

Zpopularizovaná psychologie přispívá významně k tvorbě mýtů. Dlouhodobý kritik pop-psychologických interpretací, profesor psychologie Zbyněk Vybíral ve svém článku „Bída pop-psychologie“ píše: „*Psychologové dnes vytvářejí kulisu v médiích asi jako každodenní baviči. Svět vykládají s mechanickou lineární kauzalitou. Příklady si berou od etologů a sociobiologů, jako by chování slepice a člověka bylo jedno a totéž.*“ (Vybíral, 2010) Odborný názor se nesmí řídit pouhým osobním pocitem, jakkoli je svádivý. Profesionální vyjádření vyžaduje uvědomělou rešerši a interpretaci výzkumných závěrů, schopnost kritického myšlení i schopnost polemizovat s všeobecně uznávanými autoritami a teoriemi.

K šíření mýtů přispívá také podoba dnešní žurnalistiky, konkrétně jev nazývaný anglicky *churnalism*, kdy se články píší, aniž by se ověřovala jejich pravost, materiály jsou slepě kopírovány, novináři nemají dostatečně vzdělání, nesprávně zobecňují a interpretují abstrakty z dílčích vědeckých studií nebo metodologicky chabých výzkumů. Nový mýtus se rychle šíří světem a ovlivňuje myšlení lidí.

Vyhraněné a kontroverzní názory obvykle vzbuzují největší pozornost, ale také oprávněnou kritiku. V oblasti psychologie se stala velmi kritizovanou Herrnsteinova a Murrayova kniha *The Bell Curve* (*Gaussova křivka*, 1994), zdůrazňující vliv dědičnosti na úroveň kognitivních schopností. Dědičnost je v knize považována za hlavní důvod naměřených mezirasových rozdílů ve výšce intelektu (dále viz str. 246). Velkou vlnu odborné diskuse a kritiky vyvolala také publikace americké psycholožky Judith Harrisová *The Nurture Assumption* (*Předpoklad výchovy*, 1998). Harrisová v knize obhajuje názor, že dominantní vliv rodičů na utváření osobnosti dítěte je kulturním mýtem. Tvrdí, že rodiče mají na dítě vliv, ale mnohem menší, než se všeobecně předpokládá. Nejvýrazněji v procesu socializace na děti působí nikoli rodiče, ale dědičnost a vrstevníci. Výzkumy, které prokázaly vliv rodičů na osobnost dítěte, považuje za metodologicky slabé, protože nekontrolovaly tak vlivné proměnné, jako jsou osobnostní rysy rodičů. Ignoroval se tak fakt, že agresivní rodiče mívají agresivní děti ne kvůli výchově, ale kvůli zděděným osobnostním predispozicím k agresivitě; také děti z rozvedených rodin se v dospělosti častěji rozvádějí, protože mají k soužití ve stabilním páru horší genetické předpoklady (jsou impulzivnější, agresivnější, rychleji se nudí), tedy nikoli z toho důvodu, že by jim chyběl model úspěšného párového soužití.

Hlavní otázky vývojové psychologie bývají většinou prezentovány rozdílnými paradigmaty než nějakou jednotící teorií, kterou je nejen obtížné vymezit, ale i se s ní seznámit, protože pro svou složitost a obecnost spíše unikne pozornosti než různé vyhraněné a revoluční teorie. Teprve v poslední době se daří v teorii vývojové psychologie více uplatňovat sjednocující (konvergující) postupy.

## Teorie psychického vývoje

### Raný proces socializace člověka

Sociální dovednosti tvoří základní stavební kámen schopnosti fungovat s dalšími lidmi ať už v páru, v uzavřené skupině, nebo na veřejnosti. Sociální myšlení je schopnost pracovat s informacemi, které se týkají sociálních situací, tedy zejména lidí a vztahů mezi nimi. Sociální kognice se zaměřuje na to, jak lidé v sociálních situacích přemýšlejí, jak vnímají a vyhodnocují sociální chování druhých, co přitom cítí a jak reagují. Pomáhá nám zorientovat se v sociálním světě a stát se úspěšnými ve společnosti. Myšlení lidí postupuje po dvou liniích, rozvíjí se zacházením s věcmi a interakcí s lidmi.

