

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Školní fobie

bakalářská práce

Autor práce: Irena Řeháčková
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Kohoutek

Datum odevzdání práce: 3. 5. 2013

Abstrakt

Školní vzdělání je pro většinu lidí jedním ze základních priorit pro budoucí rozvoj osobnosti a uplatnění svých schopností nejen v osobním životě, ale i poskytnutí svých možností a kvalit na trhu práce. S budoucím nástupem do povinného školního vzdělání si tvoříme představu o tom, jak by to ve škole mohlo probíhat, jací budou spolužáci a velkým překvapením je pro nás paní učitelka. Ta by měla být osobou, která nám zpříjemní školní léta nejen motivací pro učení, ale i učením samotným. Měla by pro děti být především autoritou a osobou, která je tu proto, aby nám předala své znalosti. Pokud se nám naše očekávání naplní a průběh školních let zvládneme bez problémů či s drobnými nezdary, které neovlivní náš přístup ke školnímu prostředí, můžeme se zdárně rozloučit s jednou z etap našeho života. Bohužel ne všichni prožijí školní léta s úspěchem a zdárným průběhem. Příkladem těchto dětí jsou dcery mých respondentek, které trpí školní fobií.

Tématem této práce je „Školní fobie“. Školní fobií mohou být postiženy děti, které nemají školu v oblibě. Příčin vzniklých problémů může být několik. Nejen že se dítě může obávat samotného školního prostředí a nástrah, které tam na něj mohou čekat, ale strach v něm může vyvolávat i samotný učitel, který si může vytyčit dané dítě jako cíl svých nevhodných poznámek, kterým se dítě nedokáže bránit a je tak mnohdy pro smích celé třídy. Škola však nemusí být vždy pravou příčinou těchto obtíží. Pojem separační úzkost patří k jedné z dalších příčin vzniku fobie. Jedná se o neschopnost odloučení se dítěte z blízkosti matčiny náruče. Separační úzkostí nemusí trpět jen dítě samotné, ale problém může být i v matčině, či otcově osobě. Tito lidé se nemusí vyrovnat se skutečností, že jejich dítě opustí domov i přesto, že se jedná o pár hodin strávených ve škole. Rodiče mohou mít mimo jiné strach z toho, že se dítěti v jejich nepřítomnosti něco stane, a proto si ho radši nechávají doma. Školní fobie se nemusí nutně projevit na začátku první třídy. Jsou případy, kdy se tento problém objeví například až po pěti letech odchozených školních ročníků.

Bakalářská práce by měla přinést autentické informace matek, které vychovávají dítě postižené školní fobií. Jejich výpovědi by měly poskytnout náhled do problematiky dítěte se školní fobií, jejím vzniku, průběhu a v jejich případě i stále nedořešenou

léčbou ze strany specialistů. Bakalářská práce je založena na podkladě kvalitativního výzkumného šetření. Data a informace jsem získávala díky osobnímu setkání s matkami dětí a jejich odpovědí, které byly vedeny pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

V teoretické části bakalářské práce jsem se ze začátku věnovala obecné charakteristice základních pojmů a témat souvisejících se školní fobií. V úvodní části se věnuji terminologickému vymezení základních pojmů, jakými jsou například školní fobie, separační úzkost, sociální fobie či strach.

Dále pokračuji samostatnou kapitolou o problematice školní fobie, které se věnuji podrobněji. Mimo jiné se v této části dočteme o příčinách vzniku školní fobie ze strany rodičů a školy. Neodmyslitelně do této kapitoly spadají i charakteristické projevy pro danou fobii a příklady několika specialistů, kteří by měli poskytnout dětem se školní fobií pomoc.

Předposlední kapitola je věnována rodině. Popisuji například rodinné klima a styly rodinné výchovy působící na dítě, které mohou negativně ovlivnit přístup dítěte ke škole.

Poslední kapitola je věnována škole a s ní související školní zralostí. Neopomněla jsem problematiku šikany, která může negativně ovlivňovat školní fobii. Část této kapitoly je mimo jiné věnována i úzkostnému žákovi a samostatné osobě učitele.

V empirické části bakalářské práce jsem si stanovila výzkumný cíl, jehož znění je následující. Zjistit, jakým způsobem rodiče a pedagogové rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí, jaké postoje zaujímají a jak problémy řeší. Pro zjištění tohoto cíle jsem si stanovila tři základní výzkumné otázky.

- 1) Jak rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí?
- 2) Jaký postoj zaujímají rodiče k žákům se školní fobií?
- 3) Jaké postupy se při řešení problému se školní fobií osvědčují?

Odpovědi na výzkumné otázky jsou uvedeny v kapitole s názvem Interpretace výsledků, v níž se dozvídáme plno zajímavých informací. Jednou z nich je například rozdílný vznik školní fobie u dcer mých respondentek. Problémy s postupným rozvojem

školní fobie jsou z výpovědí matek téměř stejného původu a týkají se především psychosomatickým příznaků.

Postoje dotazovaných matek na problematiku dcer jsou téměř stejné a shodují se v jednom z hlavních a zásadních postojů, kterým je přijetí problému školní fobie u dcer a jejich psychická podpora ze strany rodiny.

Postupy matek při řešení problému se školní fobie se shodují v množství navštívených odborníků, u kterých si myslely, že by mohli jejich dcerám pomoci. Situace je u všech třech dcer respondentek následující. Doposud žádný ze specialistů nenalezl spolehlivou léčbu, která by vyléčila školní fobii. Dívky jsou tak převážně léčeny medikamentózní léčbou, v níž nebylo zatím nalezeno spolehlivé odstranění psychických stavů dívek a následné pravidelné plnění školní docházky bez každodenního trápení.

Abstract

For majority of people is education one of the key priorities for a future personality development and application of their competencies not only in their personal life, but also when they offer their own potential and qualities in labour market. When we are thinking about entering the system of compulsory education in future, we project an image about how it should be like, about our future schoolmates, and then there comes the greatest surprise of all – the teacher. Teacher should be someone who makes all those years spent in school more enjoyable; but not only by motivating others to embrace learning, but also through learning itself. First and foremost, he or she should be a professional respected by children whose aim is to transmit to them his or her own knowledge. If our expectations are fulfilled and we go through all years spent in school without any issues, or with only small difficulties that don't have any impact on our attitude towards school environment, we can successfully say goodbye to one phase of our lives. Unfortunately, not everybody reaches the end of their time spent in school with success and without difficulties. The daughters of my respondents suffer from school phobia, which illustrates these issues.

The topic of my thesis is “School phobia“. Children that for some reasons don't like school may suffer from school phobia. These issues may arise out of several causes. The child may be anxious not only about the school environment and associated dangers that await him or her there, but also about the teacher that might have made an inappropriate comments about the child – comments the child cannot defend against and so, in front of the whole class, becomes an object of ridicule. The real cause of these issues might not always be school. One of the other factors contributing to this phobia is separation anxiety. Child that suffers from separation anxiety cannot be separated from his or her mother. It is not only the child who may suffer from separation anxiety. This issue might be also rooted in the personality of mother or father. Even though their child leaves home only for just a few hours of schooling, they might not be able to cope with that. Apart from other things, parents may be afraid of what might happen to their child when they are absent and, consequently, prefer to leave child at home. School

phobia might not necessarily manifest itself at the beginning of the first grade. Sometimes these issues strike after five successfully completed school years.

The aim of this bachelor thesis is to provide real-life information from mothers bringing up a child suffering from school phobia. Their testimonies should be able to provide an overview of the issues surrounding children with school phobia – its origin, course of the disorder and, in the case of these particular respondents, also still to-be-solved treatment from health care specialists. This bachelor thesis is based on qualitative research. The collected information was acquired from answers from personal face-to-face semi-structured discussions with mothers of affected children.

The beginning of the theoretical part of my diploma thesis focuses on general definition of basic concepts and topics associated with school phobia. The introductory section specifies, in terminological terms, basic concepts (for example the concepts of school phobia, separation anxiety, social anxiety or fear).

What follows is a separate chapter dealing in detail with school phobia. This section focuses, among others, on the reasons for school phobia occurring caused by both parents and school staff. Critical to this chapter are also symptoms of this phobia and examples of health care specialists that should be able to help children cope with it.

The topic of penultimate chapter is family. For example, I describe the family atmosphere and family education patterns influencing child that might have a negative impact on child's school approach.

The last chapter deals with school and school maturity. What is also mentioned is the issue of bullying that may have a negative impact on school phobia. A section of this chapter is devoted, among others, to anxious pupils and the teacher herself/himself.

The research goal of the empirical part of this bachelor thesis is as to discover the ways parents and educators use to identify issues associated with school phobia in children, their approach towards this phobia and solutions. To achieve this goal, I have asked three key research questions:

- 1) How do parents identify school phobia issues in children?
- 2) What kind of approach parents adopt towards pupils suffering from school phobia?
- 3) What methods proved to be successful in dealing with school phobia issues?

The answers to these research questions can be found in Interpretace výsledků (Interpretation of results) chapter that contains a lot of interesting information. One piece of interesting information is, for example, that while the causes of school phobia in daughters of my respondents were different, the issues associated with gradual development of school phobia have almost the same origins connected mainly to psychosomata symptoms.

The attitude of questioned mothers to their daughters' issues is almost the same, and this also applies to the major and key attitude towards accepting the existence of their daughter's school phobia and providing psychological support from family.

The ways mothers tried to solve the issues connected to school phobia are also the same as far as the number of health care specialists they thought might help them are concerned. For all three daughters of respondents the situation is as follows: none of the said health care specialist was able to come with a reliable cure to school phobia. Consequently, girls are undergoing medicinal treatment that, so far, has not been able to reliably change their mental state and enable them to regularly attend school without day-to-day suffering.

Prohlášení

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. 5. 2013

.....

Irena Řeháčková

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. Tomáši Kohoutkovi za poskytnutí cenných informací, projevení ochoty a spolupráce. Dále bych poděkovala Mgr. Jolaně Buckové za přínosné rady a inspiraci. Zároveň děkuji všem zúčastněným respondentům.

Obsah

1 Terminologické vymezení základních pojmů.....	15
1.1 Fobické úzkostné poruchy (F40)	15
1.2 Školní fobie.....	16
1.3 Sociální fobie (F40.1)	17
1.4 Separačně úzkostná porucha.....	18
1.5 Strach a úzkost	19
1.5.1 Strach	20
1.5.2 Úzkost	20
1.6 Emoce a emoční inteligence	21
1.6.1 Emoce	21
1.6.2 Emoční inteligence	21
2 Školní fobie.....	23
2.1 Nejčastější příčiny vzniku školní fobie.....	23
2.1.1 Rodinné prostředí jako příčina vzniku školní fobie.....	23
2.1.2 Školní prostředí jako příčina vzniku školní fobie.....	24
2.2 Projevy a příznaky školní fobie	25
2.3 Poradenství a léčba	26
2.3.1 Pedagogicko–psychologické poradny (PPP)	26
2.3.2 Klinický a dětský psycholog.....	27
2.3.3 Psychiatr.....	27
2.3.4 Psychoterapie	28
3 Rodina.....	29
3.1 Vymezení pojmu rodina a výchova	29
3.2 Hodnoty a cíle rodin	29
3.3 Styly rodinné výchovy	30
3.4 Rodinné klima působící na školní výsledky.	31
3.4.1 Konfliktní manželství a rozvod.....	31
4 Dítě a škola	33
4.1 Školní zralost	33

4.1.1	Odklad povinné školní docházky	33
4.2	Reakce rodiny na neprospěch dítěte	34
4.3	Úzkostný žák ve třídě	35
4.4	Šikana.....	36
4.5	Charakteristika učitele	37
5	Metodika	39
5.1	Cíl práce a výzkumné otázky.....	39
5.2	Kvalitativní výzkum	40
5.3	Polostrukturovaný rozhovor	41
5.4	Popis metody výběru	41
5.5	Charakteristika respondentů	42
5.5.1	Anamnéza dětí respondentů.....	43
5.6	Kontaktování respondentů a průběh rozhovorů.....	44
5.7	Prezentace výsledků.....	47
5.8	Interpretace výsledků.....	59
6	Diskuze	62
7	Závěr	65
8	Seznam použitých zdrojů	67
9	Klíčová slova	72

Seznam použitých zkratk

MKN – 10 - Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

PŠD - Povinná školní docházka

PPP - Pedagogicko–psychologická poradna

SPC - Speciálně pedagogické centrum

IVP - Individuální vzdělávací plán

MŠ - Mateřská škola

ZŠ - Základní škola

Úvod

Tématem této bakalářské práce je „Školní fobie.“ Školní vzdělávání dnes patří k jednomu z nejzákladnějších předpokladů pro osobní rozvoj člověka. Má být přístupné všem a to bez rozdílu.

Téma jsem si zvolila na základě osobního přesvědčení, že naše společnost má o této problematice velmi malé povědomí a některé z nás nikdy nenapadlo, že by takový druh fobie vůbec mohl existovat. Může to být právě naše dítě, které doposud nejevilo žádné známky obtíží ohledně povinné školní docházky. Problém však nemusí nastat hned v první třídě, ale může se projevit i ve vyšších ročnících školního vzdělávání. Ráda bych tedy touto cestou zprostředkovala alespoň základní informace o školní fobii.

Školní fobie nemusí nutně znamenat strach ze školy jako takové nebo učitelů či spolužáků. Její příčinou může být i separační úzkost neboli strach z odloučení od milované osoby. Tato úzkost dítěti brání k plnění povinného školního vzdělávání. Mnohdy je to právě matka, která si neuvědomuje, že dítě je na ni hluboce citově vázáno. Sama si svého potomka drží v neustálé blízkosti, a tak i ona sama se stává neseparovanou osobou.

Dítě si s nástupem do školy nese jistá očekávání o tom, jak by to ve škole mohlo vypadat, jaká bude paní učitelka a spolužáci. Pokud se jeho očekávání nenaplní a naráží na časté zklamání, může se v jeho očích škola stát nepříjemnou povinností.

Ve škole a často i doma jsou žáci přesvědčováni o nutnosti výborných výsledků ve vzdělávání. Někdy rodiče nehledí na předpoklady dítěte a vyžadují od něj ty nejlepší výkony. Pokud však dítě není schopno nárokům rodiče vyhovět i přesto, že se snaží pro to udělat maximum a je neustále trestáno, může se u něj vyvinout strach ze školy. Pro dítě tak může i písemka znamenat ohrožení z nezdaru.

Školní vzdělávání je jednou z etap lidského života, na kterou by dítě mělo v budoucnu rádo vzpomínat. Škola má být pro dítě příjemným a bezpečným prostředím, ve kterém získá nové vědomosti. Nedílnou součástí školního prostředí je třídní kolektiv, ve kterém by mělo dítě zaujímat rovnocenné postavení jako jiní spolužáci. Vztah učitele a dítěte je velmi důležitý. Pokud mezi nimi vznikají konflikty a nejsou adekvátně řešeny, může být právě učitel tím, kdo podpoří rozvoj školní fobie u dítěte.

V teoretické části své bakalářské práce jsem se nejdříve zaměřila na nejzákladnější pojmy související se školní fobií, jakými jsou úzkost, separační úzkost, strach, sociální fobie a jiné. Poté následuje kapitola zabývající se příčinami, projevy a léčbou školní fobie. Nedílnou součástí je samostatná kapitola o rodině, jejích hodnotách, cílech, stylů rodinné výchovy působící na dítě a rodinném klimatu. Poslední součástí teoretické části je kapitola o dítěti a škole, ve které se můžeme mimo jiné dočíst základní informace o školní zralosti, úzkostném žákovi ve třídě či šikaně a jejím vlivu na rozvoj školní fobie.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem rodiče a pedagogové rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí, jaké postoje zaujímají a jak problémy řeší. Původní záměr učinit rozhovory i s pedagogy, se během bakalářské práce změnil, jelikož pedagogové přijdou s takovými dětmi velice zřídka do styku a prakticky jejich problémy řešit nemohou. Praktická část je tedy věnována výsledkům vyplývajících z rozhovorů s matkami dětí trpícími školní fobií. Využila jsem i poznatků jednoho experta, ohledně této problematiky.

