestatistické pořizování výběrů, psaní protokolů a vytváření schémat vztahů mezi pojmy.

Třetí složkou jsou písemné a ústní výzkumné zprávy, které bývají publikovány ve vědeckých časopisech nebo na konferencích. Forma zprávy je závislá na typu prezentovaných závěrů nebo teorií. Badatel může vyložit celkové závěry, nebo představit detailní rozbor jedné části výzkumu (Strauss a Corbin, 1999).

Typy, cíle a pojetí analýzy v kvalitativním výzkumu bývají často zaměňovány. Existuje několik druhů kvalitativního výzkumu, například zakotvená teorie, etnografie, fenomenologické pojetí, životní historie a analýza rozhovoru. Výsledky výzkumu většinou slouží k vyjasnění kvantitativních výzkumů, k tvorbě výzkumných nástrojů, k hodnocení projektů, atd.

Někteří badatelé se přiklánějí k názoru, že údaje by se neměly analyzovat vůbec. Podstatou kvalitativního výzkumu je tak podle nich shromažďování a prezentace údajů takovým způsobem, aby data mluvila sama za sebe. Další skupina badatelů

se při prezentaci svých závěrů snaží o přesný popis. Badatel nemůže představit všechny nashromážděné informace, je proto nutné, aby byly údaje redukovány, to znamená vybrány a interpretovány. Jiní badatelé se snaží o tvorbu teorie. Teoreticky podložená interpretace je podle nich nejobjektivnější způsob poznání reality. Vytvoření teorie vyžaduje interpretaci údajů, převedení údajů do pojmů, nalezení vztahů mezi pojmy tak, aby bylo vytvořeno teoretické spodobnění reality (Strauss a Corbin, 1999).

Příkladem kvalitativní metody je zakotvená teorie. Jedná se o induktivně odvozenou teorii ze zkoumání jevu, který reprezentuje. Teorie je vytvořena a prozatímně ověřena pomocí analýzy shromážděných údajů. Proto se sběr údajů, analýza a teorie vzájemně doplňují. Dobře vytvořená teorie splňuje základní vědecká kritéria – soulad mezi teorií a pozorováním, srozumitelnost, přesnost, kritičnost, validitu. Výsledkem výzkumu založeného na zakotvené teorii je vysvětlení a pochopení zkoumané reality (Strauss, Corbin, 1999).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

Účelem praktické části této diplomové práce je zjistit, zda existují rozdíly v rodičovské podpoře mezi adolescenty s poruchou chování a bez ní, zda rodiče adolescentů obou skupin používají podobné či odlišné způsoby podpory. Zdrojem informací jsou rozhovory pořízené metodou BISK.

1. VÝZKUMNÁ OTÁZKA A HYPOTÉZA

Výzkumná otázka:

Jaký je rozdíl mezi podporou rodičů dospívajících s poruchou chování a dospívajících bez poruchy chování?

Hypotéza:

Rodiče adolescentů bez poruchy chování jsou více podporující a jejich podpora je adolescenty častěji vnímána jako pomáhající než v případě rodičů adolescentů s poruchou chování.

2. VÝZKUMNÝ VZOREK A POUŽITÉ METODY

2. 1. Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek tvoří celkem 16 rozhovorů, které byly již dříve pořízeny a transkribovány za účelem jiného výzkumu. Polovina rozhovorů byla vedena s adolescenty, trpícími poruchou chování, druhá polovina s adolescenty bez poruchy. Skupinu s poruchou chováni tvoří 5 chlapců a 3 dívky, ve druhé jsou chlapci i dívky zastoupeny ve stejném počtu. Průměrný věk dotazovaných z obou skupin je 11,38 let. Jedná se o adolescenty ve věku 10 – 13 let.

2. 2. Rozhovor BISK

BISK (Das Bindungsinterview für späte Kindheit – Interview o citové vazbě v pozdním dětství) je polostrukturovaný rozhovor, vycházející z Bowlbyho teorie attachmentu a z metody Adult Attachment Interview (AAI). Autory BISKu jsou Peter Zimmermann a Hermann Scheuer-Englisch (2003). BISK zkoumá aspekty citové vazby na deklarativní (mentální reprezentace sebe a primární osoby) a procedurální (vzorce chování v situacích distresu) úrovni. Je určen k zjištění citové vazby u dětí ve věku 8 – 13 let, v adaptaci je možné jej použít i v pozdějším věku. Cílem metody je odhalit strukturu citové vazby a strategie vazbově-orientovaného chování. Účelem rozhovoru je zjištění způsobu regulace negativních emocí v rámci vztahů s rodiči. Rozhovor je zaměřen na situace, vyvolávající zátěž dítěte, z výpovědí je analyzováno chování rodiče v těchto situacích.

Rozhovor probíhá bez přítomnosti rodičů, trvá 50 – 90 minut, za účelem vyhodnocení je snímán videokamerou, analýza se provádí na základě videozáznamu.

Tématické okruhy rozhovoru mapují oblasti života, důležité pro děti daného věku, například kamarádi, zájmy, škola, vztahy v rodině, tresty, situace zátěže. Pořadí otázek je stanovené, ale v zájmu vytvoření otevřené atmosféry je možné pořadí podle potřeby změnit, případně přidat další otázky, například týkající se zájmů dítěte. V průběhu rozhovoru je postupně zvyšována intenzita emočního obsahu. Očekává se, že je během rozhovoru aktivován vnitřní model citové vazby, který se následně projeví ve výpovědích dítěte (Štefánková 2004, dle Chatrná, 2006).

2. 3. Kvalitativní analýza

Z každého rozhovoru byly analyzovány níže popsané situace, spojené s negativními emocemi. Pozornost byla věnována tomu, jak adolescenti popisují chování rodičů v takových situacích, zda si rodiče emocí svého potomka všimnou, jestli adolescenta podpoří, případně jakým způsobem a zda adolescentovi reakce rodičů v dané situaci pomůže (viz níže). Následně byly rozhovory v rámci skupiny adolescentů s poruchou chování porovnány mezi sebou a výsledky shrnuty. Týž postup byl použit i u skupiny adolescentů bez poruchy chování. Nakonec byly výsledky obou skupiny porovnány. U obou skupin jsou jako ukázka uvedeny dva příklady analýzy rozhovoru.

3. PRŮBĚH VÝZKUMU

3. 1. Situace analyzované z rozhovorů

Z rozhovorů pořízených metodou BISK byly vybrány pasáže, které se zaobírají situacemi spojenými s negativními emocemi, ve kterých by adolescent mohl potřebovat podporu rodičů (Štefánková, 2007). Jsou to situace vyvolávající pocit:

- **Smutku, lítosti** (např. špatná známka, neúspěchy, smrt blízké osoby/zvířete, hádka s kamarádem/sourozencem,…)
- **Strachu** (návštěva (zubního) lékaře, prověrka ve škole, sám doma večer, neúspěchy, výšky, pavouci,..)
- **Hněvu** (křivda, provokace, hádka se sourozencem, neúspěch, zákaz,…)

Dále jsou vyhodnocovány konkrétní situace, spojené s uvedenými negativními emocemi:

- **Špatná známka**

- **Neúspěch, prohra**
- **Nemoc, zranění**
- **Návštěva lékaře**

Kromě situací spojených s negativními emocemi se hodnotí:

- **Podpora v zálibách**
- **Pomoc s přípravou do školy**

V uvedených situacích je při analýze věnována pozornost:

- **Zda si rodiče sami všimnou negativních emocí, které adolescent prožívá, zda projeví zájem o pocity adolescenta**
- **Jak na emoce adolescenta reagují**
- **Jestli reakce rodičů adolescentovi pomůže při regulaci těchto emocí** (Štefánková, 2007)

3. 2. Popis průběhu analýzy

Z každého rozhovoru byly vybrány výše zmíněné situace, spojené s negativními emocemi. Pro utvoření představy o situaci je v analýze ve většině případů uvedena příčina negativní emoce. Hlavní pozornost byla věnována tomu, jak konkrétně rodiče v uvedených situacích reagují. Dále se zkoumalo, zda je v různých příkladech jednotlivých emocí reakce rodičů podobná (například zda adolescent ve všech případech, kdy je smutný, uvádí, že ho rodiče utěšují, nebo jen v některých případech), případně používá–li adolescent ve výpovědích relativizace typu někdy, občas, asi... Podstatné je také to, jestli chování rodiče adolescentovi se zvládnutím jeho pocitů pomůže. Hlavním problémem analýzy je v rozhovorech často chybějící otázka na

bližší podobu podpory rodičů, případně na to, zda reakce rodičů adolescentovi pomůže.

Jednotlivé situace z rozhovorů byly v rámci skupiny porovnávány mezi sebou (viz podkapitoly 4.1., 4.2.). Následně byly ze všech situací shrnuty konkrétní projevy podporujícího i nepodporujícího chování rodičů. Po vypracování shrnutí obou skupin adolescentů byly výsledky porovnány (viz podkapitola 4.3.).