Řada osobností byla přesvědčena o významu raných vlivů na sociální a emoční vývoj člověka (Watson, 1930; Skinner, 1948; Freud in Thompson et al., 1949; Bandura, 1992; Bowlby, 1969; Trevarthen, 1979; Stern, 1985; Bruner, 1990). Sociální vývoj začíná narozením a pokračuje s nově se objevujícími vývojovými úkoly a rolemi až do smrti. Společenské konvence a morální pravidla jsou osvojovány **učením** (operantním podmiňováním<sup>13)</sup>) a **modelováním** (nápodobou vzoru). V procesu učení hrají roli interpersonální vztahy, dítě lépe akceptuje rady a více napodobuje ty osoby, ke kterým má kladný vztah. Rodičovská výchova je typicky orientovaná na prosociální, a nikoli antisociální chování, rodiče učí dítě přiměřené společenské konformitě a vedou dítě, aby se vyhýbalo oběma extrémním pólům (nekonformnímu i příliš konformnímu chování v souladu s určitou kulturou).

<sup>13</sup> Operantní podmiňování je druh učení, při kterém se jedinec učí z následků svého chování, pravděpodobnost výskytu spontánních aktů chování (operantů) se zvyšuje nebo snižuje odměňováním nebo trestáním.

Britský antropolog a evoluční psycholog Robin Dunbar přišel s hypotézou existence sociálního mozku. Zjistil, že skupiny savců, kteří žijí stabilně ve skupině, mají větší mozky než zvířata žijící osaměle. Evolucí se více rozvíjí mozkové oblasti, které jsou zodpovědné za řešení sociálních situací. Můžeme se domnívat, že člověk přichází na svět vybaven **sociálním mozkem**, který mu umožňuje rychlý rozvoj sociálních dovedností (Dunbar, 2003). Jak víme z případů extrémní deprivace, pokud není mozek dostatečně stimulován sociálními vztahy v prostředí, sociální dovednosti se nerozvinou.

### Reflexivní neonatální imitace podle Andrewa Meltzoffa

Klasická vývojová psychologie přisuzovala první imitační pokusy dětí období okolo 8 či 9 měsíců. Novější výzkumy prokázaly jednoduché imitační schopnosti už u novorozenců starých několik hodin (Meltzoff, Moore, 1977). Pozorováno bylo vystrkování jazyka, otvírání úst, špulení rtů, otáčení hlavy a pohyby prstů (Butterworth, 1999). Schopnost raných **imitačních**, nebo chceme-li **pseudoimitačních**, projevů byla pozorována u 2–3denních a 3týdenních kojenců, nikoli ale u 3měsíčních dětí (Heimann et al., 1989). Napodobovací schopnosti novorozenců byly popírány, Meltzoffovy výsledky byly interpretovány jako reakce na vytažení dudlíku (Hayes, Watson, 1981) nebo vrozený pud dítěte nový zajímavý předmět zkoumat ústy (Jones, 1996). Ani dnes nejsou názory na existenci a funkci novorozenecké imitace jednotné.

K významu a přičinám rané imitace se váže několik teorií. Psycholog Andrew Meltzoff se domnívá, že novorozenecká imitace je volní činností, součástí a nástrojem procesu sociálního učení, což se snaží deklarovat výsledky výzkumu, který proběhl na novorozencích zhruba 40 minut po porodu. Novorozenci nejenže imitovali vystrkování jazyka po experimentátorovi, ale vysouvali jazyk ve větší frekvenci i v době, kdy se vyšetřující osoba na dítě jen pasivně dívala. Tato detekovaná schopnost odložené imitace podle Meltzoffa podporuje teorii, že nejde o pouhé zrcadlení, ale o volnou imitaci, která je počátkem sociálního učení (Meltzoff, Moore, 1989).