1 Terminologické vymezení základních pojmů

1.1 Fobické úzkostné poruchy (F40)

Fobie je v dnešní době poměrně často využívaný termín pro různé druhy specifických obav z určitých věcí či situací. Takto trpícím lidem negativně ovlivňují život.

Dalo by se říci, že fobie je nerozumný strach ze situací, nad kterými se běžní lidé mnohdy ani nepozastaví. Trpící lidé vědí, že jejich obavy a reakce jsou přehnané a často nepřiměřené dané situaci, ale svou úzkost nedokážou ovlivnit. Tito lidé se proto takovým situacím vyhýbají, nebo je snáší s pocitem hrůzy (Praško, 2005).

Dle MKN – 10 patří fobické úzkostné poruchy pod skupinu F40 (F00 – F99 duševní poruchy chování). Kde jsou definovány jako: „*Skupina poruch, kde je úzkost vyvolaná pouze nebo převážně v určitých nebo dobře definovaných situacích, které nejsou za běžných okolností nebezpečné*“. „*Pacient se těmito situacím vyhýbá, a pokud tak neučiní, trpí v nich strachem.*“ (WHO, 2013, online). Tyto osoby pak mají různé příznaky v oblasti somatické stránky, jako je například pocit na zvracení, palpitace (bušení srdce), často zde bývá i strach ze smrti, zešílení. Pokud se objeví myšlenky na danou nepříjemnou situaci, vyvolávají v jedinci úzkostné stavy. Fobické úzkostné poruchy můžeme rozdělit do tří skupin.

- 1) **Agorafobie (F40.0)**, která zahrnuje obavy z otevřených prostranství, tak i míst, kde je omezená možnost úniku. Velký strach u lidí postihnutých agorafobií vyvolává například nakupování, stání ve frontě, restaurace. V kritických situacích se dostaví úzkost a strach z trapných situací, jakou je pro ně například zvracení. U takových osob se vyskytují i panické ataky (Hort a kol., 2000).
- 2) **Sociální fobie (F40.1)**, která je charakteristická strachem z kontaktu s jinými lidmi. Jedním z největších příznaků je sociální úzkost (Praško, 2005).
- 3) **Specifické fobie (F40.2)** dělíme na situační, kdy lidé mají strach například z jízdy výtahem, výšek, bouřek. Dále pak fobie ze zvířat. Mezi nejznámější patří

arachnofobie, neboli fobie z pavouků. Entomofobie – fobie z hmyzu. Poslední a neméně důležitou fobií je strach z poranění, patří sem mimo jiné injekce, zubní ošetření, operace (Vymětal a kol., 2007).

1.2 Školní fobie

Školní fobie je v naší společnosti poměrně novým tématem, o kterém se doposud autoři v literatuře moc nezmiňují. Nedá se s určitostí říci, že školní fobii zahrneme jednoznačně do sociální fobie, se kterou má mnoho společného nebo zda ji budeme brát jako separátně úzkostnou poruchu, která v jistých směrech ovlivňuje možnost dítěti plnit řádně povinnou školní docházku. Někteří autoři zařazují tento typ školní fobie mezi druhy specifické. Školní fobie někdy bývá společností mylně označována za záškoláctví, které se může na první pohled jevit jako dominanta, ale ve skutečnosti je tomu úplně jinak. Příčin školní fobie je více, a proto se jí zvlášť budu věnovat v následující kapitole.

Jedná se o specifický druh fobie, která má souvislost se školním prostředím a situacemi, které v ní mohou nastat. Problém může být jak ve spolužácích, pedagogovi, tak v některém předmětu, kterého se dítě obává. Příznaky mohou být různého typu, začínají obvykle ráno bolením břicha, zvracením. Často se objevují na konci víkendu, kdy si dítě uvědomuje, že opět nastane škola. Dítě se do školy netěší (Pešová, Šmalík, 2006).

V případě školních fobií nesmíme opomenout neurotické matky, které svou neochotou odpoutat od sebe dítě, které je zjevně nepřiměřeně citově vázano, podporují následné problémy se školou. Mezi hlavní příznaky dítěte trpící školní fobií patří psychosomatické a psychické příznaky, díky nimž často dítě nechce a nemůže plnit školní docházku (Vališová, Kasíková, 2011).

1.3 Sociální fobie (F40.1)

V souvislosti se školní fobií se vyskytuje pojem sociální fobie, který je této problematice velice blízký. Jedná se o duševní poruchu, při níž mají lidé velké obavy ze sociálních situací a cítí nervozitu ve společnosti jiných lidí. Bojí se odmítnutí, zesměšnění, mají pocit, že na nich neustále někdo něco vidí, že si o nich jiní myslí, že jsou divní. Společenským situacím se raději vyhýbají, protože mají až nesmyslný strach z osobního selhání (Praško, 2005). Pokud bychom mluvili o sociální fobii v souvislosti se školou, zjistíme, že mnohdy situace jako je například veřejný projev před třídou, či zkoušení u tabule, vyvolávají v dotyčném pocitu úzkosti a strachu. Velký význam zde hraje třídní profesor, který pro žáka může zajistit zkoušení například písemnou formou.

Sociální fobie má často počátek již v pubertě. Objevuje se stejně u mužů i u žen. Tito lidé jsou nejraději doma, vyhýbají se velkým skupinám lidí a mají strach z různých situací, jakými jsou například zkoumavé pohledy jiných osob, strach jíst před lidmi, mluvit před skupinu, autoritou, navozovat konverzaci. Pokud bychom se měli bavit o důsledcích, které s touto problematikou přicházejí, tak by to byla určitě osamělost. Takto postihnutí lidé se bojí navozovat kontakty. Často zůstávají v dospělosti u rodičů a nedokážou se od nich oddělit, mají studijní i pracovní problémy. Bohužel, velkým negativem je zde možná závislost na návykových látkách, díky nimž se osoba může cítit uvolněnější a má pocit, že je najednou všechno snazší (Praško, 2005).

Dnes, již díky moderní medicíně, se sociální fobie dá léčit psychofarmaky. Je to běh na dlouhou trať, ale pokud si člověk své problémy uvědomí a vyhledá odbornou pomoc, tak léčba přinese kladné ohlasy, a sociální fobie může vymizet.

1.4 Separačně úzkostná porucha

Tato porucha je specifická tím, že se nutně nemusí projevovat jen u dítěte, ale stává se, že i pro samotnou matku je mnohdy těžké a nepředstavitelné se od svého dítěte separovat a hlavní problém nastává v její osobě. Je pak důležité rozpoznat, kde je hlavní příčina problému, zda v rodiči, nebo dítěti.

V případě matčiny osoby uvádí Vymětal následující případ. „*Matka reaguje na prohlubující se samostatnost dítěte negativně. Taková situace nebývá tak výjimečná, jak by se mohlo zdát. Pro řadu matek představuje dítě společníka, který jím svým osamostatňováním uniká. Přicházejí tak o svůj zcela výjimečný vztah. V takovém případě je separace pro dítě hrozbou, neboť vyvolává negativní odezvu.*“ (Vymětal, 2007, str. 145).

V období kojeneckém a batolecím, je separační úzkost přirozenou součástí dětského psychického vývoje. Dítě potřebuje být v neustálém kontaktu s pečující osobou a je to přirozené. Krátkodobá separace od rodiče nastává obvykle kolem třetího až čtvrtého roku života. Pokud však dítě není nadále schopno oddělit se od rodiče i v pozdějším věku, můžeme zde mluvit o separačně úzkostné poruše, která se může projevovat například tím, že dítě odmítá chodit do školy, neustále se ptá, kde jsou rodiče, kdy přijdou, odmítá zůstat o samotě (Valenta a kol., 2012). Mahlerová (dle Říčana a kol., 2006) uvádí tři fáze separace, jimiž jsou:

- 1) **Normální autismus**, který je typický pro první měsíc života dítěte. Dítě v tomto období převážně spí a bdělé stavy se zájmem o okolí jsou velmi krátké. Dítě dokáže už od narození rozlišit matčin hlas od cizí osoby.
- 2) **Normální symbióza** je typická pro druhý až čtvrtý měsíc života narozeného dítěte. Dítě stále nedokáže odlišit svou osobu od matčiny, začíná ale odlišovat sebe od okolního světa.
- 3) **Proces separace – individuace**
 - a) **Subfáze diferenciac**e přichází obvykle v období čtvrtého až desátého měsíce. Dítě už dokáže odlišit matku od okolí. Začíná zkoumat jak

matčino tak i své tělo. Pozornost dítěte je věnována i vnějšímu dění okolo něj. Poprvé se začíná objevovat strach z cizích osob.

- b) Subfáze procvičování** nastává mezi desátým až šestnáctým měsícem dítěte. V tomto období dítě začíná poznávat okolí, vzdaluje se od matky, ale stále potřebuje její blízkost. V období subfáze procvičování může vznikat nárůst separační úzkosti. Dítě musí matku alespoň slyšet či ji mít v blízkosti dohledu. Pokud je od ní vzdáleno například na dva či více dní, může dojít ke stagnaci.
- c) Subfáze navazování vztahů** se datuje k 16. – 25. Měsíc. Dítě si v tomto období tvoří citovou vazbu i k jiným osobám. Dítě si matku může neustále držet ve své blízkosti (projevy separační úzkosti). Není ale nic neobvyklého, pokud se k ní chová negativně a někdy jí vzdoruje. Pokud v je v této fázi nuceno k separaci, může to mít vliv na jeho psychickou stránku osobnosti.
- d) Subfáze individuace** nastává po 25. měsíci a přetrvává do 36. měsíce života dítěte. V tomto období si dítě uvědomuje své „já“. Rozpoznává dobré i slabé stránky matky. Děti by měly být schopny snášet přiměřenou separaci například v mateřské škole.

1.5 Strach a úzkost

Jsou to pocity, které postihly každého z nás několikrát za život. Psychicky zdravý člověk se s nimi ve většině případů dokáže vyrovnat a zvládat je. Problém nastává například u úzkostnějších osob, kteří nedokážou své pocity zvládat a následkem toho jsou problémy, které mohou negativně znepříjemnit život.

1.5.1 Strach

„Nepříjemný prožitek vázaný na určitý objekt nebo situaci, které v jedinci vyvolávají obavu z ohrožení. Je tedy reakcí na poznané nebezpečí a má signální a obrannou funkci.“ (Vymětal, 2004).

Strach bychom mohli rozdělit na reálný a nereálný. Dítě ví, že bude ve škole zkoušeno a doma se na předmět nepřipravilo, proto může očekávat špatnou známku (reálný strach). Žák se na zkoušenou látku připravil a má trému z toho, co přijde, obává se, že ji zapomene, nebo selže. Tréma může jeho výkon značně snížit (nereálný strach), (Vymětal, 2004).

1.5.2 Úzkost

Úzkost a strach jsou spolu blízce propojeny a navzájem se podmiňují. Dalo by se říci, že úzkost je hlavní stav doprovázející strach. Pokud člověk prožívá úzkost, tak vlastně neví, čeho se obává. Jeho pocity doprovází nepříjemné stavy, jakými může být stažené hrdlo, bezradnost. Není nic neobvyklého, když strach přechází v úzkost a naopak (Vymětal, 2004). Matka si hraje s dítětem v pokojíku a bez varování odejde, když si toho dítě všimne, začne být napnuté a sevřené. Neví, čeho se bojí, vzpomene si na to, jak ho tatínek strašil se zlými lidmi a najednou úzkost přejde v strach, dítě se najednou začne bát dané osoby. Pláče, křičí, a po příchodu maminky nebo konejšivých slov se uklidní.

Pokud člověk prožívá nepříjemné pocity, které jsme již výše zmiňovali. Dají se tyto stavy mnohdy vyčíst z jeho těla. Člověk bývá strnulý, může se třást. Svaly jsou napnuté, rozbuší se mu srdce. Někdy radostí, ale také strachem. Svaly okamžitě spolupůsobí s realitou. Navenek je můžeme pozorovat díky pohybovým vzorcům kosterního svalstva a uvnitř díky snížené či zvýšené činnosti srdečního svalu. S tím souvisí i zvýšení tělesného tlaku. Nesmíme opomenout změnu aktivity zažívacího systému (Keleman, 2005). Dítě mnohdy před zkouškou nemůže jíst, má pocit na zvracení. Často se stává, že má průjemové potíže.

1.6 Emoce a emoční inteligence

1.6.1 Emoce

V lidském životě mají emoce nezastupitelnou funkci, jedná se o stavy prožívání, které doprovázejí specifické reakce lidského těla, jako je například zrychlený dech, produkování potu, zažívací potíže, bušení srdce. Přináší do našich životů mnoho různých situací, kterými poznáváme vlastní reakce na různé stavy a také sami sebe. Pro mnohé z nás je mnohdy složité své emoce ovládat. Záleží pak na mnoho faktorech, které danou emoci vyvolají a naše momentální psychické rozpoložení, díky kterému můžeme na vzniklou situaci adekvátně či neadekvátně reagovat.

„ Emoce jsou velmi komplexní jevy, jejichž charakteristickým rysem je jejich velká citlivost a proměnlivost.“ (Stuchlíková, 2002, str. 11). Emoce jsou specifické tím, že každý z nás je prožívá jinak, stejně tak jednu emoci můžeme prožívat v různých formách. Jsou různé typy strachu, smutku, radosti a jiných, přičemž různé formy se značně liší (Stuchlíková, 2002).

„Emoci rozumíme cit, který je její psychickou složkou, plus příslušné fyziologické dění a vnější chování. Uznávají se čtyři základní vrozené emoce: vztek, strach, smutek a radost, případně i další.“ (Říčan, 2007, str. 101).

Jednou z dalších možností, jak si vysvětlit pojem emoce uvádí Vágnerová. *„ Emoci lze definovat jako schopnost reagovat na různé podněty prožitkem libosti a nelibosti, spojeným s fyziologickými reakcemi a změnou aktivity, eventuelně i dalšími vnějšími projevy.“* (Vágnerová, 2004, str. 143).

1.6.2 Emoční inteligence

Pro přehlednější charakteristiku emoční inteligence uvádím jejích pět hlavních součástí dle Golemana.

- *„Znalost vlastních emocí, jejíž součástí je schopnost vědomě rozpoznat cit v okamžiku jeho vzniku, což usnadňuje rozhodování v důležitých osobních záležitostech.“*

- *Zvládání emocí tak, aby odpovídaly situaci, jedná se o schopnost zklidnit vlastní rozčílení, setrávat ze sebe pocity úzkosti, sklíčenosti či podrážděnosti.*
- *Schopnost sám sebe motivovat. V pozadí tvořivosti a touhy dokonale ovládnout činnost nebo oblast vědění stojí také city. Emoční sebeovládání – odkládání odměny nebo uspokojení, a také potlačování zbrklosti – je základem jakéhokoliv úspěchu.*
- *Vnímavost k emocím jiných lidí – empatie úzce koresponduje se znalostí vlastních emocí. Empatičtí lidé jsou dokonaleji než ostatní naladěni na subtilní projevy, toho co druzí lidé chtějí či potřebují. Vynikají v profesích, kde se mohou o někoho starat, jako je povolání učitele či manažera.*
- *Umění mezilidských vztahů – sociální inteligence.* “ (Blatný, Plháková, 2003, str. 79).

2 Školní fobie

2.1 Nejčastější příčiny vzniku školní fobie

Jak již bylo řečeno v předchozí kapitole, nedá se s jistotou říci, do jaké poruchy osobnosti školní fobii zařadit. Příčiny vzniku tohoto specifického problému jsou rozmanité a můžeme je hledat jak v rodině, a jejího vlivu na osobnost dítěte, tak i ve školním prostředí a působících pedagogů.