Dotazovaní většinou odpovídají na otázky tím způsobem, že popisují chování obou rodičů, tedy ne jednotlivě chování otce a matky. Z tohoto důvodu nelze analyzovat chování otce a matky zvlášť, předpokládá se, že pokud adolescent nepopisuje jejich reakce jednotlivě, není mezi chování rodičů výrazný rozdíl, pokud se nápadný rozdíl vyskytne, je u konkrétních situací uveden. V případě, že jsou rodiče rozvedeni, odpovědi dotazovaných se v drtivé většině týkají rodiče, u kterého adolescent žije (ve všech uvedených případech je to matka), popřípadě jejího nového partnera.

4. VÝSLEDKY ANALÝZY

4. 1. Skupina s poruchou chování

Strach – Nejčastější situací spojenou s pocitem strachu je návštěva (zubního) lékaře. Před návštěvou lékaře pociťuje strach 7 adolescentů (4 chlapci, 3 dívky). Kromě jednoho chlapce, který chodí k zubnímu lékaři se školou, všechny dotazované doprovází rodiče. 1 chlapec uvádí, že rodiče si jeho strachu všimnou a ptají se, jestli se bojí, ale zájem rodičů jeho strach nezmenší. Ostatní adolescenti uvádějí, že jim přítomnost rodičů pomůže. 2 chlapci a 1 dívka uvádí, že je rodiče před návštěvou lékaře utěšují,

například ujištěním, že to bude dobré, nebude to bolet, nebo že dostane injekci proti bolesti. Všichni dotazovaní, kteří uvádějí, že je rodiče takto utěšují, mají pocit, že jim utěšování od rodičů pomůže. Zmiňovaný chlapec, který chodí k zubaři se školou, vypovídá, že rodiče ví o tom, že se bojí, ale nijak na jeho strach nereagují.

3 chlapci a 1 dívka pociťují strach, pokud jsou sami doma. Dívka se se svým pocitem svěřila rodičům, kteří jí řekli, že se nemusí bát, ale její strach se tím nezmenšil. 1 chlapec uvádí, že o svém strachu řekl rodičům, kteří s ním pak o jeho strachu mluvili.

Dalším uváděným zdrojem pocitů strachu je test, případně zkoušení ve škole, což uvádí polovina dotazovaných - 2 chlapci a 2 dívky. 1 dívka uvádí, že jí rodiče před testem dodávají odvahu, 3 další si myslí, že o jejich pocitu rodiče neví.

1 chlapec měl strach z pouťové atrakce – rodiče si jeho strachu všimli, povzbudili ho, aby atrakci vyzkoušel, což udělal a potom se již na atrakci jít znovu nebál. Další chlapec měl strach, když šel do nemocnice na operaci. Rodiče ho utěšovali, že se nemusí bát, nebude to bolet, protože ho uspí. Utěšování rodičů chlapci pomohlo. 1 dívka má strach, pokud jí hrozí, že dostane poznámku. O svém strachu rodičům řekne, ti ale nijak nereagují. Další chlapec má strach z pavouků. Rodiče o tom ví a říkají mu, aby se nebál, což ale jeho strach nezmenší. 1 chlapec měl strach, když se s ním chtěla bít nějaká parta, rodiče o jeho strachu nevěděli. Další chlapec měl strach, když šel poprvé do léčebného zařízení, rodiče o jeho obavách nevěděli.

1 dívka uvádí, že jí rodiče dodávají odvahu například před testem nebo před návštěvou zubního lékaře. 2 chlapci uvádějí, že jim rodiče dodávají odvahu před sportovním utkáním. 1 chlapci rodiče dodávají odvahu, aby se nebál pavouků, což mu

nepomůže, bojí se stejně. 1 chlapci rodiče odvahu nedodávají. 2 dívky vypovídají, že jim rodiče odvahu dodávají, ale nejsou schopny si vybavit žádný příklad nebo reakci rodičů.

Smutek – 2 chlapci a 1 dívka uvádějí, že pokud jsou smutní, rodiče si jejich pocitu všimnou. Z nich 1, kterého rozesmutní například hádka rodičů, uvádí, že ho rodiče utěšují, druhý, jenž je smutný, když se mu zasteskne po sestře, vypovídá, že rodiče se zeptají, proč je smutný a potom už nijak nereagují. Dívka bývá smutná, pokud jí například někdo z okolí nemá rád. Rodiče jí poradili, aby si z toho nic nedělala, což jí pomohlo. Další 2 chlapci se domnívají, že rodiče si jejich pocitu smutku všimnou někdy. 1 z nich bývá smutný, když prohraje ve fotbale. Rodiče se ho zeptají, proč je smutný. Zájem rodičů mu asi pomůže. Rodiče druhého chlapce, který bývá smutný například pokud se mu stýská, pustí chlapci počítač, protože ví, že ho hraní her na počítači rozveselí. 3 adolescenti (2 dívky, 1 chlapec) si myslí, že rodiče si jejich smutku nevšimnou. Dívky rozesmutní například problém v přátelských vztazích, hádka rodičů nebo špatná známka. Chlapec bývá smutný, například když se s ním rozejde přítelkyně. Někdy rodičům o svých pocitech řekne, ale ti nijak nereagují.

Polovina adolescentů zažila smrt blízké osoby. 1 dívka vypovídá, že rodiče si jejího smutku všimli a chovali se k ní mile. 1 chlapec si vzpomíná, že rodiče si jeho pocitu všimli, neutěšovali ho, ale byli k němu milí. 1 chlapec se s tím, co cítil, svěřil rodičům, ale moc o tom spolu nemluvili. 1 chlapec uvádí, že rodiče nijak nereagovali.

3 chlapce dokážou rodiče utěšit například tím, že řeknou, že to bude zase dobré, nebo pokud jsou smutní z prohry, že příště naopak vyhrají. Rodiče 1 dívky se snaží jí nějak pomoct, pokud

pláče, utěšují ji, aby nebrečela. Tato reakce rodičů jí pomůže. 1 dívku rodiče někdy utěšují tak, že si k ní přijdou sednout a povídají si s ní. Další dívka uvádí, že jí rodiče utěšují tím, aby si z toho nic nedělala, ale v jiné části rozhovoru uvádí, že pokud je smutná a pláče, rodiče ji nijak neutěšují. 2 chlapci se domnívají, že neexistuje nikdo, kdo by je uměl dobře utěšit.

Hněv - 1 dívka a 1 chlapec uvádějí, že rodiče si jejich vzteku všimnou. Dívku někdy rozzlobí například prohra ve stolní hře. Rodiče ji pošlou spát, což moc nepomůže, protože se potom v posteli nudí. Chlapce také rozzlobí prohra ve stolní hře. Rodiče mu někdy říkají, aby se tím netrápil, po čemž se cítí lépe, jindy ho nechají, ať se vyvzteká. Kromě prohry ho dokáže naštvat, pokud musí dělat něco, co se mu dělat nechce, nebo pokud ho někdo provokuje. Rodiče si opět jeho vzteku všimnou a ptají se, proč se zlobí. Zájem rodičů mu pomůže.

Rodiče 2 chlapců a 1 dívky si vzteku všimnou v některých případech. 1 dívku rozzlobí prohra ve hře. Rodiče jí uklidní, že je to jen hra, což jí pomůže. Dále dívka uvádí, že někdy si rodiče vzteku nevšimnou, jindy ano a ptají se, proč je vzteklá. Na jednu stranu dívka vypovídá, že pokud je rozzlobená, že dostala špatnou známku, rodiče jí pomohou s učením, na stranu druhou v jiné části rozhovoru tvrdí, že rodiče o jejím pocitu ze špatné známky neví. 1 z chlapců se rozzlobí, pokud se mu něco nezdá správné. Myslí si, že rodiče si jeho pocitu možná všimnou, ale nechají ho být. Dalšího chlapce rozzlobí, pokud ho někdo provokuje, nebo pokud prohraje v počítačové hře. V těchto případech si rodiče jeho emocí nevšimnou. Když se mu nedaří drobné manuální práce, matka jeho vztek zaregistruje a uklidňuje ho tím, že musí být trpělivý, protože mu to potom půjde lépe. Chlapec si myslí, že matka má pravdu. Posledního chlapce

dokáže navztekat provokace, myslí si, že rodiče si jeho hněvu nevšimnou.

Špatná známka – všem 8 adolescentům vadí, pokud dostanou špatnou známku. 2 dívky se obávají reakce rodičů. Z nich 1 dívka mívá kvůli známce s rodiči konflikt a přála by si, aby rodiče reagovali mírněji. Druhé dívce rodiče řeknou, že známka by mohla být lepší, po čemž se cítí lépe. 3 chlapci si myslí, že rodiče si jejich pocitu ze známky zřejmě všimnou a reagují tím, že chtějí, aby se učili. Rodiče 2 chlapců a 1 dívky si pocitu dítěte nevšimnou. Z nich 1 chlapec a 1 dívka rodičům o pocitu řeknou, ale uvádí, že rodiče na tento jejich pocit nijak nereagují. Chlapec se cítí lépe, když se s ním rodiče potom učí. Zbývající chlapec vypovídá, že rodiče o jeho pocitu vůbec neví.