Myšlenku volnou novorozeneckou imitaci kritizoval Fontaine (1984). Pokud by domněnka byla správná a novorozenecká imitace byla součástí kontinuálního vývojového procesu, je zvláštní, že mezi 2. a 3. měsícem schopnost rané imitace vymizí, což není typické pro vývoj žádného naučeného chování. Bylo zjištěno, že nápodoba vyplazování jazyka se po neonatální fázi objevuje znova až ve 14 měsících (Jones, 2006). Meltzoff se domnívá, že raná imitace vymizí, aby byla nahrazena jinými vyššími formami recipročního sociálního chování. Uvažuje se také, že raná imitace je



Protruze (vyplazování) jazyka v rámci neonatálního imitačního/pseudoimitačního mechanismu.

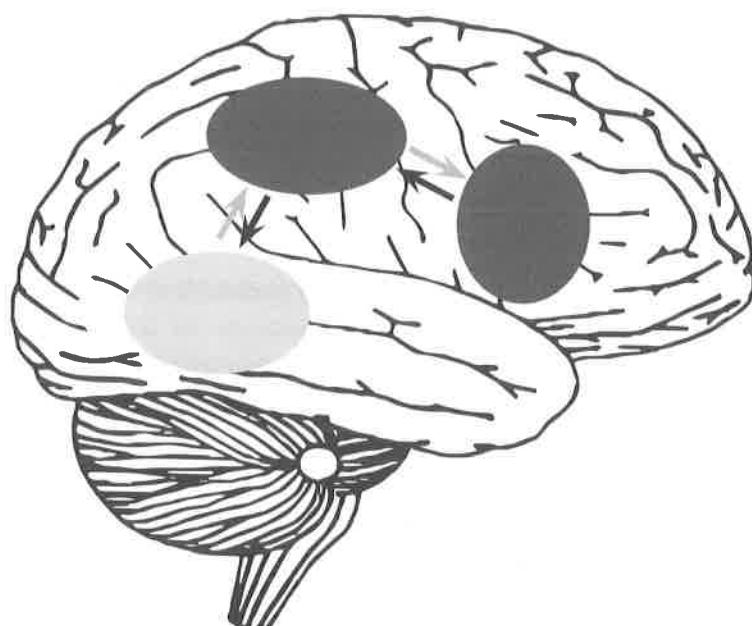
jedním z projevů protosociálního chování, jehož úkolem je upevnit vazbu mezi dítětem a pečovatelem.

Výzkumy na opicích spíš podporují myšlenku, že raná imitace je jedním z **novorozeneckých reflexů**, které věkem vymizí a jsou nahrazeny volnými činnostmi. Schopnost rané imitace je přisuzována buď existenci zrcadlových neuronů, jejichž aktivace vede k motorické nápodobě, nebo vývojově starší podkorové oblasti mozku zodpovědné za reflexivní chování (Go, Konishi, 2008). Novorozenecká imitace se stejně jako některé jiné reflexy objevuje u lidí s postiženým mozkem v oblasti kůry mozkové, kteří nedokážou provést volní pohyb. Závěr je ve shodě se zjištěním, že u makáků na rozdíl od šimpanzů a lidí vymizí raná imitace 7. den, což je patrně dáno rychlejším vyzráváním mozku (Ferrari et al., 2006). U šimpanzů neonatální imitace mizí podobně jako u lidí okolo 2. měsíce (Myowa-Yamakoshi et al., 2004). Neonatální imitace není tedy imitací v pravém slova smyslu, ale reflexivní reakcí na jakýkoli významný stimul ať již vizuálního (Legerstee, 1991b), sluchového (Jones, 2006), či taktilního charakteru (Humphrey, 1970).