2.1.1 Rodinné prostředí jako příčina vzniku školní fobie.

Rodina patří mezi hlavní činitele působící na psychický vývoj dítěte. Dítě si k rodičům, a hlavně k matčině osobě, tvoří pevné citové pouto - vazbu, která u každého novorozence vzniká různě dlouhou dobu, udržuje se, přetrvává a plní určité funkce. V knize Vazba se uvádí, že *„funkcí vazebného chování je ochrana před predátory.* (Bowlby, 2010, str. 199). Murphy (1964, dle Bowlby, 2010, str. 199) uvádí: *„V uplynulých letech byla rovněž formulována jiná teorie, totiž že takto vzniká příležitost, aby se dítě naučilo od matky různým činnostem nutným pro přežití.“* Vazebné chování můžeme považovat za typ sociálního chování. Během prvních tří let se toto chování dítěte k matce nijak nesnižuje. Během třetího roku života a nástupem do mateřské školy, si dítě začne zvykat, trávit více času bez matky a cítit se bezpečně i v neznámém prostředí. Může však nastat situace, kdy dítě není schopno matku opustit. Tato situace bývá častější u úzkostnějších dětí, které se cítí bezpečně jen v náruči blízké osoby a nejsou schopné překonat i krátké odloučení. Tento problém může přetrvávat a vyvinout se až v separačně úzkostnou poruchu (Bowlby, 2010). Problém nemusí být jen v osobě dítěte, ale jsou známy i případy, kdy úzkostná matka se není schopna od dítěte separovat a bojí se, že ztratí jeho přízeň, a tak si ho neustále drží ve své blízkosti. Z dítěte se pak mnohdy stane nesamostatný jedinec. Rodinné prostředí, tak vyvolává v dítěti jediné bezpečí a škola pro něj může znamenat jistou hrozbu.

S pojmem separace souvisí i předčasné oddělení dítěte od matky. Příkladem mohou být děti, které byly ve velmi raném věku dány do jeslí. Do života si mohou přinášet pocit další ztráty rodiče, která může nastat právě začátkem povinné školní docházky.

Nesmíme však opomenout rodiče, kladoucí na dítě až přehnané nároky a dítě je není schopno zvládnout. Rodiče si příliš neuvědomují, co všechno může pro dítě představovat psychickou zátěž. Ne každý školák dokáže své poznatky ze školy zúročit tak, aby nosil domu samé jedničky. Může například vynikat v matematice a čeština mu činí potíže. Důležité je, jak na daný fakt rodiče reagují a zda dokážou přijmout skutečnost, že jejich potomek nemusí být dokonalý ve všech oblastech školní výuky. Rodiče by si měli dát pozor na neustále předhazování studijních neúspěchů. Za příznivých podmínek si dítě na zátěžové situace dokáže postupně navyknout a zvládat je. Jsou ale i případy, kdy je dítě vystaveno nadměrné zátěži, kterou není schopno adekvátně zvládnout a může se pro dítě stát ohrožující. V dítěti mohou tyto vysoké požadavky vzbudit negativní emoce, které mohou mít dopad na řádné plnění povinné školní docházky (Stuchlíková a kol., 2005).

Školní fobií někdy *„bývají postihovány děti, o něž rodiče velmi dobře pečují. Takové dítě se doma cítí nadmíru spokojeně, ale když přijde do školy, má pocit, že je ohroženo ostatními dětmi a jejich schopnostmi, školními úkoly, vlastní odpovědností při společné práci a všeobecně ho znepokojuje třída plná dětí.“* (Martin, Waltmanová-Greenwoodová, 1997).

2.1.2 Školní prostředí jako příčina vzniku školní fobie.

Každý z nás si s nástupem do školy nesl jistá očekávání. Jak asi bude vypadat paní učitelka? Jaké budu mít spolužáky? Měli jsme určitou představu o tom, jak by to ve škole mohlo probíhat. Některým z nás se představy naplnily a byli jsme spokojeni jak s kolektivem, školou samotnou, tak i třídním učitelem. Někteří z nás mohli být zklamaní, jejich očekávání se nenaplnila a školu brali jako nepříjemnou povinnost. Většina se však dokázala brzy aklimatizovat a školu zvládnout s menšími či většími obtížemi.

Jsou mezi námi i děti, které svojí nechuť ke škole nedokázaly překonat a jejich strach a obavy je dovedly až do fáze školní fobie. Školní prostředí čítá mnoho nástrah, které mohou narušit psychickou odolnost dítěte. Může jimi být například šikana či osobnost pedagoga. Nejčastěji se školní fobie objevuje v prvním roce školní docházky, ale není nic neobvyklého, pokud porucha nastane mnohem déle.

„Ve škole se lze setkat se situacemi, kdy žákovo sebepojetí snižuje učitel. Důležité je, aby se učitel nesnažil odhalovat nitro dítěte před třídou z důvodu nebezpečí posměchu.“ (Sedláčková, 2009, str. 57). Pro dítě by měl být učitel autoritou, které by si mělo vážit a ne postavou, již se obává. Situace, kterým pedagog vědomě i nevědomě žáka vystavuje, mohou ve velké míře narušit psychiku daného dítěte, ta se v těch horších případech může rozvinout až do fáze fobické poruchy.

2.2 Projevy a příznaky školní fobie

Projevy školní fobie jsou u všech dětí poměrně stejné. Jedná se o problém v psychické a psychosomatické stránce osobnosti. Zpočátku se může jednat o strach. Dítě se obává učitele, písemky, vystupování před třídou, bojí se zesměšnění a různých, pro ostatní děti běžných, situací ve škole. Tyto obavy většinou mají děti, u kterých se může rozvíjet sociální fobie. Pokud není včas podchycena a léčena, může přerůst až do fáze, kdy dítě do školy raději nejde. Někdy jsou rodiče na problém upozorněny ve chvíli, kdy dítě nechce ráno vystoupit z auta, když ho rodič doveze před školu, pláče, utíká ze třídy zpět za matkou.

Mezi vůbec nejznámější příznaky patří časté ranní nevolnosti. Dítě ráno není schopné vstát z postele, stěžuje si na bolest hlavy, břicha, někdy trpí průjmy, má teplotu. Odmítá odejít do školy. Pokud se ho rodiče ptají, proč nechce do školy chodit, tak nedokáže podat rozumné vysvětlení. Takové dítě bývá často nemocné, když se má po nemoci vrátit do školy, činí mu to nemalé potíže. Spolužáci i učitelé ho nemusí vždy vstřícně přivítat a žák může mít strach z množství zameškaného učiva, které by se nemuselo zvládnout doučit. Pod nátlakem stresu, má dítě často sníženou imunitu

a mnohdy se stane, že je nemocné i několikrát za sebou. Pak nastane situace, kdy se dítě doma cítí nejbezpečněji a do školy pak nechce docházet.

Škola v takovém případě může nabídnout individuální formu vzdělávání. Často se v rodině odehrává situace, kdy dítě večer slíbí, že do školy půjde, připraví si učení, ale ráno není schopno svůj strach překonat a znovu se objeví somatické potíže. Tím, že dítě nechodí do školy, ztrácí potřebný kontakt s vrstevníky a přichází o své přátele. Návrat do školy je pak velice těžký a ve většině případů se neobejde bez odborné pomoci (Gjuričová, Kubička, 2009).

2.3 Poradenství a léčba

V našem státě je pomoc pro děti trpící školní fobií velmi nízká. Většina rodičů vyzkouší všechny možné pomoci, které se jim naskytanou. Dítě však potřebuje individuální a dlouhodobou odbornou pomoc, která je poskytována alespoň v měsíčních intervalech. Bohužel časové možnosti psychologů a psychoterapeutů jsou omezené a čekací doby jsou řádově v měsících. Takové dítě si potřebuje s odborníkem vytvořit určité citové pouto, aby se mu svěřilo se svými potížemi a odborník s nimi dokázal pracovat.

2.3.1 Pedagogicko–psychologické poradny (PPP)

Rodiče se mohou též obrátit na odborníky v PPP, kteří by jejich dětem mohli dokázat pomoci s vyrovnáním se se školní fobií. Svou pomoc zde nabízí psychologové, sociální pracovníci i speciální pedagogové a jiní odborníci (Marková a kol., 2006). „*Institucí poskytující pedagogickou a psychologickou pomoc dětem, a mládeži, v případech osobních a sociálních problémů, neprospěchu, hyperaktivního chování, zdravotního a socioklutrního znevýhodnění aj. Zjišťuje taky připravenost dětí pro zahájení školní docházky, radí učitelům a rodičům s výchovnými problémy dětí, a provádí prevenci negativních jevů chování mládeže ve školách.*“ (Průcha, Veteška, 2012, str. 198).

2.3.2 Klinický a dětský psycholog

Jedná se o dalšího odborníka, který by mohl dítěti se školní fobií pomoci. Rodiče tak mohou vyhledat například dětského či klinického psychologa. Náplní jejich práce je péče o duševní život nemocného jedince, který je chápán široce ve „1. vnějších projevech (chování, jednání, komunikace, interakce), 2. ve vnitřních (prožívání, vědomí, nevědomí, sebepojetí, hodnoty, atd.,) a 3. v projevech biopsychosociálních (vlivy duševních pochodů na procesy psychické a sociální).“ (Roudenská, Javůrková, 2011, str. 257). Nesmíme opomenout, že nedílnou součástí psychologické práce je diagnostika, preventivní péče a terapie nejen duševních potíží, a nemocí, ale také poruch chování a jiných problémů, které souvisejí s psychickou stránkou člověka (Kelnarová, Matějková, 2010).

2.3.3 Psychiatr

Zabývá se především „prevencí, diagnostikou, léčbou, rehabilitací a výzkumem duševních poruch.“ (Roudenská, Javůrková, 2011, str. 271). Mezi hlavní cíle péče psychiatra o duševně nemocné pacienty patří co největší podpora schopností nemocného vypořádat se se svými obtížemi. Proto, aby takové cíle mohl naplnit, poskytuje klientům léčebné postupy v oblasti biologické, socioterapeutické, psychoterapeutické a rehabilitační. Psychiatr využívá různé klinické metody, kterými může být rozhovor, pozorování, nebo například zobrazovací metoda (magnetická resonance). Jedna z dalších kompetencí, kterou může využívat je medikamentózní léčba, mezi nejznámější využívanou skupinu léků v jeho oboru patří psychofarmaka (Roudenská, Javůrková, 2011). Dětem se školní fobií jsou psychiatry většinou předepisována antidepresiva, která by jim měla pomoci jak z úzkostnými stavy, tak i depresi.

2.3.4 Psychoterapie

Dnes patří mezi často využívanou metodu pro léčbu psychických a duševních poruch. Působí na chování člověka, jeho meziosobní vztahy i tělesné procesy. Navozuje či přímo vyvolává změny v psychice jedince (Vymětal a kol., 2004). „*Psychoterapie je především léčbou (sekundární prevencí), ale i profylaxí (primární prevencí) a rehabilitací (terciární prevencí) poruch zdraví, která se uskutečňuje výhradně psychologickými prostředky, tedy prostředky komunikační a vztahové povahy.*“ (Vymětal a kol., 2004, str. 20).

Rodiče mohou využít i komplexní vyšetření dítěte v nemocnicích, požádat o radu ve speciálně pedagogických centrech (SPC). V dnešní době je veliký rozvoj alternativní medicíny, a tak se někteří rodiče s dětmi vydají i touto cestou. Může se jednat o Bachovy esence, které by měly pomáhat například s depresivními stavy, strachem, panikou, s problémy s citovou rovnováhou a s dalšími problémy.

3 Rodina

3.1 Vymezení pojmu rodina a výchova

Rodina formuje dětskou osobnost už od narození. Každý z nás si jistě vzpomene na to, jak nás rodiče vychovávali, jaké volili tresty či odměny, a jak náš život v tomto období probíhal. Často se stává, že rodiče přebírají určitý styl výchovy od jejich rodičů, jiní naopak nemuseli být se svým dětstvím natolik spokojeni, nebo mají nyní jiný názor na výchovu, a proto zvolí jinou cestu, jak své dítě připravit do života. V dnešní době je stále těžší naše potomky vychovávat, doba je značně odlišná, než před třiceti lety a mládež je stále více rozvernější. Dovolí si nadělat mnohem více škody než tomu bylo dříve a přispívají k tomu i hojně zastoupená media.

V literatuře se můžeme setkat s různými výklady termínu rodina. Matoušek ve své knize uvádí: „*Rodina je prvním a dosti závažným modelem společnosti s jakým se dítě setkává. Předurčuje jeho osobní vývoj, jeho vztahy k jiným skupinám. Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory.*“ (Matoušek 2003, str. 9).

K této kapitole neodmyslitelně patří pojem výchova, ve které působí jeden člověk na druhého. V případě rodiny spolupůsobí jak rodič na dítě, tak i dítě na něj, mluvíme o vzájemné interakci. Dítě si často osvojuje určité vzorce chování, které v domácnosti i mimo ní vidí a přijímá je za své (Langmeier, Krejčířová, 2006).

3.2 Hodnoty a cíle rodin

Rodiče mají ve výchově svého potomka určité cíle, které se odvíjejí od hodnot, které vychovávající rodiče preferují. Každá z rodin považuje za důležité jiné hodnotové žebříčky, ale víceméně odpovídají normám v určité vrstvě společnosti. Rodiče by většinou rádi vychovali cílevědomého, soběstačného jedince, který si jednou založí svou rodinu, bude mít zaměstnání, které ho baví a naplňuje. Takto si představuje svého potomka většina z nás. Jsou i případy rodin, které mohou mít nízkou sociokulturní

úroveň. V takových rodinách není hleděno na vzdělání. Činnosti a praktiky, které jedinci vykonávají, nejsou v souladu s mravními a právními postoji společnosti (prostitutky, lidé, kteří nechtějí a nemají zájem o zaměstnání, zloději). Druhým opakem jsou rodiny, které mají vysokou sociokulturní úroveň. Na dítě pak mnohdy kladou vysoké nároky, které nemusí být schopno zvládnout. Vždy by rodiče měli hledět na možnosti a předpoklady dítěte. Náзор jejich potomka by je měl zajímat a společně by si měli stanovit kritéria, a podmínky jak už ve výchově, tak i ve vzdělání. Pokud si tedy rodiče zvolí určité cíle ve výchově a vzdělání dítěte, měli by dodržovat tři zásady a držet se jich. Jedná se o zásadu:

- zralosti
- kontinuity
- individualizace (Langmeier, Krejčířová, 2006).

3.3 Styly rodinné výchovy

Jak již bylo řečeno v této kapitole, rodiče mohou přebírat určitý „mustr“ ve výchově od svých matek a otců, nikdy však výchova není zcela stejná. Postoj k tomu, jak vychovat dítě, si každý tvoří během celého života, ovlivňují ho životní situace, dětství, podmínky ve kterých žil a nyní setrvává. Důležitý je i vztah, který má ke své rodině. Vždy není volba výchovy dítěte jednoduchá, oba z manželů mohou mít na výchovu jiné názory, pokud se na svých postojích neshodnou, nebo si neurčí hranice, může se výchova ubírat špatným směrem. Každé dítě, které tak přijde na svět, je nepopsanou osobností a má jiné životní podmínky (Plevová, Slowik 2010).

Styly rodinné výchovy tedy můžeme rozdělit na autoritářský styl, autoritativně vzájemný styl, zanedbávající styl a shovívavý styl.

- **Autoritářský styl výchovy** je charakterizován dominantními rodiči, kteří na dítě kladou vysoké nároky a nehledí na jeho možnosti, a schopnosti. Rodiče málokdy respektují potřeby a přání dítěte. Ve výchově převládají tresty nad odměnami. Rodič je brán jako autorita, které se nesmí odmlouvat a vzpírat.

- **Autoritativně vzájemný styl** patří mezi nejlepší druh výchovy. V rodině převládá harmonie, jsou nastavena pravidla, na která byla společně domluvena. Rodič klade na dítě přiměřené nároky tak, aby je bylo schopno zvládnout, nepodceňuje ho a je schopen dítěti pomoci. Dítě se cítí v rodině bezpečně a má v ní oporu.
- **Zanedbávající styl** výchovy je charakteristický lhostejností rodičů. Na dítě nemají čas, neví, s kým tráví volné chvíle. Nezajímají je školní výsledky a starosti dítěte. Jsou odměření a někdy dítě odmítají.
- **Shovívavý styl** výchovy patří také k méně uznávaným. V tomto případě, rodič respektuje téměř všechna přání dítěte. Dítě je zahrnuto velikou láskou, ale nejsou mu stanoveny hranice, které by respektoval. Dítě mnohdy rodiče využívá (Gillernová a kol., 2011).