Neúspěch – 4 chlapci a 1 dívka si vybavují, že už si někdy v nějaké činnosti nepřipadali dostatečně dobří. Pocit neúspěchu v nich vyvolal lítost, případně vztek. Z nich si 2 chlapci a dívka myslí, že rodiče si jejich pocitu nevšimli. 2 chlapci se domnívají, že rodiče o jejich pocitu věděli, ale nedokáží reakci rodičů blíže specifikovat.

Pomoc s učivem – Kromě 1 chlapce všem dotazovaným pomáhají rodiče s učivem. Chlapec, kterému nepomáhají, o pomoc nestojí, přivítal by jí pouze v případě, že by pomoc byla nezbytná. 1 chlapec není za pomoc rodičů rád, protože často dělají chyby. Zbylých 6 adolescentů (3 dívky, 3 chlapci) je rádo, že jim rodiče s učivem pomáhají.

Podpora v zálibách – 3 chlapci a 2 dívky si myslí, že je rodiče v zálibách podporují, například tím, že jim v případě potřeby pomůžou, chodí je povzbuzovat na sportovní utkání, kupují věci potřebné k provozování záliby. 1 chlapec a 1 dívka uvádějí, že je rodiče podporují jen někdy. Dívka si nicméně myslí, že pokud

pomoc rodičů potřebuje, rodiče jí pomůžou. Chlapec má pocit, že ho rodiče podpoří, jen pokud je hodný. 1 chlapec má pocit, že ho rodiče moc nepodporují a že si jejich podporu musí zasloužit.

1 chlapec si vzpomíná, že měl jednou pocit, že ho rodiče nechali tzv. ve štychu. Matka se prý za něj styděla a řekla, že je blbec, což mu nebylo příjemné.

Nemoc, zranění – 2 chlapci a 1 dívka v případě, že se zraní, vyhledají péči rodičů. Ti jim zranění ošetří, ptají se, jestli je to bolí, v případě nutnosti odvezou do nemocnice. Všem třem péče rodičů pomůže. 1 chlapec a 1 dívka si zranění si zranění ošetří sami, nebo pokud jsou rodiče v blízkosti, vyhledají jejich péči. 1 chlapec a 1 dívka se rodičům svěří jen s vážnějšími poraněními. Rodiče 1 chlapce si zranění nevšimnou, ani jim o něm neřekne.

7 adolescentů ((4 chlapci, 3 dívky) uvádí, že v případě nemoci se o něj rodiče starají. Z nich 2 chlapci by se raději o sebe postarali sami.

Pokud se cítí špatně, buď fyzicky, nebo psychicky, 2 dívky a 1 chlapec si myslí, že rodiče jejich stav nezaregistrují. 1 chlapec vyhledá matku, ale není schopen vylíčit, jak matka v takovém případě reaguje. Rodiče 1 chlapce si všimnou, že mu není dobře a ptají se, co s ním je.

3 chlapci a 1 dívka byli hospitalizováni, všichni vypovídají, že je rodiče chodili navštěvovat, což jim bylo příjemné.

<u>Ukázky analýzy jednotlivých rozhovorů</u>:

Rozhovor č. 1 – dívka, 12 let

Strach – Dívka si vzpomíná, že měla strach, když jela na pohotovost na šití rány. Rodiče jeli s ní, což jí pomohlo, byla ráda, že tam nemusí být sama. Se svým strachem se rodičům

svěřila až druhý den. Dívka uvádí, že rodiče na to nic neříkali, protože matka má také v nemocnici divný pocit. Dále mívá strach, když jde k zubnímu lékaři. Rodiče jí doprovází, všimnou si, že má strach a utěšují ji, že jí lékař nemocný zub jen vyvrtá a pak už to bude dobré. Když jde na bolestivější zákrok, jeden z rodičů jí doprovází do ordinace a drží ji za ruku. Dívka uvádí, že kromě již uvedené návštěvy zubaře jí rodiče dodávají odvahu před testem.

Smutek – Dotazovaná uvádí, že nebývá často smutná, ale někdy ji rozesmutní například problémy v přátelských vztazích. Jejího smutku si rodiče nevšimnou, tento problém spolu nerozebírají. Byla smutná, když jí zemřela babička. Rodiče si jejího smutku všimli a byli k ní velmi milí, například jí dovolili lehnout si k nim do postele. Dívka byla s reakcí rodičů spokojená.

Dotazovaná vypovídá, že jí nikdo nedokáže dobře utěšit. Na druhou stranu uvádí, že jí utěší, pokud si k ní matka sedne a popovídají si spolu.

Hněv – Dívku dokáže rozzlobit například prohra ve stolní hře. Rodiče si jejího vzteku všimnou a řeknou, že nemá být naštvaná, protože je to jenom hra, což jí pomůže a pokračuje ve hře. Někdy je nazlobená nebo uražená, když o ní někdo řekne něco ošklivého. Rodiče si jí, když je uražená, nevšímají – dívka si nepřeje, aby reagovali jinak. Když jí něco rozzlobí, rodiče se zeptají, co jí zlobí a pomůžou jí – například když je naštvaná proto, že dostala špatnou známku, pomůžou jí s učením. Dívka tedy uvádí, že si pocitu ze špatné známky všimnou a pomůžou jí.

V jiné části rozhovoru, která se týká ***špatné známky***, naopak uvádí, že si rodiče toho, že má ze známky špatný pocit, nevšimnou. Špatnou známku se rodičům snaží tajit, protože se obává jejich reakce. Uvádí, že rodiče na ni křičí, udělí jí trest (i

tělesný) a učí se s ní. Dívka by si přála, aby jejich reakce byla mírnější. Je ráda, když jí rodiče pomáhají s úkoly a učivem.

Nemoc – když je dívka nemocná, matka si vezme dovolenou, aby o ni mohla pečovat. Pokud se zraní, ránu si většinou ošetří sama. Pomoc rodičů vyhledá jen v případě, že jde o vážnější zranění. Ti ji potom doprovodí k lékaři, jak je již uvedeno výše. Pokud se necítí dobře psychicky, pomoc rodičů nevyhledává.

Podpora v zálibách – dívka uvádí, že jí rodiče podporují v jejích zájmech, například jí kupují potřeby, a když je to nutné, pomůžou jí. Má pocit, že podporu rodičů potřebuje.

Rozhovor č. 2 - chlapec, 11 let

Strach - chlapec uvádí, že většinou strach nemívá, vzpomíná si pouze, že když byl malý, bál se sám doma. O svém strachu rodičům řekl, rodiče teď už večer nikam nechodí. Nevzpomíná si, že by mu rodiče dodávali odvahu, možná při fotbalovém zápase.

Smutek – chlapec pociťuje smutek, pokud se mu něco nepodaří, například když prohraje zápas. Rodiče si jeho pocitů někdy všimnou, zeptají se, proč je smutný. Chlapec si není jistý, jestli mu to, že se rodičům svěřil, pomůže. Dále dotazovaný uvádí, že ho možná dokážou utěšit rodiče, například tím, že mu řeknou, že to bude dobré, že příště zápas zase vyhraje. Když chlapci zemřel dědeček, rodiče si jeho pocitu smutku možná všimli, nijak ho neutěšovali, ale byli na něj hodní.

Hněv – chlapce dokáže rozzlobit například to, když není něco férové. Jeho pocitu si rodiče možná všimnou a nechají ho být, potom už vztek přejde.

Dotazovaný uvádí, že bývá naštvaný, když dostane ***špatnou známku***. Rodiče si jeho pocitu občas všimnou. Konflikt s rodiči kvůli špatné známce nemívá. Rodiče chlapci pomáhají s učivem, což mu vyhovuje.

Neúspěch – pokud se chlapci nepodaří něco, co by rád zvládnul, bývá naštvaný nebo smutný. Rodiče si jeho pocitu pravděpodobně všimnou, ale nijak nereagují. Pocit neúspěchu měl například ve sportu. Rodiče o jeho pocitu zřejmě nevěděli.

Nemoc – pokud je nemocný, rodiče se o chlapce starají. Péče rodičů je pro něj příjemná. Jednou byl hospitalizován, rodiče ho přijeli navštívit. Pokud se zraní, vyhledá rodiče. Ti mu zranění ošetří, zeptají se, jak se mu to stalo, a pokud se jedná o vážnější zranění, jedou s ním do nemocnice. Pokud se necítí dobře, rodiče si toho zřejmě všimnou a zeptají se, co mu je.

Shrnutí skupiny s poruchou chování:

Výpovědi skupiny adolescentů s poruchou chování se vyznačují tím, že se v nich občas objevují protiřečící si odpovědi, což vyžaduje zvýšenou pozornost při analýze, aby bylo zabráněno přílišnému zkreslení údajů.

Mezi nejčastější formy podpory rodičů, které dotazovaní hodnotí jako pomáhající, patří utěšování, že se adolescent nemá čeho bát, že se problém vyřeší, povzbuzení, že příště se mu bude dařit lépe. Dále adolescenti ocení projevení zájmu o jejich pocity a jejich rozebírání; pomoc s učivem, doprovod k lékaři, podporu v zálibách, ošetření zranění.