## Zrcadlové neurony podle Giacoma Rizzolattiho

Zrcadlení je chování, při kterém jedna osoba intuitivně, nezáměrně napodobuje chování druhé, obvykle když je s ní v sociální interakci. Zrcadlí gesta, pohyby těla, napětí svalů, tón a tempo řeči, pohyby očí, přízvuk, dýchání, výběr slov a komunikační stylů. Velmi často zrcadlení pozorujeme u páru, spolupracovníků nebo blízkých přátel. Pro přesnou nápodobu motorických pohybů, která vyžaduje schopnost dětí sjednocovat pozorované chování s vlastním, byl navržen termín **mimikry** (Want, Harris, 2002).

Velkým objevem se stalo odhalení tzv. **zrcadlových neuronů** (*mirror-neuron system*), speciálního neurobiologického mechanismu, který člověku umožňuje nápodobu a empatii. Italský neurofyziológ Giacomo Rizzolatti a jeho tým objevili existenci zrcadlových neuronů nejprve u opic (Rizzolatti et al., 1996) a o několik let později se je podařilo prokázat i u lidí (Mukamel et al., 2010).



Proces nápodoby a umístění zrcadlových neuronů. Schéma frontoparietálního (čelně spánkového) okruhu v kůře mozkové, který je zodpovědný za schopnost nápodoby (schematicky podle: Iacoboni, Dapretto, 2006). Světle šedou oblastí, ve kterých se u člověka vyskytují zrcadlové neurony – v temenném laloku (část zodpovědná za motorickou část akce) a v předním mozkovém laloku (zaměřuje se na cíl akce). Šedé šipky znázorňují putování vjemu, černé šipky zpodobňují pokyny k nápodobě, které jsou vyslány zpět do motorického a následně do vizuálního centra, kde se uskuteční porovnání akce s původním vjemem (Iacoboni, Dapretto, 2006). Dále o nápodobování viz na str. 132, 367–368.

Aktivizace stejných oblastí lidského mozku byla prokázána s pomocí funkční magnetické rezonance (fMRI) při provádění činnosti i při pouhém pozorování činnosti (Fogassi et al., 2005; Gallese et al., 1996). Pouhé pozorování pohybů jiného člověka v nás aktivuje motorickou mozkovou kůru, kterou běžně používáme k přesnému ovládání našich pohybů. Sledování pohybů jiných osob může u člověka vyvolat i mimovolný spontánní nápadobu. Zrcadlové neurony umožňují si v mysli činnost představovat (modelovat ji) a napodobit. Výzkumníci se domnívají, že zrcadlové neurony získávají svou funkci tréninkem a jsou funkční před 1. rokem dítěte (Falck-Ytter et al., 2006). Nálezy fMRI odhalily, že část zrcadlových neuronů se u lidí nachází v blízkosti Brocova centra řeči. Uvažuje se, že zrcadlové neurony v této oblasti umožňují vokální a verbální echoimitaci (echolálii, opakování bez porozumění), která je potřebnou součástí běžného jazykového vývoje. Nefunkční echoimitace bývá projevem poruchy (např. autismu, Tourettova syndromu). Zejména u lidí s autismem jsou celkové imitační schopnosti narušeny. Zrcadlové neurony se patrně podílí i na schopnosti empatie. Je možné, že soucit vzniká díky existenci aktivity zrcadlových neuronů, které nám umožňují prožívat pocity jiného člověka. Někteří vědci považují objev zrcadlových neuronů za jeden z největších objevů neurověd posledních let, který vysvětluje schopnost citové empatie, osvojování jazyka a imitace (Ramachandran, 2000), zatímco jiní koncept kritizují a poukazují na nedostatečné důkazy, které by vysvětlovaly význam těchto neuronů, a na přečeňování konkrétní funkčnosti zrcadlových neuronů, a tím i odvrácení pozornosti od jejich skutečné funkce (Hickok, 2009).

## Teorie intersubjektivity podle Colwyna Trevarthena

Původem novozélandský psychobiolog Colwyn Trevarthen rozvinul teorii o vrozené motivaci dítěte ke komunikaci a sociální interakci a nazval ji intersubjektivitou. Okolo 9. měsíce se dítě přesouvá z dyadickej interakce (osoba–osoba) k triangulační (osoba–osoba–předmět).