3.4 Rodinné klima působící na školní výsledky.

Jak se cítíme v rodinném prostředí a to, jaká je doma zrovna vztahová situace, značně ovlivňuje náš psychický život. V dětském období, kdy dítě potřebuje cítit lásku a bezpečí je velmi důležité, aby dostávalo veškerou emoční podporu. Rodiče se mohou někdy divit, proč najednou dítě nosí špatné známky, od učitelů je napomínáno a nosí poznámky. Někdy si neuvědomují, že za tím vším, může být právě nepříjemná situace v rodinném kruhu. Dnešní moderní doba je charakteristická množstvím rozvodů. Rodiče často úmyslně volí své děti jako zbraň, kterou se mohou ohánět.

3.4.1 Konfliktní manželství a rozvod

Někdy spolu manželé mohou žít ve velkých rozporech, nerozumí si, nemají společné zájmy, hádají se. Jsou případy, kdy si začnou vyhrožovat rozvodem a odebráním dítěte. Bývají i manželství, kdy si oba dva z manželů najdou jiného partnera, ale stále si myslí, že pro dítě bude lepší, pokud se nerozvedou a ve vztahu budou setrvávat (Gjuričová, Kubička, 2009).

Dítě si problémy v rodině uvědomuje a někdy si je bere za své přičinění. Psychický stav dítěte se tak odráží i na školní výkonnosti. Zhorší se prospěch, dítě je nesoustředěné, zamlklé. Někdy však dítě může reagovat opačně a dává o sobě vědět tím způsobem, že se mu zhorší chování, chce na sebe upoutat pozornost. Rodiče si při svých konfliktech mnohdy ani nevšimnou, že dítě má nějaké problémy a mohou si to uvědomit právě ve chvíli, kdy přichází upozornění ze školy. Dítě už v rodině nemusí být středem zájmu a tímto způsobem na sebe může znovu upozornit.

Pokud se manželé rozhodnou pro rozvod, neměli by v žádném případě z takovéto situace vynechat dítě, měli by ho o jejich rozhodnutí informovat. Pro dítě není nic horšího, než se dozvědět tuto nepřijemnou informaci z úst někoho cizího. Dítě může na rozvod rodiče reagovat separační úzkostí, nechce se ani jednoho z rodičů vzdát. Můžou doma probíhat různé plačtivé scény, somatické obtíže, když jeden z rodičů opouští rodinu. Pokud k takové úzkosti dojde, dítě může mít strach, že by ho maminka mohla přestat mít ráda, stejně tak jak se to stalo u tatínka. Ráno se bojí odejít do školy, nebo se jí úplně vyhýbá a vymýšlí si různé příčiny, proč do školy nemůže odejít. Takové úzkostné dítě má neustálou potřebu kontaktu s rodičem a do školy radši nejde, aby mu náhodou maminka jednou neodešla tak, jako tatínek (Špaňhelová, 2010).

4 Dítě a škola

4.1 Školní zralost

Nástupem do mateřské školy pro dítě začíná nové období jeho života. Přichází první osamostatnění, dítě začíná přebírat nové poznatky a zkušenosti od vrstevníků. V posledním ročníku je dítě připravováno, na další z etap vzdělávání, kterým je následně základní škola. Předškoláci si osvojují základní poznatky, které budou pro nástup do první třídy potřebovat nejen v rodině, ale i v mateřské škole, kde jsou na nástup do školy připravovány dle směrnic Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Patří sem například procvičení jemné motoriky, kresba, projev. Dítě zahajuje obvykle povinnou školní docházku ve školním roce, který následuje po jeho šestých narozeninách.

Školní zralost definujeme jako, „*fyzickou a psychickou připravenost dítěte na školu, která mu zajišťuje optimální zapojení do vyučovacího procesu bez nebezpečí ohrožení fyzického i duševního zdraví při školní zátěži.*“ (Kolář a kol., 2012, str. 145).

4.1.1 Odklad povinné školní docházky

Některé děti, i po dovršení šesti let, nemusí být na PŠD zralé. Může se to projevovat přetrvávající hravostí dítěte, plačtivostí, nesoustředěností či narušenou komunikační schopností. Mnohdy tyto děti mohou během jednoho roku navíc, své nedokonalosti dohnat. Pokud by nenastal odklad školní docházky, mohla by přijít situace, kdy by dítě nebylo ve škole úspěšné a těžce by to neslo. V horších případech by po prvním pololetí mohlo být vráceno zpět do mateřské školy a tento krok zpět by mohlo vzbudit pocity neschopnosti, nejistoty a selhání.

Rodiče mohou požádat ředitele školy o odklad PŠD, a ten na základě nezbytného posudku ze školského poradenského zařízení (pedagogicko–psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum) a odborného lékaře, může docházku o jeden rok odložit. Dítě se nemusí na vyšetření připravovat, stačí mu povědět, že si v poradně s někým popovídá, bude si kreslit a hrát. Nemusí se ničeho obávat. Celé vyšetření trvá zhruba hodinu a půl, a je prováděno v dopoledních hodinách, kdy se dokáže dítě nejvíce soustředit. Počáteční zkouška většinou obsahuje:

- obkreslení skupiny o deseti bodech
- zobrazení psacího písma (dítě dle předlohy obkreslí text)
- trojici geometrických obrázků (kruh, čtverec a kříž)
- kresbu mužské postavy (Vališová, Kasíková, 2011).

Dítě pak vykoná další specifické testy. K odkladu PŠD je nutný souhlas rodičů. Školská poradenská zařízení mohou navštívit i rodiče, kteří chtějí své dítě poslat do školy již v pěti letech (Beníšková, 2007; Vališová, Kasíková, 2011).

4.2 Reakce rodiny na neprospěch dítěte

Rodiče dítěti často předesílají, že škola je povinnost, bez které by v životě neobstálo. Předdesílají jim, že to není jen o tom osvojit si základní trivium (čtení, psaní, počítání), ale také mnoho jiných předmětů, ve kterých získají nové znalosti. Sdělují jim své vlastní zkušenosti a obavy, které je ve škole provázely. Někdy do dítěte vkládají naděje a sny, kterých sami ve studiu nedosáhli, poskytují jim rady a předávají zkušenosti. Jak dítě ke škole přistupuje a zda je v jeho možnostech vyhovět přání rodičů být dobrým studentem, nese mnohá úskalí. Dítě může mít vysoké sebevědomí díky nadměrnému přechvalování ze strany rodičů a blízkého okolí. Nástupem do školy může nastat situace, kdy dítě ve škole neprospívá a rodič i dítě tuto situaci těžce nesou (Vágnerová, 2008).

Reakce rodiny na neúspěšnost dítěte ve škole jsou různé. Jedním z dobrých případů je rodič, který se k problému postaví čelem a dítěti poskytne oporu. Může tak vyhledat odbornou pomoc, při které by případně byla stanovena určitá porucha učení (dyslexie,

dyskalkulie, aj.). V takovém případě by byla žákovi ve škole poskytnuta úleva, dítě by nemuselo chodit do školy vystresované a bát se dalších špatných známek.

Tím horším případem je rodina, která si nedokáže a nechce připustit, že by jejich dítě mohlo mít nějakou poruchu učení. Berou to za své vlastní selhání. Takové dítě v rodině není šťastné, je často trestáno za neprospěch, musí se neustále učit a škola se pro něj může stát „noční můrou“. Domů se vrací s pláčem a k učení má nechut'. U některých dětí může nastat situace, kdy se strach ze školy přehoupne do školní fobie. Dítě ráno pláče, stěžuje si na různé bolesti, jen aby nemuselo jít do školy. Pokud u něj nastanou takové problémy a začne být nemocné, je pro něj zameškání ve škole rizikové. Při představě, že půjde do školy a nebude schopno se doučit látku, a doma bude zle, propadá panice. Dítě po čase začne prožívat úzkostné stavy a může dospět až do depresí. Rodiče by měli reagovat na varovné signály a vyhledat odbornou pomoc.

4.3 Úzkostný žák ve třídě

Dítě, které trpí úzkostnými stavy, nebo je k nim náchylnější, na sebe svým chováním ve škole upozorňuje. Nové, nebo málo běžné situace vyskytující se ve školním kolektivu, v něm vzbuzují nepříjemné pocity, které většinou nedokáže ovládat.

Žák může zabíhat do stereotypního chování, které se může projevovat pravidelnou přípravou do školy za jasně daných postupů, co a kdy si připraví. Nerad mění spolužáky, učitele, nový druh vyučování. Všechny nové změny pro něj představují ohrožení. Pokud je zkoušen, může reagovat nepřiměřeným způsobem a to například pláčem nebo útekem. Neustále se něčeho obává a situace ve třídě dramatizuje (Vágnerová, 2004).

Mnohdy se stává terčem nevhodných poznámek. Někteří zlí spolužáci mohou záměrně vyvolávat pro žáka nepříjemné nástrahy, jen pro to, aby se pobavili.

4.4 Šikana

Dnes mezi námi nenajdeme člověka, který by se nesetkal s pojmem šikana. Právě tento problém může být počátečním spouštěčem budoucí školní fobie. Šikanou rozumíme „*jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit, ohrozit, ponižovat, nebo zastrašovat jiného člověka či skupinu lidí.*“ (Čapek 2008, str. 72). Šikanu dělíme na přímou a nepřímou. Každá z nich má svá specifika.

- V nepřímé šikaně je dítě vyčleňováno z třídního kolektivu. Žák se snaží spolužákům zavděčit, upozorňuje na sebe, ale spíš se setká s kritikou a odmítáním. Tuto formu častěji využívají děvčata a volí k tomu různé intriky, pomlavy a zesměšňování. Nepřímá šikana může přestoupit do přímé.
- Přímá šikana se vyznačuje agresivním a kontaktním jednáním. Jedná se o bití, kopání, šikanovaný je nucen dělat ponižující věci pod výhružkami ublížení aj. (Říčan, Janošová, 2010).

Každá šikana má svůj určitý průběh a fáze od počátečních nevhodných poznámek na adresáta, přes schovávání osobních věcí, zabavování svačiny a vymáhání kapesného, až po násilné jednání.

Pro dítě je každý nepříjemný a citový zásah do osobního života velkým traumatem. Šikana je jedním z největších nástrah, které na školách existují. Nedá se říci, že nějaký jedinec ji snáší lépe, než ten druhý, protože každý má jiný druh emoční a psychické stránky a vždy ji to zasáhne. Učitelé by neměli být k tomuto problému lhostejní a přiznat si, že i na jejich škole může tento problém nastat, a je třeba ho včas řešit. Pokud šikana není řešena a stále se prohlubuje, nese si s ní člověk velmi nepříjemné vzpomínky do budoucnosti.

4.5 Charakteristika učitele

Pokud bychom se bavili o první třídě a vzpomněli bychom si na paní učitelku, jistě se nám vybaví plno vzpomínek. Učitel, který provádí děti prvními roky školního vyučování a především tím prvním, často nabudí či znepříjemní vnímání dítěte v budoucích letech studia.

Žáci si byli doposud zvyklí hrát a nyní jim nastaly povinnosti. Učitel je pro ně někým novým, zatím si na něj neutvořili názor a tak má tu možnost vytvořit dobré podmínky a motivovat je pro výuku. Tato osoba by měla mít ráda děti, brát své povolání ne jako každodenní nepříjemnou činnost, ale jako poslání. Do třídy má vcházet s úsměvem, oslovovat děti jmény a často je chválit. Důležité je se vyvarovat zesměšňování, náládovosti a přenášení osobních problémů na žáky. Učitel by měl mít správně naorganizovanou práci a měl by hledět na zvláštnosti jednotlivých žáků, na jejich možnosti a schopnosti (Kreislová, 2008).

S. Navrátil a J. Mattioli ve své knize poukazují na typy učitele a jeho chování k žákům, které může značně ovlivnit jejich další přístup ke vzdělání.

„ Dobrý učitel “

A) organizace a řízení učení

- snaží se žáky co nejvíce naučit a látku srozumitelně vysvětlit
- učení je brána jako hra (motivuje to k učení)
- bere na žáky a jejich názory ohled
- je ochoten látku zopakovat a procvičit

B) vztah k žákům

- přátelský, chápavý
- dokáže pomoci a poradit, uzná svou chybu
- dokáže se za žáka postavit

„Špatný učitel“

A) organizace a řízení učení

- žáci nerozumí jeho výkladu
- to, co má ve škole naučit, dává žákům k dostudování
- nebere v potaz žákovy dotazy a zájem
- hodiny jsou nudné

B) vztah k dětem

- dělá neustálé problémy
- žáci ho nezajímají, neumí to s nimi
- dává na předsudky a pomluby, a dle toho se chová
- nespravedlivě obviňuje
- trvá na svém názoru, jiný ho nezajímá (Navrátil, Mattioli, 2011).

Každý, z těchto postojů, může negativně ovlivnit žákovo názor na učitele a výuku. Pokud pedagog už od počátku dítěti znepříjemňuje pobyt ve škole, neustále ho zesměšňuje, poukazuje na jeho nedostatky, může si žák vytvořit negativní postoj vůči škole (Navrátil, Mattioli, 2011).

5 Metodika

5.1 Cíl práce a výzkumné otázky

V této části mé bakalářské práce prezentuji výsledky kvalitativního výzkumného šetření. Výzkumné šetření jsem uskutečnila metodou polostrukturovaných rozhovorů vedených s matkami dětí, u kterých je diagnostikovaná školní fobie. Výsledky těchto rozhovorů konfrontuji a doplňuji o názor experta, se kterým jsem také vedla rozhovor. Vzhledem k obtížné dostupnosti respondentů s touto problematikou, jsem se zaměřila na osobní zkušenosti matek s jejich dětmi.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem rodiče a pedagogové rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí, jaké postoje zaujímají a jak problémy řeší. Pro naplnění tohoto cíle jsem si zvolila tyto tři základní výzkumné otázky.

- 1) Jak rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí?
- 2) Jaký postoj zaujímají rodiče k žákům se školní fobií?
- 3) Jaké postupy se při řešení problému se školní fobií osvědčují?

Odpovědi na základní výzkumné otázky jsem získala použitím metody polostrukturovaných rozhovorů s matkami, ve kterých jsem se zaměřila na následující konkrétní otázky.

- 1) Jak rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí? Abych se dozvěděla, jakými způsoby mohou rodiče tento problém rozpoznat, zvolila jsem následující otázky:
 - Vzpomínáte si, od jaké doby se přístup dítěte ke škole změnil a jak to probíhalo?
 - Mohla byste mi popsat, jak se dítě chovalo, když jste se bavili na téma škola, spolužáci, třídní učitel?
 - Jsou nějaká témata, o kterých se bojí mluvit?
 - Jaké byly nejčastější obtíže, na které si dítě stěžovalo, když mělo ráno vstávat do školy, předbíhaly ranním obtížím i noční můry?

- Měla jste podezření na nějaké problémy, například ohledně šikany ze strany spolužáků, posměšku, chtělo s Vámi dítě na toto téma mluvit?
- Kdy jste si začala poprvé uvědomovat, že je s dítětem něco v nepořádku a jaké varovné signály Vás na daný problém upozornily?

2) Jaký postoj zaujímají rodiče k žákům se školní fobií? K zjištění těchto postojů, jsem matkám položila níže vypsane otázky:

- Jak jste se stavila k tomu, že dítě neplní povinnou školní docházku, jaké byly Vaše reakce?
- Jak jste Vy a Vaše rodina přistupovali k dítěti, jak jste se mu snažili pomoci a jak jste se postavili k danému problému?
- Jak to vidíte do budoucna s Vaším dítětem, jak by to mohlo vypadat za rok?

3) Jaké postupy se při řešení problému se školní fobií osvědčují?

- Navštívila jste s dítětem nějakého odborníka a co jste se dozvěděli, byl Vám nápomocen?
- Byla škola, třídní učitel, ochoten s Vámi diskutovat, případně být nápomocen v řešení problému, jaké postoje zaujímali?

5.2 Kvalitativní výzkum

„Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“ (Strauss, Corbinová, 1999, str. 10).