Adolescenti naopak nejsou spokojeni například s přílišnou přísností rodičů v případě, že dostanou špatnou známku; s vysvětlením, že se nemá sám doma bát a s posláním spát jako

reakcí na vztek – tyto reakce dotazovaným nepomůžou, nelze je tedy označit jako podporující.

V odpovědích adolescentů ze skupiny s poruchou chování se často objevuje domněnka, že rodiče o pocitech dotazovaného neví, nebo přesto, že se o pocitu dozví, nijak nereagují, čímž dotazovanému v dané situaci nepomůžou. V několika případech se objevuje tvrzení, že rodiče poskytnou oporu, ale při bližším dotazu na chování rodiče nejsou dotazovaní schopni výpověď podložit žádným konkrétním příkladem reakce rodičů.

4. 2. Skupina bez poruch chování

Strach – Často uváděný je strach z návštěvy (zubního) lékaře. 6 adolescentů (4 dívky, 2 chlapci) má strach před návštěvou lékaře. Ve všech 6 případech rodiče adolescenty k lékaři doprovází, což zmenšuje jejich strach. 4 adolescenti (3 dívky, 1 chlapec) pak odpověď rozvíjí, že je rodiče uklidňují tím, že se nemusí bát, protože to nebude bolet, že dostanou injekci proti bolesti apod. Ve 2 případech reakce rodičů adolescentovi pomůže, v dalších 2 jejich strach zmírní částečně.

4 dospívající (2 chlapci, 2 dívky) vypovídají, že mají strach, pokud jsou sami večer doma, z nich 1 dívka rodičům o svém strachu neřekne. Rodiče 1 chlapce se jeho strachu smáli, že by je mohl někdo vykrást, další popisuje, že rodiče řekli, že se jim také stýskalo, což mu pomohlo. Dívka uvádí, že otec na její strach reagoval tím, že jí řekl, že už je dost velká, což její strach nezmenšilo.

Dalším často uváděným zdrojem obav je test, případně zkoušení ve škole, což uvádí 5 dotazovaných (3 dívky, 2 chlapci), z nichž 2 dívky a 1 chlapec se se svým strachem rodičům nesvěří, hlavně

proto, že strach mají až před hodinou, ve které mají test psát. Dvěma zbývajícím rodiče pomáhají s učením a dodávají odvahu, například tím, že říkají, že test určitě zvládnou.

Dále uváděné situace, ve kterých adolescenti pociťují strach, jsou například výšky, autonehoda, pavouci atd. Všech 8 adolescentů uvádí, že jim rodiče dodávají odvahu. Situace, ve kterých tak činí, jsou například: test ve škole, hrozba špatné známky, sportovní utkání.

3 adolescenti (1 chlapec a 2 dívky) uvádějí, že rodiče si sami všimnou, že jejich dítě má před něčím strach. 1 dotazovaný vypovídá, že si toho rodiče všimnou pouze někdy, 1 dívka sděluje, že si toho rodiče nevšimnou. O svém strachu s rodiči hovoří 4 dospívající (2 chlapci a 2 dívky), 2 (1 chlapec a 1 dívka) svůj strach s rodiči probírají pouze v některých případech. Všech 8 dotazovaných uvádí, že pokud si rodiče všimnou strachu (respektive pokud jim o svých obavách adolescent sám řekne), dodávají jim odvahu a povzbuzují je, v 7 případech tato reakce pomůže, v 1 případě (dívka) pomůže pouze částečně.

Reakce rodičů na strach dítěte má různé podoby: vysvětlování nesmyslnosti obav, uváděný dvěma dospívajícími (1 dívka, 1 chlapec), 1 chlapec vypovídá, že pokud si rodiče všimnou, že má z něčeho strach, nenutí ho to dělat. Dalšímu chlapci rodiče vysvětlují, že se nemůže nic stát (např. na rozhledně).

Smutek – Situaci smutku nebo lítosti vyvolá například smrt blízké osoby nebo domácího zvířete. Takovou situaci si vybavují 3 dívky a 1 chlapec – všichni uvádějí, že rodiče je utěšovali. 1 dívka a 1 chlapec jsou smutní, pokud se jim něco nepodaří. Rodiče dívky se snaží uklidnit ji tím, že měla jen špatný den a povzbuzují ji. Chlapec uvádí, že pokud je smutný, matka ho utěšuje a otec rozveselí. Smutek z problémů v přátelských

vztazích pociťují 2 dívky. Jedna dívka uvádí, že rodiče na její pocit nijak nereagují, možná o něm ani nevědí. Druhá dívka popisuje, že matka si jejího pocitu všimne a utěšuje jí, že to bude zase dobré a poradí, jak spor vyřešit, což jí pomůže. Dívka je ráda, že se matka o její pocity zajímá. 1 dívka a 1 chlapec jsou smutní, pokud se někomu blízkému stane něco nepříjemného. V obou případech je rodiče utěšují. 1 dívka uvádí, že bývá smutná ze špatné známky, čehož si rodiče všimnou, povzbuzují ji, že příště určitě dostane jedničku a pomáhají jí s učením. 1 chlapec si vzpomíná, že ho rozesmutnilo, když se někomu nelíbil dárek od něj, matka si jeho pocitu všimla a utěšovala ho, že se tím nemá trápit. Dále uváděné způsoby utěšování jsou povídání o problému a ujišťování, že se vše vyřeší, rozveselování ze strany rodičů, odvádění pozornosti na jiné věci, například hraní hry – tyto reakce rodičů adolescentům pomáhají.

7 adolescentů uvádí, že pokud jsou smutní, rodiče si toho všimnou a utěšují je výše zmíněnými způsoby. Rodiče 1 dívky si jejího smutku všimnou jen někdy. Pokud si všimnou, že je smutná, v některých případech jí utěšují, jindy nereagují nijak.

Hněv – Kromě 1 dívky, která si situaci vzteku nevybavuje, všichni adolescenti uvádí, že si rodiče všimnou jejich vzteku a snaží se je uklidnit.

3 dotazovaní (2 chlapci, 1 dívka) uvádějí, že je dokáže rozzlobit prohra ve stolní hře s rodiči. Ve všech 3 případech si rodiče emoce dítěte všimnou, a buďto ho povzbudí, že příště vyhraje, vysvětlí, kde udělal chybu, nebo si povídají o něčem jiném – tato reakce dotazovaným pomůže. 1 chlapec a 1 dívka uvádějí, že mívají vztek na sourozence. Rodiče chlapce se snaží ho uklidnit, což mu pomůže. Dívka popisuje, že si matka sporu všimne a snaží se ho urovnat. 1 chlapce nahněvá, pokud se mu něco

nedaří, rodiče si toho všimnou, povzbuzují ho a řeknou, že pokud se uklidní, půjde to lépe - toto povzbuzování mu pomůže. 1 dívka pociťuje vztek v případě, že něčemu nerozumí. V takové situaci vyhledá matku, která jí nejasnost vysvětlí. Další dívka uvádí, že si rodiče jejího vzteku všimnou, ptají se, proč se zlobí a potom se jí snaží uklidnit, aby už vztek neměla. Jiná dívka zase popisuje, že když si matka všimne jejího vzteku, zavtipkuje, čímž jí rozesměje a dívku vztek přejde.

Špatná známka – Všichni dotazovaní uvádějí negativní emoce ze špatné známky. 1 chlapec se s pocity nesvěřuje, protože ho špatná známka dlouho nemrzí. 1 chlapec a 1 dívka uvádějí, že mají strach z reakce rodičů na špatnou známku. Chlapec se obává zákazu od rodičů, ale uvádí, že v některých případech ho rodiče utěšují, že si známku opraví. Dívka má strach hlavně před otcem, o známce řekne pouze matce. 5 adolescentů (4 dívky a 1 chlapec) uvádí, že rodiče o jejich pocitech ví a snaží se je utěšit - 1 dívka popisuje, že matka ví, že se snaží, proto ať se zbytečně nestresuje – po této matčině reakci se dívka cítí lépe. Jiná dívka vypovídá, že jí rodiče utěšují tím, že si známku opraví. Chlapce rodiče uklidňují tak, že mu řeknou, že jedna špatná známka není nic závažného - chlapec má pocit, že tato reakce rodičů mu pomůže.

Neúspěch – Celkem 4 chlapci a 3 dívky uvádějí situace, ve kterých měli pocity neúspěchu, např. ve škole, při sportu, při přijímacích zkouškách. 2 dívky vypovídají, že rodiče si jejich negativních pocitů z nezdarů všimli, ale nijak nereagovali. Rodiče 1 chlapce řekli, že se měl více snažit. Rodiče zbylých adolescentů (3 chlapců a 1 dívky) své děti v takové situaci utěšují a povzbuzují, např. uklidněním, že příště to půjde lépe, případně pomůžou, aby se situace neúspěchu nemusela opakovat – například vysvětlením nebo radou – tyto reakce rodičů

adolescentům pomůžou. 1 chlapec uvádí, že pokud prožije neúspěch ve sportu, rodiče mu říkají, kde udělal chybu a povzbuzují ho, že dosáhne lepších výsledků v jiných disciplínách, po čemž se cítí lépe.