### Primární intersubjektivita, protosociální chování

Trevarthen zdůrazňoval rozdíl ve vývoji vnímání fyzického a sociálního světa. Domnival se, že vztah k lidem se rozvíjí odděleně od vztahů k předmětům, dítě v rané fázi vývoje věnuje svoji pozornost zejména lidem, jejich hlasu a obličeji. Trevarthen pozoroval děti v interakci s matkou a všiml si, že každý pár má sice svůj vlastní styl vzájemné komunikace, ale vždy je možné vysledovat společný vzorec sociálního chování, oba účastníci používají při komunikaci stejný rytmus. Pro

nejranější dyadické sociálně-komunikační chování použil Trevarthen (1979) pojem **primární intersubjektivita** (primární intersubjektivní komunikace). Subjektivitou Trevarthen myslí vědomí a záměr jedince, adaptaci vědomí vůči druhé osobě nazývá intersubjektivitou. Trevarthen se domníval, že lidé se rodí s myslí schopnou dialogu, s vrozeným pocitem rozlišovat a vnímat druhé. Schopnost se plně projeví až poté, co kojenec dozraje motoricky.

Některé výsledky výzkumů na novorozencích dětech a kojencích podporují tvrzení, že u člověka existuje určitá genetická predispozice, která způsobuje u dítěte zvýšený zájem o sociální kontakty. Řadou vývojových psychologů bylo detekováno a popsáno **protosociální a protokomunikační** (z lat. *proto* = první) chování, které novorozenci umožňuje vyhledat a udržet kontakty s druhými lidmi.

Příklady protosociálního chování:

- senzitivita na pohled a oční kontakt druhého člověka;
- senzitivita k vnímání obličejů;
- senzitivita na hlas matky a mateřství;
- schopnost neonatální imitace, zrcadlení (nejde o klasickou volní nápodobu, ale automatické kopírování chování komunikačního partnera);
- protokonverzační schopnosti, synchronizace interakcí mezi rodičem a dítětem (v rytmu, zapojení emocí, záměru, tónu);
- vokalizace více užívaná v sociální interakci, zvýšený zájem o lidskou řeč.

**Pozorování pohledu druhého člověka** je při komunikaci zdrojem důležitých informací. Dítě se v průběhu 1. roku života naučí používat pohled ke komunikaci s druhou osobou. Prakticky od narození dítě vnímá rozdíl mezi přímým očním kontaktem a pohledem zaměřeným jiným směrem a jednoznačně preferuje přímý oční kontakt. Ve 4 měsících byla u dětí naměřena zvýšená neurální aktivita při přímém očním kontaktu (Farroni et al., 2002). Raná vnímavost vůči očnímu kontaktu je jednou ze základních protosociálních dovedností, se kterými se dítě narodí.

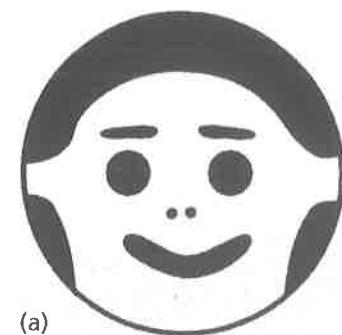
Další z protosociálních schopností je **rozeznávání obličejů**. Děti staré 1 měsíc se zaměřují na kontury obličeje, vlasovou linii, bradu, oči, kdežto 2měsíční děti již více zkoumají střed obličeje, oči a ústa (Maurer, Salapatek, 1976). Vrozená schopnost dětí rozeznávat obličeje je až neuvěřitelná. Novorozenec se již během 24 hodin po narození dokáže naučit rozeznávat obličeje známé osoby (Bushnell et al., 1989). Výsledky byly potvrzeny pozdějším výzkumem, kdy 1–4denní miminka rozeznávala matky na videozáznamu (Walton et al., 1992). Zjištěna byla také vrozená preference

atraktivity. Děti staré 2 měsíce upřednostňují obličeje, které dospělí považují za atraktivní (Slater, Kirby, 1998). Pokud je dítěti předložen piktogram lidského obličeje a obrázek složený jen z nahodile rozhozených částí obličeje, měsíční děti ještě lidský obličej nepreferují, 2měsíční již ano (Maurer, Barrera, 1981).