Kvalitativní výzkum musí obsahovat tři základní složky, kterými jsou:

- údaje pocházející z různých zdrojů (mezi nejobvyklejší zdroje údajů patří rozhovor nebo pozorování)
- analytické nebo interpretační postupy (s jejich pomocí docházíme k závěrům nebo teoriím)

- písemné a ústní výzkumné zprávy (Strauss, Corbinová, 1999).

Díky kvalitativnímu výzkumu získáváme podrobný popis a vhled při zkoumání dotazovaného. Mezi hlavní výhody patří zkoumání v přirozeném či příjemném prostředí, ve kterém dokážeme zohlednit, a reagovat, na místní situace a podmínky. Tento výzkum umožňuje studovat probíhající procesy a navrhnout teorie. Nabyté znalosti nemusí být zobecnitelné. K jedné z nevýhod patří obtížná testovatelnost hypotéz a teorií. Výzkumník by si měl dát pozor na možnost subjektivního hodnocení výsledků, které může vzniknout na základě jeho osobních preferencí (Hendl, 2005).

5.3 Polostrukturovaný rozhovor

Jak už jsem výše zmiňovala, pro svou práci jsem zvolila formu polostrukturovaného rozhovoru. Tento druh získávání informací od respondentů patří mezi nejrozšířenější, ale zároveň velmi obtížný, na technickou přípravu. Tazatel by si měl připravit okruhy otázek, na které by se chtěl ptát. Během rozhovoru může být jejich pořadí měněno tak, aby z něj výzkumník získal co nejvíce informací. Pokud některé z odpovědí nerozumíme, necháváme si je vysvětlit. Pro tzv. jádro interview bývá stanoveno minimum okruhů otázek, které by měly být zodpovězeny. Důležitou součástí rozhovoru je pokládání doplňujících otázek, které můžeme mít předem připravené nebo nás v daný moment napadnou. Mnohdy to bývají velmi cenné informace. Při rozhovoru má tazatel většinou před sebou okruhy otázek, na které se bude respondent ptát. Vzhledem k délce a složitosti interview, se využívají například záznamové archy, kdy si tazatel zapisuje odpovědi a poznámky. Jednou z dalších možností je využití nahrávky rozhovoru. S touto variantou musí dotazovaný souhlasit (Miovský, 2006).

5.4 Popis metody výběru

Výběr respondentů byl řízený. Podmínkou bylo, aby dotazovaná osoba měla osobní zkušenost s dítětem trpícím problematikou školní fobie. Oslovila jsem tři matky dětí splňující tyto kritéria. Dotazované byly ve věku 30 – 40 let.

Při hledání respondentů jsem kontaktovala 16 psychologů a psychoterapeutů z jihočeského kraje, na které jsem získala kontakt. Stejně tomu bylo i u Dětské psychiatrické léčebny v Opařenech. Bohužel nikdo z nich nebyl ochoten rozhovor poskytnout či neměli v péči dítě se školní fobií. Byla jsem však odkázána na jednoho experta z jihomoravského kraje, který potřebné informace o problematice školní fobie měl a s rozhovorem souhlasil. Kontaktovala jsem 46 základních škol z jihočeského kraje, ale odezvy byly téměř stejné. Učitelé ze škol neměli o problematice školní fobie žádné informace a na takové dítě nikdy nenarazili. Pouze díky jednomu školskému zařízení jsem se dostala k jedné z respondentek. První kontakt na matku dítěte se školní fobií jsem získala díky pátrání po zkušenostech rodičů s touto problematikou, na jedné z psychologických internetových stránek. Poslední z matek jsem kontaktovala díky Krizovému centru, do kterého se svou dcerou docházela.

5.5 Charakteristika respondentů

RP 1)

Žena kolem čtyřiceti let, zaměstnaná jako lékárnice. Rozvedená, dvě děti. Starší syn 17 let diagnostikován Aspergerův syndrom. Mladší dcera 14 let, diagnostikována školní fobie. O děti se stará převážně matka.

RP 2)

Žena kolem třiceti pěti let, administrativní pracovnice. Vdaná, dvě děti. Starší syn a mladší dcera 8 let, u které je diagnostikována školní fobie. Rodina je úplná a fungující.

RP 3)

Žena kolem čtyřiceti let, pracující v sociálních službách. Rozvedená (bouřlivý rozvod v jedenácti letech dcery), jedna dcera, které je 16 let. O dívku se stará matka sama, otec dceru několik let neviděl.

EXPERT - psycholog

Muž kolem čtyřiceti let. Psycholog a psychoterapeut pracující s dětskými a dospělými klienty v soukromé praxi. Deset let pracoval jako psycholog v Krizovém centru pro děti a dospívající a z toho čtyři roky zastával funkci vedoucího zařízení. Nyní pouze soukromá praxe.

5.5.1 Anamnéza dětí respondentů

D 1)

Dívka 13 let, druhý stupeň základní školy, dvakrát opakovaná pátá třída. Porod proběhl bez komplikací, lehce opožděný vývoj řeči, (matka dceři rozuměla, většinou dcera používala nonverbální komunikaci) který se během docházky do mateřské školy vyrovnal. Nástup do mateřské školy ve třech letech. Do základní školy v 7 letech. Holčička je samotářský typ, už jako malá si dokázala postavit hlavu, dle maminky má tak zvaný svůj svět. Nejraději je doma. Kamarády moc nevyhledává. Školní fobie nastala během první třídy, typickými příznaky a pozvolným průběhem. Byla navštívena PPP, SPC, psycholog, psychiatr, dětská léčebna, alternativní medicína. Dle výpovědi maminky byly vyzkoušeny snad všechny možnosti, které se jí nabízely, včetně medikamentózní léčby. Momentálně dívka do školy převážně nechodí. Ráno je schoulená v klubíčku v posteli a není schopna vstát. Maminka uvažuje o vysazení antidepresiv, jelikož je dívka po nich jak omámená a vzhledem k tomu, že tlumí emoční projevy a dívka se už pokusila několikrát o sebevraždu, tak má matka strach.

D2)

Dívka 8 let, první stupeň základní školy. Porod a vývoj dítěte proběhl v pořádku. Matka nevypozorovala žádné opoždění. Srovnávala se starším bratrem. Dívka je hodně citově vázaná na rodinu (opět srovnání s bratrem a dětmi v okolí). Do mateřské školy nastoupila ve třech letech s klasickými prvopočátečními pláči, ale brzo si našla

kamarády, se kterými se dodnes často stýká. Nástup do ZŠ v sedmi letech. Problémy se začaly objevovat třetí den ve druhé třídě. Příznaky jsou somatické. Diagnostikovaná školní fobie. Navštíven psychiatr, psycholog, PPP, SPC, alternativní medicína, Bachovy kapičky, medikamentózní léčba. Momentálně má dívka stanoven IVP. Do školy chodí dvakrát v týdnu s doprovodem. Dívka užívá antidepresiva.

D3)

Dívka 16 let, ukončena Základní škola. Studium na střední škole po třech měsících přerušeno, kvůli psychickým problémům. Z odpovědi matky proběhl porod a vývoj dítěte bez problémů. Do mateřské školy nastoupila ve třech letech. Do školy v sedmi letech. Dítě bylo před rozvodem fixované na otce.

Měla vždy pár kamarádů, většinou se nechala někým strhnout. Problémy se začaly objevovat kolem 5-6 třídy, dle matky je zapříčinil otec, který přestal o dceru jevit zájem po rozvodu. Matka s dcerou navštívila SPC, psychologa, psychiatra, alternativní medicínu, medikamentózní léčba. Nyní je léčena antidepresivy, do školy nechodí, je převážně zavřená doma ve svém pokoji. O kamarády zájem převážně nejví.

5.6 Kontaktování respondentů a průběh rozhovorů

RP1)

Paní, jsem kontaktovala na základě jejího dotazu ohledně školní fobie na internetových stránkách psychowebu. Ještě ten samý den, jsme spolu hovořily po telefonu, kde mi stručně charakterizovala problém, který provází její dceru. Domluvily jsme si společnou schůzku u dětského psychologa a zároveň psychoterapeuta v Brně, který byl ochoten poskytnout nám informace o dané problematice a zodpovědět otázky respondentky, týkající se její dcery.

V první řadě, jsme společně absolvovaly schůzku u pana doktora. Otázky respondentky přišly na řadu až po mém dotazníku. Paní působila velice příjemně, ale i zoufale, protože si stále neví rady s problematikou a úspěšnou léčbou dítěte. Její rozhovor s panem doktorem trval třicet minut a na konci jsem měla pocit, že se jí možná

trošičku ulevilo a dozvěděla se alespoň pár nových informací, které jí doposud nikdo z navštívených odborníků neposkytl. Pro mne jejich společný rozhovor byl přínosem, jelikož jsem se dozvěděla informace o dítěti, které by mi možná při následujícím rozhovoru nebyly poskytnuty.

Po společném rozhovoru u pana doktora jsme se odebraly do malé a útulné kavárny, kde jsme seděly v rohu místnosti, kde nás nikdo nerušil. Paní byla velice přátelská a otevřená všem mým otázkám. Dotazník jsem jí poslala předem a myslím si, že to nebylo na škodu, protože ona si sama iniciativně přinesla bloček, kde měla otázky vypsané a u nich poznámky, aby na něco nezapomněla. To jsem velice ocenila. V nahrávce rozhovoru neviděla problém. Paní přijela z 200 km vzdálenosti na smlouvanou schůzku a měla zařízené ubytování, takže nikam nechvátala a tak jsme měly dostatek času na rozhovor, který trval kolem padesáti minut.

Na všechny otázky mi bylo dle mého názoru dostatečně odpovězeno a nemusela jsem se bát doptat se i na jiné věci. Nabyla jsem dojmu, že se paní alespoň z části ulevilo, když své problémy mohla někomu povědět a věděla, že mi budou nápomocny. Sama řekla, že je ráda za naše setkání a ráda mi pomohla už jen z toho důvodu, že se o této problematice nikde moc nezmiňuje a snad alespoň díky mé bakalářské práci bude o jeden zdroj informací více. Pro mne byla, a je doteď, paní největším zdrojem informací, které mi byly poskytnuty, zároveň byla nejochotnějším a nejpříjemnějším respondentem.

RP2)

Na základě kontaktování základní školy v Českých Budějovicích, ohledně problematiky školní fobie, se mi ozvala babička dívky, která má diagnostikovanou školní fobii. Tato žena byla po telefonu velice příjemná a ochotná mi poskytnout informace o vnučce, pokud semnou nebude chtít rozhovor absolvovat sama matka dívky. Nakonec se mi maminka ozvala a domluvily jsme si schůzku v poklidné kavárně. Matka dívky byla dopředu obeznámena s otázkami a souhlasila s nahráváním rozhovoru na diktafon. Na otázky odpovídala výstižně, ale nerozváděla je do podrobností. Paní byla také velice příjemná. S problémem se potýkají necelý jeden školní rok a stále

pro dceru hledají vhodná řešení. Měla jsem pocit, že je paní rozhovor trochu nepříjemný, tak jsem se moc nedoptávala. Na otázky odpovídala převážně stručně, ale myslím si, že to co jsem potřebovala vědět, jsem zjistila.

RP3)

Kontakt na matku dívky jsem získala z Krizového centra v Českých Budějovicích. Paní už po telefonu byla velice komunikativní. Neviděla žádný problém mi poskytnout rozhovor i s možností hlasové nahrávky. Při setkání byla také velice hlasitá a sdílná. Na některé otázky odpovídala stručně, ale mohla jsem doptávat na to, co mne zrovna napadlo, nebo čemu jsem nerozuměla. Bylo mi nabídnuto, že pokud mne ještě nějaká otázka napadne, tak můžu zavolat. Otázky dopředu vědět nechtěla, na některé odpověděla krátce. Př: Jak se Vaše dítě adaptovalo na mateřskou školku, a jak si zvykalo na to, být přes den bez rodiče, musela jste se v něčem přizpůsobit? „*Jo, to bylo v pohodě.*“

Paní byla hodně hlučná a někdy používala různé grimasy napodobující dceru (úšklebky, rozhazování rukama). Nejvíce mne zaujala poslední otázka, na kterou ostatní matky odpovídaly s určitým přáním zlepšení se stavu jejich dětí v budoucnu. Jednalo se o následující otázku. Jak to vidíte s Vaší dcerou do budoucna, jak by to mohlo vypadat třeba za rok? Poslední z matek odpověděla následovně: „*(smích) Tak to vůbec netuším. Já jí asi budu mít doma na do smrti, tohle opravdu netuším.*“

EXPERT - psycholog

Pan doktor se mi ozval na základě emailové prosby o rozhovor na téma školní fobie. Poskytnul mi několik možných termínů pro schůzku. Byl velice ochotný a souhlasil, že se naší schůzky může zúčastnit i matka č. 1., které pak také zodpoví pár dotazů. Všichni tři jsme se sešli v Krizovém centru. Můj rozhovor trval kolem třiceti minut a respondentky dotazy také tak. Pan doktor mi nastínil danou problematiku. Popsal mi pár případů, s kterými se setkal. Působil na mne velice klidně, přátelsky a snažil se mi na otázky odpovídat co možná nejpresněji a srozumitelně. Na konec

rozhovoru mi poskytl pár kontaktů na své kolegy, kteří by mi možná také mohli pomoci s kontaktováním matek dětí se školní fobií.

5.7 Prezentace výsledků

U všech matek, s kterými jsem uskutečnila rozhovor, se jednalo o případ školní fobie na straně dcer. Pro přiblížení rodinné situace dětí uvádím tabulku. RP1 uvádí, že starší bratr dcery má poruchu autistického spektra. RP 2 ke kontaktu otce a dcery při rozhovoru řekla: „*Před rozvodem, to jsem manžela vykopl, a ona na něj byla hodně fixovaná a on si jí přestal všímat. Takže tam ten vztah funguje do dneška, takže oni se roky neviděli.*“ Dětský psycholog uvedl, že někdy může být pro děti trpící školní fobií nějaký určitý druh rodinného zázemí či probíhající rodinné situace. „*Někdy je tam vystopovatelný nějaký trauma, třeba separační, že tam chybí ten rodič, nebo je nějaké trauma v rodině, které zvýší ten strach oddělení od maminky nebo od tatínka.*“

	Úplná rodina, starají se oba rodiče	Neúplná rodina (stará se matka, dívka otce nenavštěvuje)	Neúplná rodina (stará se matka, dívka otce navštěvuje)	Starší bratr	Jednáček
RP 1			✓	✓	
RP 2	✓			✓	
RP 3		✓			✓

Otázka č. 1 Jak proběhl porod dcery a následně její vývoj?

Všechny dotazované matky se shodují, že porod dítěte proběhl bez komplikací a ve vývoji dítěte nezaznamenaly žádné významné odchylky. Pouze RP1 je uvedla: „*Mluvit začala tedy až později, měla takový svůj slovník, když nedokázala něco říct, tak na to měla svoje slova nebo nemluvila vůbec. Když prostě věděla, že to neřekne dobře, tak to neřekla vůbec a to bylo vždycky toto, když něco neumím, tak to radši neudělám. Ale ona třeba hodně používala nonverbální komunikaci.*“ Při dalších položených otázkách

jsem se dozvěděla, že dívka se rozpovídala až ve školce. Matka tuto skutečnost v rozhovoru uvedla takto: „*No tak ale já sem se hodně bála toho mluvení, když šla do té školky, tak na tom s tou řečí nebyla moc dobře, ale ona se tam tak nějak rozmluvila.*“

Otázka č. 2 Jak dlouho jste byla na mateřské dovolené a jaký druh relaxace jste při ní volila?

Dvě z matek uvedly, že mateřská dovolená trvala po dobu tří let. Relaxací pro ně bylo, když byly bez dětí a mohly si v klidu například přečíst knihu. RP1 uvedla, že pokud byla bez dětí, byl to pro ni určitý druh relaxace v případě, že je nehlídal otec, ale například prarodiče. K relaxaci nedocházelo pokud je hlídal otec. „*Jako on to nebral jako prvotřídní nebo prvotní věc, že teď se stará o děti, ale tak nějak aby zabil čas, když teda s nimi musí být. Takže já jsem nikdy nebyla klidná. Když byla venku zima on si nevšiml, že je dítě promodralé zimou, takže to pro mě relax nebyl, když byly děti s tatínkem.*“ RP 2 byla na mateřské dovolené 4 roky a v rozhovoru uvádí: „*No já jsem byla s dcerou čtyři roky, s tím, že jsem poslední rok učila na jazykové škole. Vždy to byly čtyři hodiny dopoledne, takže dcerka byla ve školce a ve dvanáct sem si ji brala domu, a v podstatě to učení, byla relaxace. Jako odpočinek od mateřství a chodila jsem ven.*“

Otázka č. 3 Jak to bylo s dcerou, pokud jste ji dala hlídat například k prarodičům?