Pomoc s učivem – 4 chlapcům a 2 dívkám rodiče pomáhají s učivem, nejčastěji pokud něčemu nerozumí. Ve všech těchto případech jsou dospívající za pomoc rodičů rádi.

Podpora v zálibách – 4 chlapci a 1 dívka popisují, že rodiče jim v případě potřeby pomůžou, podpoří je, například tím, že je odvezou na zájmové kroužky, zápasy, chodí fandit na sportovní utkání, nakupují potřeby. 1 dívka vypovídá, že matka ji podporuje, ale otec ji v některých jejích zálibách nepodpoří a nejraději by jí je zakázal. 1 chlapec uvádí, že rodiče ho moc nepodporují, ale pokud potřebuje, pomůžou mu. 2 dívky rodiče podpoří jen v některých zálibách.

1 chlapec má pocit, že ho rodiče nechali ve štychu tím, že mu nepomohli s vyráběním stavebnice. Zbylých 7 adolescentů si nevybavuje, že by je rodiče někdy nechali bez pomoci.

Nemoc, zranění – 3 chlapci a stejný počet dívek se v případě zranění svěří rodičům a ti jim to ošetří, v případě nepřítomnosti rodičů si zranění ošetří sami, ale později jim o zranění řeknou. Z nich 1 chlapec rodičům svěří pouze vážnější poranění. Všem je příjemné, pokud je rodiče ošetří a uklidní. Pokud jsou nemocní, o 7 adolescentů (3 dívky, 4 chlapce) se starají rodiče. Z nich 4 (2 dívky, 2 chlapci) uvádějí, že je jim péče příjemná, nikdo negativní pocity z péče nezmiňuje. 1 dívka se o sebe stará sama.

2 dívky a 2 chlapci uvádějí, že již byli někdy hospitalizováni. S 1 dívkou byla matka v nemocnici. 1 hocha a 1 dívku chodili rodiče navštěvovat, což bylo hezké. 1 chlapec uvádí, že návštěvy do nemocnice nesměly.

Ukázky analýzy jednotlivých rozhovorů:

Rozhovor č. 3 – dívka, 12 let

Strach – Dotazovaná se bojí zubaře. Rodiče chodí s ní, což jí velmi pomáhá, sama by tam prý bála jít. Dále se bojí toho, že nezvládne něco ve škole nebo neudělá zkoušky. Rodičům o tom řekne a oni jí dodávají odvahu a povzbuzují, že to zvládne, ať se nebojí.

Smutek – Dívka je smutná, když se někomu blízkému něco stane nebo když je smutný. Řekne o tom matce, ta ji utěšuje. Smutná je také, pokud se jí něco nepodaří, vyhledá matku a ta ji uklidní, že měla jen špatný den a povzbudí ji, že příště to půjde lépe. Byla smutná, když jí umřel dědeček a pes, rodiče ji utěšovali. Když matka vidí, že brečí, pomůže jí. Bývá jí líto, když má neshodu s vrstevníky. S problémem se svěří matce, která poradí, jak záležitost napravit a uklidní ji, že to bude zase dobré. Matčina reakce dívce pomůže.

Špatná známka – Pokud dostane špatnou známku, matka ji utěšuje, ať se nestresuje, že ví, že se snaží. Dívka se cítí lépe, když jí matka takto uklidňuje.

Pomoc s úkoly – Matka jí pomůže, když jí dívka požádá o pomoc. Dotazovaná uvádí, že je ráda, když jí matka pomáhá.

Podpora v zájmech - Matka ji podporuje – pouští jí často na koně, kupuje jí věci. Pokud jí požádá o podporu, pomůže. Otec ji podporuje pouze v některých zálibách (např. v koních ne).

Nemocnice – Rodiče jí chodili navštěvovat, byla ráda, když přišli.

Zranění – Pokud se zraní, vyhledá matku a ta jí zranění ošetří.

Rozhovor č. 4 – chlapec, 11 let

Strach – Chlapec uvádí, že se bojí například výšek. Pokud se něčeho bojí, rodiče si jeho strachu všimnou a nenutí ho dělat to, z čeho má obavy, rodiče mu dodávají odvahu při soutěži, před přijímacími zkouškami.

Smutek – Dotazovaný bývá smutný, například když se někomu nelíbí dárek od něj, nebo když se blízké osobě něco stane - rodiče si toho všimnou. Rodiče ho utěšují tím, že mu říkají, že příště to bude lepší, nemá si s tím lámat hlavu a podobně. Pokud je smutný proto, že se mu něco nepovedlo, rodiče s ním soucítí, což mu pomůže. Někdy si s rodiči zahraje nějakou hru, což ho rozveselí.

Hněv – Dotazovaný bývá někdy naštvaný, když prohraje ve stolní hře. Rodiče si jeho vzteku všimnou, někdy ho nechají vyvztekat, jindy mu vysvětlují, kde udělal chybu. Pokud je naštvaný na rodiče, nechají ho, ať se sám uklidní, protože ví, že ho vztek brzo přejde.

Neúspěch – Pokud se mu něco nepodaří, cítí lítost. Rodiče jeho pocit zaregistrují a nabídnou mu pomoc, což mu pomůže. Pokud se cítí neúspěšný například ve sportu, rodiče ho utěšují, že mu to půjde lépe v jiných disciplínách. Chlapec má pocit, že v takových situacích ho rodiče většinou podpoří.

Pomoc s učivem – chlapec uvádí, že rodiče mu pomáhají, například vysvětlují matematiku. Chlapec je za tuto pomoc rád.

Podpora v zálibách – Rodiče ho podporují, když jejich podporu potřebuje, rádi mu pomůžou. Jednou měl chlapec pocit, že ho rodiče nechali bez pomoci, když odmítli s ním vyrábět něco, na čem mu záleželo. Chlapci bylo líto, že mu rodiče nepomohli.

Nemoc, zranění – Když se zraní, vyhledá rodiče, kteří mu zranění ošetří, po tom se chlapec cítí lépe. V případě nemoci se o něj stará matka, někdy o sebe pečuje i sám.

Shrnutí skupiny bez poruchy chování:

Výpovědi adolescentů bez poruchy chování jsou ve většině případů jednoznačnější a méně protiřečící si, než tomu bylo v rozhovorech skupiny adolescentů s poruchami chování, zároveň jsou příklady podpory častěji doloženy konkrétními případy, což dodává výpovědím na věrohodnosti. V mnoha situacích adolescenti uvádí, že rodiče si pocitů svých dětí sami všimnou.

Adolescenti ve většině případů hodnotí chování rodičů jako podporující. Podporující chování má různé podoby, rodiče například adolescenty povzbuzují ujištěním, že vše bude v pořádku, že adolescent problém zvládne. Své děti utěšují tím, že se problém jistě vyřeší, příště se bude dařit lépe. Adolescentům pomáhá i zájem a empatie rodičů. V mnoha případech dotazovaní uvádějí, že o svých emocích s rodiči hovoří. Rodiče jim poradí řešení, vysvětlí, kde udělali chybu, nabídnou radu či pomoc. Někteří adolescenti uvítají humor ze strany rodičů jako způsob zlehčení zátěžové situace. Někdy adolescentům pomůže, když rodiče odvedou jejich pozornost od aktuálního problému. Dále jako vítanou podporu dotazovaní uvádějí doprovod k lékaři, pomoc s přípravou do školy, péči v případě nemoci.

Jako méně pomáhající byla označena reakce na strach být sama doma vysvětlením, že dívka je již velká na to, aby se bála. V dalším případě je chlapec nespokojen s reakcí otce na špatnou známku.

V celkovém hodnocení žádný adolescent z této skupiny neoznačil snahu rodičů o emocionální podporu jako neúčinnou.

4. 3. Porovnání výsledků obou skupin

V zátěžových situacích používají rodiče adolescentů obou skupin podobné způsoby emocionální podpory, například utěšování, povzbuzování a uklidňování. Rodiče skupiny bez poruchy chování se svými potomky častěji hovoří o jejich pocitech, více je s nimi rozebírají a poskytují rady, případně vysvětlují.

Hlavními rozdíly mezi rodiči adolescentů s poruchou chování a bez ní tkví v tom, že **rodiče adolescentů bez poruchy chování jsou citlivější k emocionálním stavům svých potomků**, to znamená, že si sami všimnou, že jejich dítě prožívá nějakou zátěžovou situaci (viz tabulka č. 1) a jsou schopni jim poskytnout efektivní citovou podporu. Zároveň z výpovědí dotazovaných vyplývá, že **i v případě, když si rodiče dotazovaných s poruchou chování pocitů adolescenta všimnou** (případně pokud jim adolescent o svých emocích sám řekne), **často nejsou schopni takové reakce, která by dítěti pomohla, v mnoha případech na pocit dítěte vůbec nereagují** (viz tabulka č. 2 a 3)**.** Adolescenti bez poruchy chování jsou ve více případech schopni uvést konkrétní případy podpory rodičů a specifikovat její formy, což přidává jejich odpovědím na věrohodnosti. Naopak výpovědi adolescentů s poruchou chování jsou občas v různých částech rozhovoru protikladné.