**Výběrová reakce na matčin hlas** byla prokázaná nejen u novorozence v prvních dnech po narození (např. Ockleford et al., 1988; DeCasper, Fifer, 1980), ale i u plodu (DeCasper et al., 1994; Kisilevsky et al., 2003). Novorozenci také aktivně **synchronizují svůj pohyb s rytmem řeči** dospělé osoby (Condon, Sander, 1974).

Zpočátku miminko jen reflekтуje a **zrcadlí mimiku** rodiče, aniž by si bylo schopno uvědomovat vlastní emoční stav. Novorozené až 10týdenní děti dokážou zrcadlit mimiku základních emocí (radostný a smutný obličej), 7–10měsíční děti již rozpoznají rozdíl nejen mezi šťastným a smutným obličejem, ale i ustrašeným (Field et al., 1982; Ludemann, 1991). Kojenci v tomto věku ustrnou, mračí se, odvrací oční kontakt a někteří začnou plakat, pokud druhá osoba nasadí kamenný obličej a na dítě se neusměje (Rochat, Striano, 1999). Novorozenci také **zrcadlí projevy negativních emocí**. Reakce na pláč ostatních dětí byla výzkumem zjištěna u 34 hodin starých novorozenců. Kojenci, kteří poslouchali skutečný pláč novorozenců, plakali intenzivněji, a to i ve srovnání s novorozencemi, kteří vyslechli jiné zvuky podobné intenzity, které pláč jen připomínaly (Sagi, Hoffman, 1976). Další výzkumy tyto závěry potvrdily (Dondi et al., 1999).

V 7 týdnech dítě vydává uniformní vokální (samohláskové) zvuky, vokalizace je melodická a vyjadřuje emoce. Kojenci uzpůsobují vokalizaci



(a)



(b)



(c)

Kojencům jsou odprezentovány tři podnětové karty. Jedna znázorňuje lidský obličej a druhé dvě karty netvoří celek, mají části obličeje rozřázené. Měsíční děti ještě lidský obličej nepreferují, 2měsíční si již uvědomují, jak vypadá základní schéma lidského obličeje a věnují mu delší pozornost (Maurer, Barrera, 1981).



Reciproční sociální úsměv. Zuzanka, stará 3 měsíce, se zájmem pozoruje obličeji usmívající se matky a reaguje širokým sociálním úsměvem.

kontextu. Pokud s nimi dospělý konverzuje, vydávají melodičtější zvuky, než pokud na ně dospělý nereaguje. Vokalizace vůči lidem a vůči předmětům má rozdílný charakter. Výzkum potvrdil existenci tzv. **sociální vokalizace**, vydávání zvuků sloužících v sociálním kontextu interakčním účelům (Legerstee, 1991a). Emoční vokalizace se objevuje signifikantně více vůči lidem než vůči objektům. Kojenci také věnují větší pozornost lidskému hlasu než ostatním zvukům (Colombo, Bundy, 1981). Děle též pozorují obličeji, pokud osoba mluví (Haith et al., 1977). Snaha o sociální interakci se objevuje u 3–5týdenních dětí i vůči kolotoči nad postýlkou, kojenci se na něj usmívají a vokalizují (Watson, 1972).