Všechny tři matky uvedly, že problém v hlídání u prarodičů nebyl. Dívky neměly problém s přenocováním. RP2 srovnala dceru s jejím starším bratrem, u kterého hlídání probíhalo podobně. „*Samozřejmě, nějaké počáteční pláče to bylo u obou dvou, ale zvykla si docela dobře. Neměla problém někde zůstat.*“

Otázka č. 4 Jak se Vaše dítě adaptovalo na mateřskou školu a jak si zvykalo na to, být přes den bez rodiče. Musela jste se v něčem přizpůsobit?

Matky uvedly různé druhy adaptace na MŠ, pro přehlednost představuji tabulku. Matky nastoupily do zaměstnání a dívky byly vyzvedávány z MŠ v odpoledních

hodinách. Problém s pozdním vyzvedáváním byl u RP1, která uvedla: „*Akorát jí teda asi vadilo, že sem jí tam nemohla pořádně nějak vyzvedávat, takže tam pro ni chodila sestra a byla tam skoro vždycky mezi posledníma. Tak to mi měla jako za zlý, že jí tam nechávám takhle poslední. Tak ale to prostě nešlo nějak jinak zorganizovat.*“ U této dívky byly občasné problémy v chování, jako příklad maminka v rozhovoru použila následujících vět. „*Tam měla takové ty svoje šprajci, že ona třeba – já nemám ráda sluníčko, takže já nepůjdu na procházku, protože když svítí sluníčko, tak mi to vadí do očí. Rázem 5 dalších dětí se přidalo, že oni taky nepůjdou na procházku, takže paní učitelka z nich asi měla radost. Ona byla vždycky tak jako pomalá, takže jako by zdržovala nebo se někde schovávala.*“ Psycholog při rozhovoru nastínil, že v období MŠ se nedá ještě mluvit o školní fobii. Spíše nastávají první možné známky těžko snesitelné separace dítěte. „*Obává se všech cizích, nedá se odtrhnout od maminky, ale časem je ta důvěra ve svět dostatečně veliká, aby se oddělit mohla, ale pokud toto neproběhne a dítě v tomto přirozeném prostředí zůstává nadále v blízkém kontaktu, tak to není školní fobie ale spíš nějaká separační porucha.*“

	Počáteční pláče v MŠ	Na MŠ si brzy zvykla	Průběh MŠ bez problémů v chování	Průběh MŠ s problémy v chování
RP 1	✓	✓		✓
RP 2	✓	✓	✓	
RP 3		✓	✓	

Otázka č. 5 Je Vaše dcera podle vás více citově vázána na rodinu, než ostatní její vrstevníci?

Všechny ze tří matek v rozhovoru řekly, že ano. Nejvíce mne zaujala odpověď od RP 2, která na tuto otázku z počátku odpověděla: „*Ne, rozhodně ne*“. V průběhu rozhovoru jsem se však dozvěděla, velmi cennou informaci. Matka uvádí, že dcera byla na otce hodně fixovaná a po rozvodu nastal pro dívku zásadní zlom. „*Ona na něj byla*

hodně fixovaná a on si jí přestal všimat. Jo, takže tam ten vztah funguje do dneška, takže oni se roky neviděli.“ V odpovědi RP1 zaznělo: „Vždycky se dost často ptala a máš mě ráda? Tak jsem si říkala, co je to za blbou otázku že? To je jasné že tě mám ráda, tak to přece snad víš, že tě mám ráda, ale hodně často se mě tady na to ptala. Takže já sem tam pak po tom v tom vycítila nějaký ten strach, že toho tatínka sem měla třeba taky ráda a pak jsme se rozvedli, a teď už ho nemám ráda, že tohle se mohlo stát i jí.“ Tato dívka často v dětství malovala obrázky, kde byla namalovaná ona s maminkou. Psycholog potvrzuje, že děti trpící školní fobií jsou více citově vázané na rodinu.

Otázka č. 6 Jak se Vaše dítě těšilo na nástup do první třídy a jak probíhaly přípravy na onen den?

Dcery dotazovaných matek neměly s nástupem do školy problém a už o škole nějaké povědomí měly. Dcera RP2 brala školu jako povinnost, v rozhovoru mi tehdejší situaci vylíčila takto: *„Nástup do první třídy vnímala ne jako žádnou euforii, ale jako povinnost. Brácha je starší, takže už leccos věděla, že prostě se musí ve škole pracovat, že to asi není jen taková procházka, ale brala to tak, jakože je školka tak bude i škola.“* Ani jedna z matek nijak speciálně dceru na první den ve škole nepřipravovala. RP1 uvedla, že už v MŠ byla upozorněna na to, že je dcera pomalejší než ostatní vrstevníci. *„Říkali jí, bude to všechno dobrý, akorát budeš muset přidat, zrychlit, nebo se z toho všichni zblázní. No a pak na to taky hodně v té první třídě narážela, že nestíhala.“*

Otázka č. 7 Našla si v blízké době kamarády, mluvila o spolužácích?

Dvě matky uvádějí, že jejich dcery neměly problém s kamarády a doma o nich i mluvily. RP1 mi pověděla, že dcera ve škole moc kamarádů neměla. Děti, s kterými se přátelila v MŠ byly dány do jiné třídy. Měla pouze jednu kamarádku, s kterou seděla v lavici. Přátelství se přerušilo od té doby, co je paní učitelka od sebe rozsadila. *„Oni se vlastně spolu kamarádily i z toho důvodu, že dcera byla taková ta černá ovce, která zdržuje děti od práce a ona byla cikánka, které se děti pošklebovaly, takže dcera na to upozorňovala i mě, ať něco řeknu paní učitelce, že se jí ty děti smějí a ona vlastně nevěděla proč, protože do té doby se s tím nesetkala. Takže ono se to kamarádství tady*

tímhle tím pokazilo, protože ta holčička si myslela, že to bylo nějak kvůli ní nebo úmyslně.“ RP2 k dceřiným kamarádkám vysvětluje: „Moje dcera měla právě díky tomu, že chodila s holčičkami ze školy na stejné kroužky hodně kamarádů. Takže si v podstatě našla přátele velice brzo, dokonce jsme se navštěvovali i na narozeniny.“

Otázka č 8 Jak jste byla Vy i dcera spokojená s třídní učitelkou (jedná se o učitelku v 1. třídě)?

Matky se v názorech na osobu třídního učitele v 1. třídě téměř neshodly (viz. tabulka). V průběhu školních let se dcerám matek měnili třídní učitelé. Každý z nich k dítěti přistupoval jinak. RP1 uvádí, že učitelka v první třídě byla na dceru zasedlá a k osobě učitelky uvádí. *„Tak paní učitelka v první třídě krom toho, že říkala dceři, že jí děti nebudou mít rádi, tak to byl asi ten případ, jak pan doktor říkal učitel - psychopat (smích) to byl ten případ učitele, který nemá rád děti. Vysloveně ty děti pro ni byly jak otravný hmyz, ona na ně neřekla jediný dobrý slovo. Tam třeba při psaní měli řádky a ona to dcera měla dobře, ale nedokázala se trefit na řádek, takže tam měla všude vyrytý červený čárky a na konci trojku. Když to měla správně, tak ji na konci nedala jedničku, ale V jako, že to viděla. A já jí říkám, že dcera tak strašně čeká na nějakou tu pochvalu, ale ona mi říká.: „Já bych jí tak ráda pochválila, kdybych měla za co.“* Další učitelé, které dcera této matky měla, přistupovali k dívce různými způsoby (doporučili ji do speciálně pedagogického centra, snížili jí požadavky na testy a úkoly). RP3 neměla s dceřinými učitelkami problém až do sedmé třídy. *„V sedmé třídě, to už byla učitelka ta, která na ní viděla všechno špatně a nejhorší.“* Panu psychologovi jsem položila následující otázku. Hraje třídní učitelka velkou roli v první třídě? *„Jo určitě, ale on s tím nemůže už defakto nic udělat. Pokud to dítě předpokládá, že ten pan učitel bude jako maminka, tak to nejde, protože pan nebo paní učitelka tam má dalších 20 dětí kterým se musí věnovat a pro některé děti to bývá těžko přijatelný.“*

	Matka byla spokojená s třídní učitelkou	Matka nebyla spokojená s třídní učitelkou	Dcera byla spokojená s třídní učitelkou	Dcera nebyla spokojená s třídní učitelkou
--	---	---	---	---

RP 1		✓		✓
RP 2		✓	✓	
RP 3	✓		✓	

Otázka č. 9 Vzpomínáte si, od jaké doby se přístup dítěte ke škole změnil a jak to probíhalo?

Odpovědi matek jsou rozdílné, u každého z dětí se přístup ke škole změnil v jiné třídě. Psycholog uvedl, že není nic neobvyklého, pokud začátky ve škole fungují bez problému. U dcery RP 1 byl problém už od první třídy. *„No právě tam to začalo hned v té první třídě s touto paní učitelkou. Dcera se na to moc těšila, jak jí to půjde, ale ono to nešlo, tak jak si ona představovala. Ne že bych já no tom nějak bazírovala, prostě to jak mají některé rodiče přehnané nároky, jako nemyslím si, že by to byl ten bum, kde bych já trvala na nějakých známkách. Ona asi sama měla nějaké očekávání, které nedokázala splnit. Tak z toho byla pořád taková frustrovaná, že se jí pořád nedaří. Přitom tak nějak intuitivně cítila, že blbá není, že jsou děti i hloupější, ale mají stále lepší výsledky než ona.“* RP2 uvedla, že přístup ke škole se změnil kolem třetího dne ve škole, ale nikdo neví, jaký zlom tam nastal. Dcera této matky se nesvěřila s problémem ani u paní psycholožky. U dcery RP3 nastal problém po rozvodu, kolem páté až šesté třídy. *„Defakto tam to mělo být z její strany potrestání mě, takže začaly problémy. Nechala se stáhnout takovým kašpárkem třídy. Takže tam chtěla upoutat tu pozornost. Zlobila, věděla vlastně, že ten komu budou volat, tak to mě. Takže tím mě chtěla potrestat. To bylo takový období. Já jsem nesměla k ní do pokoje. To se pak stupňovalo, pak byl chvíli klid. Pak se to ale otočilo tím, že se uzavřela. Jo teď na ní ve škole koukají divně. Takže tam je to otočený takhle.“*

Otázka č. 10 Mohla byste mi popsat, jak se dítě chová, když jste se bavily na téma škola, spolužáci, třídní učitel?

RP2 a RP3 uvedly, že se dcery odmítají na témata ohledně školy bavit. Dcera RP 1 se na toto téma baví, ale je jí nepříjemné. Nynější třídu ale hodnotí pozitivně. *„Tak já nevím, třeba teď tuhle tu školu ve které je, hodnotí pozitivně. Kantory taky, váží si jich,*

protože jsou takoví pozitivní. Má takový rozumný přístup. Mají hodně kantorů jako chlapů. Tak to je docela dobrý, protože holky jsou přeci jen hysteričtější a ti chlapi jsou takový věcnější, nebo já nevím možná mají u těch holčiček větší autoritu.“ Dětský psycholog ze zkušeností se svými klienty docházející do ordinace odpověděl následovně. „No tak většinou je to téma, které ho nějak oslovuje, ví, že se do školy chodit musí. Maminka a tatínek by chtěli, aby do školy chodilo. Jo, ono by to dítě rádo pro ty rodiče udělalo, jít do té školy, ale ono ráno vstane a ono se to břicho zase vrátí.“

Otázka č. 11 Jsou nějaká témata, o kterých se bojí mluvit, nebo o nich nemluvíte?

Všechny dcery respondentek oslovuje téma škola. Pokud to jde, tak se na toto téma nechtějí bavit. RP1 k tématu otce uvádí: *„Dlouho jsme se nebavili o jejich otci, ale nechtěla jsem v tom být nějaký nestranná, já mám na něj jiný názor, ale je to jejich tatínek tak na něj nebudu házet špínu. On to sice dělá, ale tak jsem si říkala, že oni na to přijdou sami.“* RP2 k tématu o otci: *„U nás byl zakletý tatínek, o něm když se někdy začalo mluvit, tak to skončilo nějakým afektem.“*

	Baví se téměř o všem	Nechce se bavit o škole	Mluvíme málo o otci	Nemluvíme o otci
RP 1	✓	✓	✓	
RP 2	✓	✓		
RP 3		✓		✓

Otázka č. 12 Jaké byly nejčastější obtíže, na které si dítě stěžovalo, když mělo ráno vstávat do školy, předbíhaly ranním obtížím i noční můry?

U všech dcer dotazovaných matek se jednalo o problém v psychosomatické stránce dítěte. Žádná z nich nezaznamenala problémy ohledně nočních můr.

	Bolest břicha s křečemi	Průjem	Pocit na zvracení	Zvracení	Nechutenství	Bolest hlavy	Teplota
RP1	✓	✓	✓			✓	
RP2				✓	✓	✓	

RP3	✓	✓				✓	✓
-----	---	---	--	--	--	---	---

Otázka č. 13 Měla jste podezření na nějaké problémy například ohledně šikany ze strany spolužáků, posměšku? Chtělo s Vámi dítě, na toto téma mluvit?

Dcera RP1 problém šikany přiznala poprvé u psycholožky. *„Takže ona třeba seděla v šatně, a když jako poslední odešla na oběd, tak ji děti rozházely tašku, rozházely ji věci po celé škole. Takže když ona se mi jednou k tomu přiznala, tak já jsem vlítla do té školy a učitelce jsem to řekla a opět její reakce byla taková, že v jejich škole by se nic takového nedělo, že žádná šikana tam neprobíhá, a že ona se dětí straní sama, že se s ní děti nebaví, že ona se nezapojuje do kolektivu.“* Neřešená šikana v tomto případě byla na straně třídní učitelky. V období školního roku nastala situace, kterou matka popisuje takto: *„No a pak tam byla nějaká konkrétní věc, nějaká rozbitá aktovka nebo co, tak paní učitelka řekla: „Děti kdo to byl, tak už toho nechte a neblbněte.“ Načež ty děti zareagovaly tak, že řekly: „Jo tak ty hajzlíku, ty budeš bonzovat jo?“ Takže jí vyhrožovaly, že jestli něco řekne, tak to bude ještě horší. Takže to pokračovalo dál. Tak sem se jí ptala jestli jí nic nedělají? A ona ne, ne, ne, to by nepřiznala ani za svět.“* RP2 a RP3 si nejsou vědomi toho, že by jejich dcery byly šikanované. Doma se nikdy s tímto problémem nesvěřily. Obě z matek však připouští, že ve škole taková situace nastat mohla. RP2 k problematice šikany: *„Ne, myslím, že tam žádný takový problém není. Možná se něco stalo v té druhé třídě, když zůstala třetí den v družině dle. Od té doby nastaly problémy, ale to jsou jen mé domněnky. Doma nikdy nic neřekla.“* RP3 k šikaně uvedla: *„No tak co si budeme povídat, to chodila ještě na Máj tady, a tam je docela dost tmavších lidí, takže to tam nějak fungovalo, ale myslím si, že tam v tom problém nebyl.“* Rekce psychologa na pátrání rodičů po problému šikany byla následující: *„Jo já si myslím, že rodiče jsou připraveni tu příčinu hledat vně. Jo, vždycky ty rodiče zapátrají v tomto směru ve škole, jestli je všechno v pořádku, paní učitelka jestli je hodná, jestli dítěti nikdo neublíží.“*

Otázka č. 14 Kdy jste si začala poprvé uvědomovat, že je s dítětem něco v nepořádku a jaké varovné signály Vás na daný problém upozornily?