Tabulka 1 - Registrace pocitů adolescenta

- v závorkách jsou rozepsány počty chlapců a dívek (v tomto pořadí)

- tabulky vychází z údajů uvedených dotazovanými v rozhovorech
- v mnoha případech chybí bližší dotaz na reakci rodičů, případně na účinnost podpory atd., proto při tvorbě tabulek byly zahrnuty pouze jasně analyzovatelné případy, proto není vždy v řádcích stejný součet

		REGISTRACE POCITŮ ADOLESCENTA ZE STRANY RODIČŮ		
EMOCE	**SKUPINA**	**ANO**	**NĚKDY**	**NE**
STRACH	**PCH**[1]	2 (1 + 1)	3 (2 + 1)	2 (1 + 1)
	BEZ PCH[2]	3 (1 + 2)	1 (1 + 0)	1 (0 + 1)
SMUTEK	**PCH**	3 (2 + 1)	2 (2 + 0)	3 (1 + 2)
	BEZ PCH	7 (4 + 3)	1 (0 + 1)	0
VZTEK	**PCH**	2 (1 + 1)	3 (2 + 1)	3 (2 + 1)
	BEZ PCH	7 (4 + 3)	0	0

Tabulka 2 – Podpora rodičů

		PODPORA[3] RODIČŮ		
EMOCE	**SKUPINA**	**ANO**	**NĚKDY**	**BEZ REAKCE**
STRACH	**PCH**	4 (3 + 1)	2 (1 +1)	1 (0 + 1)
	BEZ PCH	8 (4 + 4)	0	0
SMUTEK	**PCH**	3 (2 + 1)	2 (1 + 1)	3 (2 + 1)
	BEZ PCH	6 (3 + 3)	1 (0 + 1)	0
VZTEK	**PCH**	2 (1 + 1)	3 (2 + 1)	1 (1 + 0)
	BEZ PCH	5 (3 + 2)	2 (1 + 1)	0

[1] Skupina s poruchou chování
[2] Skupina bez poruchy chování
[3] Kolonka „PODPORA“ – zastupuje různé způsoby podpory, které byly podrobněji popsány ve shrnutí analýzy zátěžových situací.

Tabulka 3 – Efektivita reakce rodičů

		EFEKTIVITA REAKCE RODIČŮ (- POMŮŽE REAKCE?)		
EMOCE	**SKUPINA**	**ANO**	**NĚKDY/ ČÁSTEČNĚ**	**NE**
STRACH	**PCH**	4 (3 + 1)	1 (0 + 1)	0
	BEZ PCH	7 (4 + 3)	1 (0 + 1)	0
SMUTEK	**PCH**	2 (1 + 1)	2 (1 + 1)	0
	BEZ PCH	6 (3 + 3)	0	0
VZTEK	**PCH**	1 (0 + 1)	2 (1 + 1)	0
	BEZ PCH	7 (4 + 3)	0	0

5. DISKUSE

Prezentovaný výzkum potvrdil stanovenou hypotézu - rodiče adolescentů bez poruchy chování bývají více podporující než rodiče adolescentů s poruchou chování. Adolescenti bez poruchy chování častěji uvádějí, že rodiče jejich pocity sami zaregistrují a zároveň také ve více případech hodnotí podporu rodičů jako pomáhající.

Výsledky výzkumu jsou ve shodě s teoriemi uvedenými v odborné literatuře, která byla použita při tvorbě teoretické části, zejména kapitol týkajících se poruch chování a citové vazby (Kulísek, 2000; Langmeier a Matějček 1974; Ptáček, 2006; Štefánková, 2005; Vágnerová 2001). Ve všech uvedených publikacích se objevuje mínění, že nedostatek emocionální podpory, případně neuspokojování citových potřeb dítěte může být jedním z faktorů, které mohou působit na nezdravý vývoj osobnosti dítěte, tedy i na vznik poruchy chování.

6. ZÁVĚR VÝZKUMU

Výsledky výzkumu ukazují, že rodiče adolescentů s poruchou chování i adolescentů bez poruchy chování používají podobné způsoby emocionální podpory, například utěšování, uklidňování, povzbuzování. Rozdíl mezi skupinou adolescentů s poruchou chování a bez ní tkví v tom, že rodiče adolescentů bez poruchy chování si ve více případech všimnou pocitů svých potomků a jejich podpora je častěji hodnocena jako pomáhající než v případě rodičů adolescentů s poruchou chování.

ZÁVĚR

Smyslem této práce bylo odhalit souvislosti mezi podporujícím, případně nepodporujícím chování rodičů a výskytem poruch chování u adolescentů. Jak teoretická část, vycházející z odborné literatury, tak i praktická část, představující kvalitativní výzkum provedený na základě analýzy rozhovorů BISK, ukazují, že emocionální podpora rodičů je nezbytností pro zdravý vývoj osobnosti adolescenta, nedostatek podpory tedy může být jedním z faktorů hrajících roli při vzniku poruchy chování.

LITERATURA

CHATRNÁ, M. (2006): Citová vazba k rodičům u adolescentů s poruchami chování. Nepublikovaná diplomová práce. FSS MU Brno.

ČÁP, J. (1980): Psychologie pro učitele. Praha: SPN.

KULÍSEK, P. (2000): Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). Československá psychologie, 44, 404-423.

LANGMEIER, J. MATĚJČEK, Z. (1974): Psychická deprivace v dětství, Praha: Avicenum.

MACEK, P. (1999): Adolescence, Praha: Portál.

MATĚJČEK, Z. (1987): Pojem psychické deprivace a subdeprivace In: Detská psychológia a patopsychológia, s. 419-428.

PTÁČEK, R. (2006): Poruchy chování v dětském věku. http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/poruchy.pdf (1. 11. 2009)

STRAUSS, A., CORBIN, J., JEŽEK, S. (1999): Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie, Brno: Albert.

ŠTEFÁNKOVÁ, Z. (2005): Citová väzba v detstve a adolescencii vo vzťahu k emocionálnej regulácii. Československá Psychologie, č. 5.

ŠTEFÁNKOVÁ, Z. (2004): Interview o citové vazbě v pozdním dětství: překlad metody, nepublikováno.

ŠTEFÁNKOVÁ, Z.(2007): Citová vazba v rané adolescenci. Československá psychologie, 51, 5, 505-521.

VÁGNEROVÁ, M. (1997): Vývojová psychologie. Praha: Karolinum.

VÁGNEROVÁ, M. (2001): Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha: Karolinum.

VÁGNEROVÁ, M. (2004): Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál.

III. PŘÍLOHA

Ukázka situací z rozhovorů, které byly předmětem analýzy:

Rozhovor č. 5 – dívka, 10 let, s poruchou chování

Strach

I[1]: hmm a máš taky někdy strach, když jdeš k zubaři?
D[2]: hm ,trošku
I: A myslíš,že **mamka ví,že máš ten strach**? (**Hmm**) Jak to pozná?
D: no to je na mě vidět,že se úplně jako tak klepu
I: ehm a říkáš jí to taky?Že se bojíš? (Emm) Neříkáš,ehmm. A chodí tam s tebou mamka k tomu zubaři nebo chodíš sama nebo s taťkou..?
D: mamka
I: s mamkou,hmm..**Pomůže to,když je mamka s tebou**?Bojíš se potom míň?
D**: hmm,bojim se teda spíš už míň**

I: A to děláš co,když máš strach z injekce?a máš tam jít?
D: tak to brečim
I: ehm.. tak to ho si **mamka všimne**?Že se bojíš injekce? (**Hm**) **Pozná to**. Jak to pozná?
D: taky tak,že mam takovej ten strach a že mam v očích slzy
I: ehm a..řekneš jí to,že se bojíš? (Emm) Neřekneš to…Dobře a **je to lepší**,když teda tam mamka s tebou je? (**Hm**) Na tu injekci?Jo…

I: A seš někdy taky večer **sama doma**?
D: měla sem takovej divnej pocit, že se sama bojim doma, tak dycky hodně večer,tak mam strach,že tam někde sou strašidla a tak
I: a co si teda dělala?
D: no tak já sem zalezla do postele a pak sem poslouchala písničky z pohádek a ..*mumlá*..
I:jo..a **vědí to tvoji rodiče,že jsi se takhle bála**? (**ehmm**) Jak se to dozvěděli?
D: protože já sem..já sem jim to řekla
I: ehm,a **co oni na to**?
D: …**abych se nebála a tak**
I: **a pomohlo to takhle**?
D: **hm,ani ne. Pořád mam takovej divnej pocit**, že tam..že ve skříni sou třeba ty..kostlivci a tak
I: aha a **povídali jste si teda o tom,**když se rodiče vrátili? Že si se bála?
D: **emm**
I: nepovídali. Ale řeklas jim to? (ehmm)

(strach v noci)
I: jo a to jsi potom..to se **potom rodiče dozvěděli,že jsi se bála** takhle nebo jak
D: **to ne**

[1] Interviewer – vedoucí rozhovoru
[2] Dotazovaný

I: ehm,máš někdy třeba taky strach před písemkou nebo před zkoušením? (hmm) A to **ví mamka nebo taťka že máš strach před tou písemkou**? (**emm**) Neví to,neříkáš jim to? (emm) Dobře..necháš si to pro sebe,jo? (hmm)

I: dobře..Máš před něčím strach?
D: ..jenom před těma zkouškama a takle..
I:ehm,co teda děláš,když se bojíš?
D: mm..tak..spíš tak jako zase si piluju to učení a tak
I: **všimne si toho někdo,že máš strach**? (**Emm**) Nevšimne,dobře. A chtěla by si,aby si toho třeba všimli,rodiče? (Emm) Nechtěla.