Matky si začaly problém dítěte uvědomovat při různých varovných signálech uvedených v následující tabulce.

Například RP 2 uvedla: „*No tak uvědomila jsem si to velice brzy. Dcera ráno nechtěla vystoupit z auta, utíkala mi od auta, když sem jí dovedla do třídy, tak za mnou utekla nebo šla zvracet, takže tam to bylo zcela evidentní.*“ U dcery RP 3 se problémy začaly objevovat zhoršeným chováním ve škole v návaznosti na rozvod rodičů, situace se však po čase obrátila, dívka se uzavřela do sebe a nastaly deprese. „*Začaly problémy, nechala se stáhnout takovým kašpárkem třídy. Takže tam chtěla upoutat tu pozornost, zlobila, věděla vlastně že ten, komu budou volat, tak to mě. Takže tím mě chtěla potrestat. To bylo takový období. Vyrušovala, dělala si více méně co chtěla. No a v sedmičce, tam to nastoupilo koncem října. Tam nastal takový obrat. Nastoupily deprese.*“ Dle psychologa jsou pro rodiče varovným signálem situace vznikající v souvislosti se školou. Pokud se jedná o separačně úzkostnou poruchu, „*tak to zpravidla těm maminkám nedochází nebo velice pomaličku, protože jsou v tom nějak podvědomě taky zainteresované. Jo, oni vědí, že má dítě tu potřebu se od maminky neoddělit, ale oni sami se také od něj nechtějí oddělit.*“ Psycholog uvádí, že nejčastějším varovným signálem bývá to, „*že děti somatizují, že se rozhodnou, že do školy nepůjdou a může za to bříško, hlavička, průjem, nebo cokoli jiného, proč se do té školy nemůže jít. Nebo je tam nějaký Ferda, který se občas na mě zle kouká, nadává, ale velice časté jsou ty somatizace v začátku. Jo to dítě zvrací, bolí ho bříško, svíjí se v křečích, může mít i teplotu, protože ten stres zvyšuje tu tělesnou teplotu. Tím to začíná a rodiče v dobrý vůli. Tak zůstaň doma. Jo, to není tak, že dítě přestane chodit, ale jsou tam dlouhý nemocnosti, kdy pak dítě přestane úplně do té školy chodit.*“

	Ráno nechtěla odejít do školy	Nešla do školy a rodiči nepřítomnost ve škole zatajila	Útěky ze třídy	Somatické potíže	Problémy s chová- ním ve škole
RP 1	✓	✓		✓	
RP 2	✓		✓	✓	

RP 3	✓	✓		✓	✓
------	---	---	--	---	---

Otázka č. 15 Kdy se poprvé ozvala škola, třídní učitel ohledně zameškaných hodin?

Všechny matky uvedly, že o problému dítěte věděly, a proto se škola ozývat nemusela. Absenci v hodinách řešily, hned jak se objevily první příznaky problémů se školou, buď s třídním učitelem nebo ředitelem.

Otázka č. 16 Jak jste se postavila k tomu, že dítě neplní povinnou školní docházku, jaké byly vaše reakce?

Všechny ze zmiňovaných matek přijaly, že jejich dcery mají nějaký problém, který se musí intenzivně řešit. Spolupracovaly se školou a volily různé metody, jak dcery přesvědčit, že se do školy chodit musí. Každá z matek doufá, že dcery začnou žít běžným životem, jako jejich spolužáci. RP1: *„Nepomáhalo vůbec nic. Ani odměna, ani trest, prostě žádné metody. Ani to, že vám ujedou nervy a křičíte na to dítě, nic nepomáhalo. Když byla větší, tak hrozba dětského domova, ani ta sociálka, prostě nepomohlo nic, žádný přesvědčování.“* Psycholog uvedl: *„Já jsem pracoval i s dětmi, kteří si byly vědomi toho, že pokud neobnoví tu povinnou školní docházku, že budou rodiče trestně stíháni. Řešil jsem i případy, kde bylo na spadnutí soudní rozhodnutí nepodmíněným trestem, podmíněným – teď nevím. Ale přesto to nešlo. Tady chybí nějaký školský systém, který by tyhle ty děti zachytil nějakým způsobem.“* V tabulce jsou vypsané možnosti, kterými matky přesvědčovaly dcery o povinné školní docházce

	Vysvětlování, že se do školy musí chodit	Odměny	Tresty	Hrozba orgánem sociálně právní ochrany dětí	Spolupráce se školou
RP 1	✓	✓	✓	✓	✓
RP 2	✓				✓
RP 3	✓	✓	✓		✓

Otázka č. 17 Navštívila jste s dítětem nějakého odborníka a co jste se dozvěděly, byl vám nápomocen?

Všechny respondentky uvedly, že navštívily mnoho odborníků, kteří by mohli jejich dítěti pomoci. Žádný jim však doposud nebyl nápomocen ke stálému řešení problému se školní fobií. Každá ze zmiňovaných matek si stěžuje na dlouhé obědnávací doby u psychologů. Dcera RP 1 navštívila mnoho odborníků, ale asi nejhorší jednání zažila v dětské léčebně. „*No a pak ta psychiatrická další mě donutila do té léčebny a já pod tlakem dalších okolností jsem souhlasila. Mimo jiné mě přesvědčovala, že to dítě bude denně podstupovat intenzivní psychoterapii, jenomže to probíhalo trochu jinak. Jako ty skupinové a ty komunity, to když mi dcera popisovala, že když se děti svěříly s problémem, tak to psychologové šli bonzovat doktorům a doktoři pak řekli: „Tak tobě se to nelíbí, ty si nevážíš té naší péče jo.“ Takže děti pochopily, že nejlepší bude všechno odkývat, na nic si nestěžovat, že se cítí dobře. Nic je nebolí, ale je to trochu daný pohledem dítěte, ale plno věcí jsme se dozvěděla až 1-2 měsíce po tom. To jsme seděly u ohně a ono to z ní začalo lézt.*“ K alternativní léčbě RP1 uvedla docházení na bubínkovou terapii. RP 2 uvádí léčbu Bachovými esencemi. Vytvořila jsem tabulku pro přehlednost navštívených lékařů a využití medikamentózní léčby.

	PPP	SPC	Psycholog	Psychiatr	Dětská léčebna	Medikamentózní léčba	Alternativní léčba
RP 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
RP 2	✓	✓	✓	✓		✓	✓
RP 3	✓	✓	✓	✓		✓	

Otázka č. 18 Byla škola, třídní učitel ochoten s Vámi diskutovat, případně být nápomocen v řešení problému, jaké postoje zaujímal?

Respondentky se setkaly s různými postoji učitelů k jejich dcerám. U RP1 učitelé až do páté třídy nevěřili, že má dcera problém se školní fobií. „*Mysleli si, že je ode mne malá snaha s tím dětským pracovat nebo já nevím, nebo málo na tom trvám. A že kdyby ona chtěla, tak by do školy šla nebo aspoň něco. Takže ty 1. ročníky, to bylo zoufalství,*

a až v té 5. třídě paní učitelka pochopila, že to nedělá naschvál a začala s náma spolupracovat. Ted' na 2. stupni jsou k nám maximálně vstřícní, že nám dávají učení domu a ať ji převážně nechávám doma.“ RP3 se setkala s podobným přístupem jako RP1. „Když jsem chtěla pro dceru IVP, tak paní ředitelka dělala všechno proto, všechny možný paragrafy mi nadiktovala, proč mi to dát nemusí. Ona ani mi vyhovět nechtěla.“ Pouze RP2 se setkala s pozitivním přístupem ředitele školy, který sám navrhl, aby dívka zůstala čtrnáct dní doma a od školy si odpočinula. Psycholog uvádí, že škola toho s problematikou školní fobie moc vyřešit nemůže. Ředitel školy může přistoupit na změnu třídy či doporučit dítě k nějakému odborníkovi.

Otázka č. 19 Jak jste Vy a Vaše rodina přistupovali k dítěti, jak jste se mu snažili pomoci a jak jste se postavili k danému problému?

Všechny matky se shodly na tom, že dceřin problém přijaly a snaží se jim pomoci. Pro výčet přístupů rodiny uvádím tabulku.

	Přijali problém se školou	Hledání odborné pomoci	Psychická podpora dcery	Přizpůsobení se dceři
RP 1	✓	✓	✓	✓
RP 2	✓	✓	✓	✓
RP 3	✓	✓	✓	✓

Otázka č. 20 Jak to vidíte do budoucna s Vaším dítětem, jak by to mohlo vypadat za rok?

RP1 a RP2 vidí blízkou budoucnost, tak že by zkusily s dcerou kompletní vyšetření v nemocnici Motol. RP1 uvádí, že dcera má kamarádku. Ta by jí ráno chodila naproti a do školy by chodily společně. R2 doufá, „ že daleká budoucnost bude taková, že se z toho dostane. Nedovedu si představit, že bychom ještě dalších šest, sedm let žili takhle“. Počínající rezignace matky na situaci dcery se objevila v následujících větách. „Tak to vůbec netuším. Já jí asi budu mít doma na do smrti, tohle opravdu netuším.“

5.8 Interpretace výsledků

Na začátku empirické části bakalářské práce jsem uvedla tři výzkumné otázky, na které jsem během rozhovorů s respondentkami hledala odpovědi. První otázka zněla, jak rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí? Během rozhovorů jsem zjistila, že jeden z prvních varovných signálů, které rodiče upozornily, byly somatické potíže, které dítě provázely. Většinou se jednalo o bolest břicha, hlavy, pocitu na zvracení. Rodič si na začátku obtíží myslel, že se jedná o počátek nemoci, ale tyto obtíže se stávaly každodenním problémem. Dítě ráno plakalo, že nechce jít do školy a v návaznosti na tuto skutečnost přišly somatické potíže.

Jedna z matek uvedla, že první varovný signál přišel, když dívka nechtěla vystoupit ráno z auta a nechtěla jít do školy. Jiným případem dítěte byla dívka, které začala mít ve škole problémy s chováním a matka byla na tuto skutečnost upozorněna třídní učitelkou. Dívka takto reagovala na rozvod rodičů. Postupně se její chování začalo měnit a uzavírala se do sebe. Nechtěla se s nikým bavit a často trpěla depresemi. Taktéž jako u ostatních dívek přicházela nechut' chodit do školy, kterou provázely ranní průjemy, křeče, teploty.

Dalším příkladem, jak rodiče poznali, že je nějaký problém ohledně školy, byl v případech, kdy se doma o škole začalo mluvit. Dívky toto téma nepříjemně oslovovalo a odmítaly se o něm bavit. Rodičům na otázky mnohdy ani neodpovídaly.

Všechny matky zapátraly, zda není problémem školního odporu šikana. Dvě z matek nemohly potvrdit, že by se jejich dcery nestaly její obětí, jelikož dívky tuto skutečnost odmítaly. Jedna z matek na šikanu své dcery přišla. Bohužel třídní učitelka tomu nevěřila a dívčinu nedůvěru ke školnímu prostředí tak následně podpořila. Na problémy se školní fobií rodiče upozornilo i dívčino přesvědčování a slibování, že do školy půjde. Mnohdy si večer napsala úkoly, připravila učení na další den, ale ráno opět nastaly somatické potíže.

Tyto děti by mnohdy rády svůj strach překonaly a do školy šly, ale jejich psychosomatická stránka jim to není schopna umožnit.

Druhá výzkumná otázka zněla: Jaký postoj zaujímají rodiče k žákům se školní fobií? V této otázce se shodují všichni mí respondenti. Při nástupu do první třídy nikoho z nich nenapadlo, že by jejich dítě mohlo mít nějaké problémy. Většina lidí ani netuší, že školní fobie existuje. Všichni z dotazovaných matek problém dcer přijaly. Berou ho jako skutečnost, která nastala a musí se intenzivně řešit. Pro dcery hledají neustále nějaké odborníky, kteří by jejich dcerám natrvalo pomohli od školní fobie. Problém je ten, že ani jedna z nich doposud žádného specialistu, který by se dítěti intenzivně a pravidelně věnoval, nesehnala. Pro dívky tak jsou alespoň psychickou oporou a snaží se přizpůsobit jejich potřebám.

Jaké postupy se při řešení problémů se školní fobií osvědčují? Na tuto třetí a poslední výzkumnou otázku jsem bohužel nenašla odpověď, která by spolehlivě určila postup řešení, který by se skutečně osvědčil. Každá z matek navštívily s dcerami mnoho specialistů, kteří se jim snažili pomoci, bohužel dlouhodobá pomoc nebyla doposud ani u jedné nalezena. Jednou z variant je medikamentózní léčba, kterou předepisuje psychiatr a ve většině případů se jedná o antidepresiva. Dětský psycholog, s kterým jsem uskutečnila rozhovor uvedl, že je možné školní fobii zvládnout pomocí intenzivní psychoterapie, která může být až v rozmezí několika let. Pan psycholog k léčbě uvádí: *„Já mám dobrou zkušenost s tou psychoterapií. To je opravdu projekt na dlouho, to dítě sem chodí jednou do týdne minimálně.“* Psycholog také nastínil možnost dálkové školy pro tyto děti. V péči měl chlapce, u kterého byla školní fobie léčena několik let. *„Dítě po čtyřleté terapii, pětiletý téměř dospělo k tomu, že když nastupovalo na střední školu, tak tam začalo chodit téměř bez problémů, ale dál to pokračovalo. Nemyslím si, že dítě najednou začne měsíc chodit do školy a terapii můžeme skončit to vůbec ne. To bylo pak ještě další rok provázení tímhle tím. Ono nejde jenom o tu školu, ona je pak narušena i ta sebedůvěra, sebejistota toho dítěte, v podstatě si samo sebou není jisté téměř v ničem a ta podpora se nemůže omezit jenom na to nechození do školy, to se musí zvládnout.“* Psycholog mi pověděl, že je důležité pracovat s celou osobností dítěte. Člověk nesmí být zaměřen jen na problém školní fobie. Na léčbu psychoterapií jsou bohužel poměrně nákladné investice. Dítěti však psychoterapie může pomoci.

Co je ale nejdůležitější, tak je podpora dítěte, bez ní by to nešlo. Dítěti bychom měli věřit, protože jeho trápení je skutečné.

6 Diskuze

Tato bakalářská práce je zaměřena na děti se školní fobií. Skupinu dotazovaných tvořily matky, jejichž děti trpí školní fobií. Rozhovor mi poskytl i jeden expert – dětský psycholog zabývající se problematikou takto postižených dětí.

První výzkumná otázka zněla: Jak rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí? Všechny matky se již v minulosti potýkaly u svých dcer se zvýšenou separační úzkostí, kterou si buď uvědomovaly, ale nijak ji neřešily nebo si ji zpětně přiznaly. Právě již zmíněná separační úzkost, je jednou z příčin školní fobie. U dívek se projevovala například pláčem, když matka odcházela nebo neustálým dotazováním, kdy maminka přijde. Časté otázky byly, zda ji má maminka stále ráda. J. Vymětal uvádí, že chlapci a dívky jsou na tom s úzkostností stejně. Projevy těchto stavů mohou být různého charakteru, jako je například psychosomatika či zvýšené zlobení (Vymětal, 2007). Mohu potvrdit, že opravdu výše zmíněné projevy se shodují s projevy dcer mých respondentek. Psychosomatika hrála ve všech případech zásadní roli a jedna z matek uvedla zhoršené chování dcery po odchodu otce, na kterého byla dcera citově přilnuta.

Rodinné situace dětí byly rozdílné a ve dvou případech nastala shoda, kdy dívky žily v neúplné rodině a jedna se s otcem dokonce vůbec nenavštěvovala. Myslím si, že rodinné klima má velký vliv na psychický vývoj dítěte. Pokud v rodině nastane závažný problém, jakým může být například úmrtí jednoho z rodičů či rozvod, a matka nebo otec rodinu musí opustit, tak se to může negativně odrazit na psychice dítěte. To může v návaznosti na situaci doma (stejně tak jako se to stalo u jedné z mých respondentek) reagovat změnou chování ve škole. Těmito projevy chce na sebe upozornit. V literatuře se můžeme dočíst, že projevy úzkosti a strachu se vážou na rodinnou situaci, ve které dítě setrvává. Pokud nastávají rozpory mezi rodiči či jinými osobami, na kterých je citově přilnuté, může se tato situace projevit na jeho psychickém stavu (Vymětal, 2007).

Pokud bychom se tedy věnovali už konkrétním příznakům, které nastanou při problematice školní fobie, mluvili bychom o somatických potížích. Samozřejmě by si někdo mohl říct, že před písemkou ho také začne bolet hlava či má střevní potíže.

U všech zmiňovaných dětí se problémy vyskytnou vždy ráno a to bez ohledu na to, jestli je čekala písemka nebo ne. Stačilo skutečně jen pomyšlení na samotnou školu a pobyt v ní. Bowlby ve své knize uvádí, že školní fobie je opravdu doprovázena právě již výše zmiňovanými psychosomatickými příznaky, jako je například bolest břicha, nevolnost a jiné (Bowlby, 2012). Se stejným názorem se setkáváme v knize od Pešové a Šamalíka, kteří stejně tak jako Bowlby a respondenti uvádějí také somatické příznaky a podotýkají, že situace nemusí nutně souviset jen například se strachem z písemek či testů, ale i s postavou samotného učitele nebo spolužáků (Pešová, Šamalik, 2006). Ve výzkumu se potvrdil strach z učitelů u jedné z dívek, která byla pod neustálým tlakem ze strany učitele. Byla vystavována nevhodným poznámkám a zesměšňování. Pokud bychom se vrátili k spolužákům, tak zde bychom mluvili o šikaně, které byla jedna z dcer respondentek vystavena a právě i díky ní se začal rozvíjet problém školní fobie. Právě na témata, kterými je šikana, třídní učitel a vše, co je spojeno se školním prostředím, se děti odmítají bavit nebo se těmito rozhovorům vyhýbají. Potvrzují to i všechny dotazované matky.

Jaký postoj zaujímají rodiče k žákům se školní fobií, byla druhá výzkumná otázka. U této otázky bylo důležité zjistit, zda některý z rodičů není úzkostný typ, který by byl nakonec rád, že je jeho dítě doma a nehrozí jak rodiči, tak ani dítěti, žádné ohrožení. Tuto možnost uvádí Bowlby, kdy popisuje situaci úzkostného rodiče, který si dítě ponechá doma, pro to, aby mu dělalo společnost. Jiným případem jsou rodiče, kteří se bojí, že by se dítěti mohlo něco špatného stát ve škole, a proto si ho raději nechávají doma (Bowlby, 2012). Nemyslím si, že jeden z těchto případů by byla některá z mých respondentek, protože ty se naopak snažily své dítě přesvědčit o tom, že je nutné do školy chodit. Na počátku problému matky zkoušely různé metody přesvědčování dítěte o povinnosti školní docházky, a jaké s jejím neplněním mohou přijít problémy. Zkoušely formy odměn a trestů, ale i přesto dítě nebylo schopno ráno do školy odejít. Pro mnoho dětí je možná odměna při splnění požadavků na školní docházku motivací, ale u dětí se školní fobií bývá často bezpředmětná. Langmaier uvádí, že rodičům je doporučeno i přes školní neúspěchy dítěte, volit odměny alespoň za snahu. Tím se nemyslí jen hmotné odměny, ale třeba pochvala, která může mít motivační charakter

(Langmeier, Krejčířová, 2006). Ve výzkumu se potvrdilo, že skutečně matky využívaly formy odměn a trestů, ale převážně to bylo bezúspěšné. Zajímavé bylo, že jedna z dívek trpící školní fobií v první třídě toužila alespoň po pochvale od třídní učitelky, které se jí ovšem nikdy nedostalo. Dívka se dle matčiných slov opravdu snažila a byla často zklamaná, když ostatní děti byly chválené za stejný úspěch jakého dosáhla i ona. Nikdy však v této oblasti učitelka na dívku nehleděla. Všechny dotazované matky, včetně forem přesvědčování, volby trestů a odměn hledaly, a stále hledají odborníky, kteří by jejich dítěti pomohli s problémem. Dle mého názoru je volba odměn a trestů jedna z neúčinnějších, protože si dítě může uvědomit, co bude následovat při jeho činech. Matky tvrdí, že se s problémem dítěte vyrovnaly, přijaly ho a snaží se ho řešit. Myslím si a soudím z jejich reakcí, že je tomu skutečně tak. Neměla jsem pocit, že by měly nereálné představy o tom, jak to s dítětem bude probíhat nadále.

Pro třetí výzkumnou otázku jsem v literatuře ani ve výpovědích respondentů nenašla spolehlivou a uspokojující odpověď. Jednalo se o to, jaké postupy se při řešení problému se školní fobií osvědčují? Myslím si, že základním předpokladem pro řešení těchto problémů je, že se rodiče se školní fobií dítěte smíří a začnou hledat odbornou pomoc. Všechny matky se v hledání lékařů téměř shodly a využily jak pedagogicko-psychologické poradny, dětské psychology, psychiatry a jiné. Pokud bych nezrealizovala výzkum, domnívala bych se na základě teoretických zjištění z literatur, že psychologové by měli takovému dítěti pomoci. Z výzkumu však vyplývá, že spolehlivé a dlouhodobé řešení problému školní fobie u provedených respondentů doposud nebylo nalezeno, u žádného z již navštívených specialistů. Z výpovědi dotazovaného experta jsem se dozvěděla, že účinnou léčbu doposud našel v psychoterapii dítěte se školní fobií, která je nyní u zdárného konce. Na základě tohoto zjištění bych dívkám psychoterapii nabídla jako jedno z dalších možných řešení. Otázkou však zůstává, zda je v možnostech rodičů financovat několikaletou intenzivní psychoterapii

7 Závěr

Bakalářskou práci jsem věnovala dětem postižených školní fobií. V této závěrečné kapitole, bych se chtěla věnovat celkovému shrnutí, jak teoretické části bakalářské práce, tak i výzkumem a jeho výsledky.

V teoretické části jsem zpočátku shrnula a vysvětlila nejzákladnější pojmy související se školní fobií. Podrobněji jsem se věnovala samostatné kapitole o školní fobii, kde popisují vznik školní fobie, který může mimo jiné vyvolat rodinné či školní prostředí, dále pokračují projevy, příznaky a možnou léčbou problému dítěte. Nechybí samostatná kapitola o rodině a škole, a možnými nástrahami v ní.

Ve výzkumné části se podrobně zabírám výzkumným projektem, jeho realizací, interpretací výsledků a závěrečnou diskuzí. Výzkumná část bakalářské práce byla realizována na základě kvalitativního výzkumného šetření s třemi respondentkami, které mi poskytly autentické informace o jejich dcerách, které jsou postiženy školní fobií. K rozhovoru jsem využila polostrukturovaného rozhovoru, kterého se mimo matek zúčastnil i jeden expert – dětský psycholog, který se nyní zabývá touto problematikou. Pro svou práci jsem si stanovila jeden hlavní cíl a tři výzkumné otázky, na které jsem v průběhu rozhovoru s respondentkami hledala odpovědi.

Hlavní cíl bakalářské práce zněl následovně: Jakým způsobem rodiče rozpoznávají problémy se školní fobií u dětí, jaké postoje zaujímají a jak problémy řeší? V analýze výsledků výzkumu jsem zjistila, že skutečně příčiny školní fobie jsou rozmanitého původu. V jednom z případů, v mé práci, bylo příčinou vzniku školní fobie školní prostředí a významnou roli v něm hrála třídní učitelka. V druhém případě se také jednalo o vznik školní fobie a s největší pravděpodobností, také k této skutečnosti přispěla doposud neznámá situace ve škole. U této dívky je ale značná separační úzkost, která je jednou z příčin fobie. U třetí dívky byl příčinou školní fobie odchod otce z rodiny a přerušení jeho kontaktu s dcerou. Ta na něj byla velmi citově vázaná. V předešlých větách narážím na problematiku separační úzkosti. Ve výzkumu jsem došla k závěru, že všechny tři dívky měly nebo mají problém se separací od rodiče.

Školní fobie se u všech dívek projevovala stejnými příznaky, které byly psychosomatického rázu a jednalo se například o bolest břicha, hlavy, průjmy, teploty. Pokud se jednalo o projevy ve škole, tak všechny dívky se vyhýbaly docházce do školy. Mimo psychosomatických příznaků jednu z matek upozornila na nastávající problém situace, kdy dívka ráno nechtěla vystoupit z auta a ze školní třídy utekla zpět za matkou. Jiná z dívek naopak z počátku do školy chodila, ale po rozvodu rodičů na sebe upozorňovala ve škole svým zhoršeným chováním, které postupem času přešlo do depresí a začínajícím odmítáním plnit povinnou školní docházku. Dívky většinou rodičům večer slíbily, že ráno do školy půjdou a byly k tomu odhodlané, ale svůj odchod do školy psychicky nezvládly a neuskutečnily jej. Z výzkumu vyplynulo, že všechny z matek se k problému dívek postavily čelem a začaly jej řešit. Důležitým bodem výzkumu je, že školní fobii u dívek přijaly. Všechny z dotazované navštívily různé odborníky, jako jsou například dětské psychologové, psychiatři, pedagogicko-psychologické poradny či s dívkami vyzkoušely alternativní medicínu. Doposud žádná z vyzkoušených možností nevedla k úspěšnému vyléčení problémů a opětovnému pravidelnému plnění povinné školní docházky. Matky neopomněly řešit případy svých dcer ve škole, kde se setkaly s různými přístupy učitelů. Pouze v jednom z případů matka hned na počátku problému našla podporu v řediteli základní školy. Druhé dvě matky narazily z počátku na učitele, kteří problém jejich dcerám moc nevěřili. Při změně třídy či školy, se však postupem času setkaly s porozuměním a ochotou vyjít vstříc dívkám.

Doufám, že má bakalářská práce bude jednou z dalších možností, jak přiblížit problematiku školní fobie, obohacenou o autentické zkušenosti matek, které mají doma dcery postižené školní fobií.

Vypracování bakalářské práce mne obohatilo o plno nových a užitečných informací ohledně této problematiky.

V závěru práce bych chtěla tímto poděkovat respondentkám za jejich ochotu poskytnout mi rozhovor a nahlédnout tak do jejich životních příběhů.

8 Seznam použitých zdrojů

- 1) BENÍŠKOVÁ, T., *První třídou bez pláče*. Praha: Grada Publishing, 2007. 21 -28 s. ISBN: 978-80-247-1906-1
- 2) BLATNÝ, M., PLHÁKOVÁ, A., *Temperament, inteligence, sebepojetí*. Sdružení SCAN 2003. 78 – 79 s. ISBN:80-86620-05-0
- 3) BOWLBY, J., *Vazba*. Praha: Portál, 2010. 159 – 185 s. ISBN: 978-80-7367-670-4
- 4) ČAPEK, R., *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada Publishing, 2008. 72 s. ISBN: 978-80-247-1718-0
- 5) GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V., RYMEŠ, M., *Psychologické aspekty změn v české společnosti*. Praha: Grada Publishing, 2011. 123 – 124 s. ISBN: 978-80-247-2798-1
- 6) GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J., *Rodinná terapie. Systematické a narativní přístupy*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2009. 178 -179, 96 - 104 s. ISBN: 978-80-247-2390-7
- 7) HENDL, J., *Kvalitativní výzkum. Základy a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 52 s. ISBN: 80-7367-040-2
- 8) HORT, VÍ., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E., A KOL. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. 221 – 227 s. ISBN: 80-7178-472-9
- 9) KALEMAN, S., *Anatomie emocí*. Praha: Portál, 2005. 55 s. ISBN: 80-7178-836-8

- 10) KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ E., *Psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2010. 18 s. ISBN: 978-80-247-3270-1
- 11) KOLÁŘ, Z., A KOL., *Výkladový slovník z pedagogiky*. Praha: Grada Publishing, 2012. 145 s. ISBN: 978-80-247-3710-2
- 12) KREISLOVÁ, Z., *Krok za krokem I. třídou*. Praha: Grada Publishing, 2008. 21 – 23s. ISBN: 978-80-247-2038-8
- 13) LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2006. 263 s. ISBN: 80-247-1284-9
- 14) MARKOVÁ, E., VENGLÁŘOVÁ, M., BABIAKOVÁ, M., *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada Publishing, 2006. 50 s. ISBN: 80-247-1151-6
- 15) MARTIN, M., WALTMANOVÁ–GREENWOODOVÁ, C., *Jak řešit problémy dětí se školou*. Praha: Portál, 1997. 257 s. ISBN:80-7178-125-8
- 16) MATOUŠEK, O., *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vyd. 3. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. 9 s. ISBN 80-86429-19-9.
- 17) MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006. 159 – 161 s. ISBN: 80-247-1362-4
- 18) NAVRÁTIL, S., MATTIOLI, J., *Problémové chování dětí a mládeže*. Praha: Grada Publishing, 2011. 94 – 95 s. ISBN: 978-80-247-3674-3
- 19) PEŠOVÁ, I., ŠMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, 2006. 113 s. ISBN: 80-247-1216-4

- 20) PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R., *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, 2010. 56 s. ISBN: 978-80-247-2968-8
- 21) PRAŠKO, J., VYSKOČILOVÁ, J., PÍGLOVÁ, L., PRAŠKOVÁ, J., *Sociální fobie*. Praha: Portál, 2005. 25 – 27 s. ISBN: 80-7367-031-3
- 22) PRŮCHA, J., VETEŠKA, J., *Andragogický slovník*. Praha: Grada Publishing, 2012. 198 s. ISBN: 978-80-247-3960-1
- 23) ROUDENSKÁ, J., JAVŮRKOVÁ, A., *Lékařská psychologie ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing, 2011. 271, 257 s. ISBN: 978-80-247-2223-8
- 24) ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P., *Jak na šikanu*. Praha: Grada Publishing, 2010. 21 – 24 s. ISBN: 978-80-247-2991-6
- 25) ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., A KOL. *Dětská klinická psychologie*. 4., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2006. 227 – 229 s. ISBN: 80-247-1049-8
- 26) ŘÍČAN, P., *Psychologie osobnosti*. Vyd. 6. Praha: Grada Publishing, 2007. 101 s. ISBN: 978-80-247-1174-4
- 27) SEDLÁČKOVÁ, D., *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada Publishing, 2009. 57 s. ISBN: 978-80-247-2685-4
- 28) STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J., *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky zakotvené teorie*. Albert Boskovice 1999, 10 – 12 s. ISBN: 80-85834-60-X (Albert)

- 29) STUHLÍKOVÁ, I., A KOL., *Zvládání emočních problémů žáků*. Praha: Portál, 2005. 33 – 34 s. ISBN: 80-7178-534-2
- 30) STUHLÍKOVÁ, I., *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál, 2002. 11 – 12 s. ISBN: 80-7178-553-9
- 31) ŠPAŇHELOVÁ, I., *Děti a rozvod rodičů*. Praha: Grada Publishing, 2010. 56 -74 s. ISBN: 978-80-247-3181-0
- 32) VÁGNEROVÁ, M., *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum 2004, 92 – 94 s. ISBN: 80-7184-488-8
- 33) VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie 1. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum 2008, 272 -273 s. ISBN: 978-80-246-0956-0
- 34) VÁGNEROVÁ, M., *Základy psychologie*. Praha: Karolinum 2004, 143 s. ISBN: 80-246-0841-3
- 35) VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M., A KOL. *Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada Publishing, 2012. 51 s. ISBN: 978-80-247-3829-1
- 36) VALIŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ H., *Pedagogika pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2011. 96, 383 - 386 s. ISBN: 978-80-247-3357-9
- 37) VYMĚTAL, J. A KOL., *Obecná psychoterapie*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2004. 20 s. ISBN: 978-80-247-0723-5
- 38) VYMĚTAL, J. A KOL., *Speciální psychoterapie*. Vyd. 2. Praha: Grada Publishing, 2007. 70, 145 s. ISBN: 978-80-247-1315-1

Seznam použitých internetových zdrojů

Aktualizace MKN-10 s platností od 1. ledna 2013. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2013 [cit. 2013-04-29]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>

9 Klíčová slova

Školní fobie

Separační úzkost

Sociální fobie

Rodina

Škola