I:A **dodávají ti mamka s taťkou odvahu**?
D: **hmm,někdy**
I: v čem třeba?
D: …mm,**teď si nevzpomenu**..
I: nevzpomeneš si ňákej příklad,kdy by ti mamka dodávala odvahu? (Emm) Nebo taťka?Dobře.

Smutek, lítost

I: a jaký to je?Jak se u toho cítíš,když tě oni *(nějací vrstevníci)* nemají rádi?
D: hmm…asi ne moc dobře (ehmm)
I: aa,vědí o tom rodiče? Že se takhle hádáte třeba?
D: těm to radši neříkam
I: jo,takže **myslíš,že to neví**..(**neví**)..ehmm dobře.

I: ehmm..a **věděla to mamka nebo taťka**?Že jste byly pohádaný nebo ne? (E**mm**) Neříkala jsi jim to? (mm)

I: co tě tak dokáže rozesmutnit?
D: *dlouhá pauza,mlčí*…
I: nevzpomeneš si třeba,kdy třeba,z čeho jsi byla smutná?Z čeho tak někdy seš smutná?
D: z těch známek a tak
I: Ze špatných známek? (Hmm) Ehmm,a co potom děláš,když jsi smutná?
D:……..no tak taky…spíš tak jako spíš tak jdu ven a spíš se na to taky snažim zapomenout
I: Ehmm,**všimne si toho někdo,že jsi smutná**? (**Emm**) A jdeš za někým?
D: ne

I:Existuje někdo,kdo tě dokáže dobře **utěšit**?
D:…..asi jenom **ta mamka s tim taťkou**
I: Ehmm,**jak tě třeba utěšuje** mamka s taťkou?
D: no **říkaj,abych nebrečela už taky a …snaží se mi spíš ňák tak pomoct**
I: **pomůže ti to?**
D: **hmm**

Vztek

(prohra)
I:hm,takže tě to zlobí taky trochu?
D: hmm,někdy
I: a **pozná to někdo**,že tě to zlobí?
D: asi všichni
I: jo,takže třeba **mamka s taťkou to poznají**,myslíš?
D: **nu ty nejvíc**
I. jo a **jak potom reagujou**?Co dělají?
D: mm,třeba mě pošlou jako když to hrajme,hrajeme(zakoktala se) hrajeme takle večer,dycky **třeba když tak mě posílají spát potom…jako za trest**
I: a ještě **něco třeba říkají**?
D: noo…**no to už moc ne**
I: hmm,dobře. A jaký to potom je,když tě pošlou spát?
D: noo..já se tam nudim,tak si tam dycky pustim rádio,večer a …

I: co tě tak rozzlobí?
D: …ňáká ta prohra..třeba v tej hře a tak
I: ehm..Děláš něco,aby si třeba nebyla tak nazlobená nebo vzteklá? (Emm)
Všimne si toho někdo,když si nazlobená?
D: **ne**
I: nevšimne..ehmm…Jsi taky někdy uražená?
D: mm,někdy
I: hmm..**všimne si toho někdo**,že si uražená?
D: **emm**
I: a říkáš to někomu třeba? (Emm)

Špatná známka

I: dobře.A jaký to je,když dostaneš nějakou tu špatnou známku?
D: **mam takovej divnej pocit**
I: hmm,dalo by se to ještě nějak popsat?Jakej je to pocit divnej?
D: …takovej ten,že mam takovej ten den divnej
I: aha..zlobí tě to nebo (hmm) je ti to spíš líto? Nebo jak je to?
D: **bojim se to před rodičema říct**
I: aha,jo. …a co teda potom děláš,když přijdeš domů s tou špatnou známkou?
D: no tak spíš nejdřív to teda řeknu tej mamce a potom, až to řeknu tátovi
I: ehm,jo…a co mamka potom na to,když jí to řekneš?
D: hm,tak říká,že by příště mohla bejt ta známka lepší
I: ehm,ještě něco říká nebo dělá?
D: emm…pak třeba jako..když třeba přinesu dvě trojky za nebo dvě čtyřky,tak mě nenechaj ani jít ven pak..tak
I: aa **myslíš,že mamka taky ví,jak ti u toho je**?Ty si říkala,že máš takovej divnej pocit,že je zkaženej den,tak myslíš,že **mamka ví,že ti to je taky nepříjemný**?
D: **neví**
I: neví.Hmm a říkáš jí to?
D: emm
I: dobře. A **taťka myslíš,že ten to ví**?

D: **ten taky ne**
I: taky ne.Hm, a teď ještě. Ty si teda říkala,že mamka řekne,že by to příště mohlo být lepší,jo?**A ještě něco ti říká**?
D: **už ne**
I: už ne. A **pomůže ti to takle**?Aby si už ten divnej pocit neměla? (ehm) Jo?**Je to lepší**?
D**: jo.je**
I: dobře. Máš někdy taky konflikt s rodiči kvůli známkám? (emm) Víš,co je to konflikt? Že byste se nějak nepohodli..**nějakou neshodu spolu měli kvůli známkám**,to se nestane?
D: **emm**

Neúspěch

I: Jaký to pro tebe je, když se ti nepodaří něco,co by jsi ráda zvládla?
D: …mm,špatný
I: ehm..jak to je špatný?Zkus mi to …jestli tě to spíš mrzí nebo zlobí?
D: mm,**mrzí**
I: mrzí tě to…ehm..A co děláš,když se ti takhle něco nepovede?
D:…..mm…..sem taková jako..**nazlobená** spíš
I: hm,máš nějakej příklad,že bys chtěla něco.. (Emm)..aby se ti povedlo a ono se to nepovedlo? (Emm) Ne,dobře…**Myslíš si,že si toho někdo všimne**,když se to stane?
D: **ani ne**

Pomoc s učivem

I:A **pomáhá ti někdo s úkoly**?
D: ehmm
I: nebo když něčemu nerozumíš?
D: **jo, taťka,mamka**..
I: ehm..s **čím ti třeba pomáhají** takhle mamka,taťka?
D: no třeba když něco mam jako slovní úlohy když mam,tak ty mi ňák nejdou,**tak to mi rodiče poradí**
I: ehm, a **jaký to je,když ti takhle pomůžou**?
D: noo,**je to dobrý**
I: hmm,jo. **Pomáhá ti to takhle**? (**ehmm**)

Podpora v zálibách

I: hmm,dobře…A **podporují tě mamka s taťkou** v tom co děláš,tady v těch tvých zálibách?
D: **no někdy**…
I: někdy..a někdy taky ne? Nebo jak je to?
D: mmm..**no tak napůl**
I: aha..A myslíš,že potřebuješ tu jejich podporu někdy taky?
D: ani ne
I: ani ne?Zvládáš to sama?
D: joo

I: a třeba povzbudit někdy v něčem potřebuješ,myslíš?
D: hmm
I: a když to takhle potřebuješ,ňákou tu pomoc,tu podporu,**jak oni reagujou**?Mamka s taťkou?
D: já **myslim že dobře** jako…
I: **že ti pomůžou**?
D:**no,pomůžou mi** a …

Nemoc, zranění

I: Jo,**staral se o tebe někdo**?
D: **mamka**
I: mamka
D: mamka a taťka….pak sem měla ty,neštovice,tak to sem taky zameškala vlasně skoro půlku roku
I: jo,jo a **byl s tebou někdo doma**?Přes den?
D: jo (Kdo?) **Mamka**…měla dovolenou,takže se o mě starala..
I: **Líbilo se ti to tak**?Že se o tebe starala nebo ani ne?
D: jako **líbilo se mi to** ale ta nemoc ne
I: no to je jasný..ale já jsem myslela,**jestli ti bylo příjemný,že se o tebe mamka starala** (Jo) Nebo jestli bys třeba radši byla sama..
D: **jo to bylo příjemný**

I: A **když si nějak ublížíš nebo se zraníš,co potom děláš**?
D: tak když je to kousek,tak jako třeba když je to na zahradě,tak ..protože vlasně já sem se tady vodřela o zeď to,tak sem vlasně **došla za mamkou a mamka mi to,mě vyčistila** a to bylo vo zeď,o špinavou..takže **jako spíš du za tou mamkou nebo si to udělam sama,když vlasně rodiče nejsou doma..**
I: ehm a když jdeš za tou mamkou?Co **mamka potom udělá**?
D: no tak třeba jako **dá mi na to náplast** a tak
I: ehmm,ještě něco udělá?Nebo něco říká?
D: třeba když sem,když sem měla to..*(…)* a tak jako mamka pro mě potom došla,že mi bylo ňák tak špatně a že **jako se tak postarala o mě**…

I: Měla si někdy pocit,že by tě **mamka nebo taťka nechali ve štychu**
D: emm**,nestalo se**

Rozhovor č. 6 – dívka, 11 let, bez poruchy chování

Strach

I: Máš strach před testama, před písemkami.
D: No mám.
I: A **vědí to tvoji rodiče**, že máš strach.
D: No to **asi neví**, já to doma tak neprojevuju, ale **vždycky před tou písemkou** ta přestávka, to je strašný.

I: Jak ti je, když seš doma **sama večer**?
D: No já se trochu bojim…takový..
I: A hmm, jak se cítíš?
D: No tak já nevim, **takovej strach a radost dohromady**.
I: A **vědí tvoji rodiče**, jak ti je, když máš ten strach a tu radost dohromady, když seš sama doma, mluvíš o tom s nima?
D: **Ne.**

D: Tak u doktorky, když du třeba na nějakou prohlídku, když sem nemocná, tak sem v klidu, ale jak du třeba na injekci, tak se úplně…strašně a taky u zubaře.
I: Co bojíš?
D: No strašně.
I: Když si byla třeba u doktora nebo když si byla v té nemocnici, jestli si na to pamatuješ, máš strach?
I: To si řikala s tou injekcí, nebo když deš třeba k zubaři?
D: No.
I: A **všimne si toho někdo** toho strachu?
D: No tak já sem vždycky, já sem úplně zpocená.
I: A kdo si toho **všimne nejdřív**?
D: No **mamka, táta**, babička třeba.
I: A **jak se zachovají v tu chvíli rodiče**, když sou s tebou třeba v čekárně?
D: Třeba před injekcí, **vždyť to jenom trochu píchne, za chvíli to bude, ani to nebude bolet.**
I: A jak se potom **cítíš, když tě takhle uklidňují**?
D: **No trochu líp už, ale pořád jako** *(smích).*
I: **Pomáhá ti**, že mamka a taťka sou při tom?
D: **A hmm.**
I: Měla si strach, když tě rodiče doprovázeli?
D: No.

I: Máš před něčím strach?
D: Před pavoukama.
I: Ještě na něco si vzpomeneš?
D: Strach před testem z matiky.
I: Jasně, **všimne si toho někdo,** že máš strach?
D: No já si, **mamka** vždycky když vidí, že vidim pavouka, tak **jako řekne tátovi ať ho dá ven jako.**
I: **Taťka** si toho taky třeba **všimne**, že máš strach?
D: **Jo.**
I: A **dodává ti mamka nebo taťka odvahu**?
D**: A hmm.**
I: A jak?
D: **Voni třeba řeknou, tak na toho pavouka, abych se toho strachu už zbavila, že abych si uvědomila, že ten pavouk nic nedělá.**

<u>Smutek, lítost</u>

I: Co tě rozesmutní?
D: Já nevim, no tak třeba špatná známka.
I: **Všimne si toho někdo**, že seš smutná?

D: **A hmm.**
I: Kdo?
D: Oba dva, **mamka, táta**, někdy i brácha.
I: **Co potom dělají,** když si všimnou, že seš smutná?
D: No tak **snaží se mě utěšit, že příště už to bude dobrý, že se to naučim, už to pochopim.**

I: A existuje někdo**, kdo tě dokáže hodně utěšit**?
D: No **máma.**
I: A jak tě utěšuje mamka?
D: Tak ona si to **se mnou všechno projde ty příklady, abych tomu víc porozuměla a řekne, že zítra dostaneš určitě jedničku.**

Vztek

I: Jak se cítíš, když prohraješ? Zlobíš se potom?
D: No tak samozřejmě mě to hned napruží, ale mě tohle nějak nevadí.
I: **Pozná někdo**, že tě to trošku zlobí?
D: No**, někdy i jo.**
I: A **kdo**?
D: No **máma hodně.**
I: A jak **reagují tví rodiče**, když prohraješ.
D: No tak **mě vždycky pobouchají po zádech, no neboj se, příště vyhraješ.**
I: A **jak se potom cítíš**, když takhle reagují?
D: No **tak to mě povzbudí a cítím se líp.**

I: Co tě rozzlobí?
D: Že mi třeba nejde něco vypočítat, nevim.
I: Co potom děláš, když tě to naštve.
D: Já vždycky, já vždycky ten sešit zavřu, to se uklidnim.
I: Fajn, jak se vyřeší taková situace?
D: Tak zase du **za mamkou, aby mi to vysvětlila**, případně pomohla vypočítat.

I: **Všimne si někdo,** že máš vztek?
D: **No.**
I: Mamka nebo taťka?
D: **Spíš mamka i taťka.**
I: **Co potom dělají**?
D: **Se mě ptají, proč jako mám ten vztek? A pak se mě snaží zase utišit, abych ho už neměla, abych se uklidnila.**

Špatná známka

I: Jaký to je, když dostaneš špatnou známku?
D: No tak já akorát nevim, co mamka na to řekne, tak já jdu, ukážu ji to a mamka řekne, tak se budeš víc učit. Když sem třeba z matiky, jak sem dostala tu čtverku, tak dones mi učebnici z matiky, já ti dám najdu pár slovních úloh a ty potom vypočítáš a to pak budem dělat každý den.

I: A **vadí ti to**, když dostaneš špatnou známku?
D: No **vadí.**
I: Mamka to vezme jak, když ji to řekneš? V první chvíli?
D: To si děláš srandu ne, to nevadí *(smích)*, prostě se budeš učit.
I: A taťka, jak reaguje?
D: No tak to je asi stejné jako mamka.
I: Vědí tvoji rodiče, jak ti je, když dostaneš tu špatnou známku? Jak se cítíš v tu chvíli, jestli jim to třeba řikáš?
D: No já říkám je mi to strašně líto vždycky, nevim, mně jich je líto, jak se musej asi cítit oni, když…já nevim**, oni se mě vždycky snaží utěšit**.
I: Máš někdy nějakej konflikt s rodičema kvůli škole?
D: Ne kvůli známkám nikdy.

Neúspěch

I: Jaký to je pro tebe, když se ti něco nepodaří, co by si ráda zvládla?
D: Tak, tak pokud to de, tak to zkusim ještě jednou a no..
I: Jak se cítíš? Když se ti to nepodaří?
D: No tak, blbě…hmm špatně prostě.
I: Co děláš?
D: No, co dělám, když se mi něco nepodaří, a tak to zkoušim ještě jednou udělat to. Du za mámou nebo za tátou, to je jedno, kdo je doma…prostě, abych jim to řekla, co mi je.
I: Jaký sou reakce rodičů**, pomůžou ti** nebo?
D: **A hmm, pomůžou mi zase, vysvětlí mi to ňák**.

Pomoc s učivem

I: **Pomáhá ti někdo s úkoly**, když něčemu nerozumíš nebo?
D: No **mamka a táta.**
I: A **jaký to je**, když ti pomáhají?
D: Mamka mi vysvětlí, jak se to má dělat třeba, třeba slovní úlohu nebo příklad *(není rozumět)*..ale jiný čísla, tak si to procvičim.
I: **A pomáhá ti to**?
D: **Jo pomáhá.**

Podpora v zálibách

I**: Podporují tě** v tom mamka s taťkou?
D: **A hmm, hodně.**
I: Potřebuješ někdy jejich podporu?
D: Jo, někdy jo.
I: **Jak reagují rodiče**, když řekneš, že potřebuješ pomoc nebo podpořit?
D: No tak řekla mi, **to záleží při čem**, no *(smích)*.
I: A při čem si třeba vzpomeneš, že si je požádala a oni reagovali?
D: No já už sem je dlouho o nic nežádala.

Nemoc, zranění

I: **Kdo o tebe pečoval**?
D: **Mamka.**

I: Když si ublížíš nebo nějak zraníš, co **potom děláš**?
D: No tak **du za mamkou, aby mi tu ránu vyčistila** a případně ňák zalepila.
I: **Spatří někdo**, že ti není dobře?
D: **No.**
I: **A kdo?**
D: **Mamka.**
I: A mamka ti to teda ošetří a **co potom ještě dělá**?
D: Když **mi není dobře, tak třeba druhej den řekne, že nejdu do školy, že mi je špatně, že pojedem k doktorovi, co mi je.**
I: A **pomáhá ti, když je s tebou mamka**?
D: **Jo**.
I: Pomáhá, vyhovuje ti to tak?
D: Jo.

I: Měla si někdy pocit, že tě **mamka nebo taťka nechali někdy ve štychu**?
D: **Ne.**