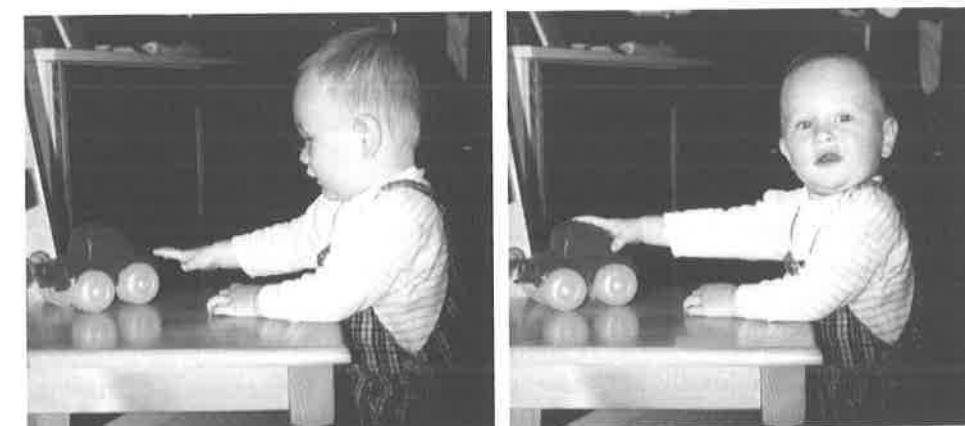
Zpočátku dítě hlavně přijímá a zpracovává podněty zvenějšku a vytváří si jejich reprezentace, což se projevuje např. zrcadlením (reflexivní nápodobou). Okolo 2 měsíců kojenc začíná testovat a chápát vztah mezi vlastní akcí a reakcí okolí. Dvouměsíční děti zrychlí kopání nohami, aby vyvolaly pohyb kolotoče nad postýlkou (Watson, 1972), preferují ale živé objekty, které jsou pro interakci atraktivnější. Všimají si u komunikačního partnera projevů odlišného chování a věnují jim zvýšenou pozornost (Murray, Trevarthen, 1985; Bigelow, Rochat, 2006). Při vzájemné vyladěné interakci se reakce rodičů objevují obvykle do 1–2 sekund po projevu kojence (Keller et al., 1999), což je doba, která se pohodlně vejde do třísekundového intervalu, který byl stanoven pro schopnost kojence detektovat souvislost vztahu mezi vlastní a následnou činností (Watson, 1967). Ve 2 měsících jsou signály reciprocity pouze nekonzistentní, příležitostné, k jejich projevu musí mít dítě prostor, okolo 2 měsíců začíná být patrný vzájemný interakční úsměv (Amsterdam, 1972; Rochat, Passos-Fereira, 2008). Nejvíce dítě reaguje na svého rodiče (Neisser, 1991). Zřetelné **reciproční sociální chování** se objevuje až okolo 3 měsíců, děti spontánně ke komunikaci vybízí.

### Sekundární intersubjektivita, sdílení pozornosti a sociální reference

Dítě začíná sledovat směr, který matka ukazováním naznačuje, okolo 25 týdnů. Dítě se snaží úmyslně sdílet svoje zájmy týkající se předmětů, které dítě zaujaly, nebo různých situací a aktivit. Kvalita sdílení pozornosti se vývojově zlepšuje do 18 měsíců, koordinace se stává přesnější a dialog vztažený k objektu bohatší.



Dítě staré 18 měsíců často v průběhu dne spontánně ukazuje, aby upozornilo dospělého na zajímavé objekty, a zároveň si kontroluje obličeji druhé osoby a sleduje její reakci.



Sociální reference je mocným nástrojem sociálního učení. Dítě se začne obracet k druhé osobě jako ke zdroji informací. Sociální reference rozšiřuje vědomosti o světě, dítě se neopírá pouze o vlastní zkušenosť, ale využívá znalostí druhých. Schopnost sociální reference se u dětí objevuje okolo 9. měsíce, kdy dítě v obličeji druhé osoby začnou pátrat po emoční reakci na vzniklou situaci. Na fotografích je 12měsíční dítě využívající sociální referenci k získání zpětné vazby o své činnosti.

Devátý měsíc je považován za charakteristický pro projevy sdílené pozornosti. Dítě je schopné již pozornost jednoznačně rozdělit mezi rodiče a objekt, a sdílet s ním tak pozornost vztázenou k objektu. V druhé fázi intersubjektivity se odkloní tvář od tváře, přeruší se oční kontakt a znova se naváže. Vnější objekty se stávají součástí komunikace, vzniká komunikační trojúhelník osoba–osoba–objekt, tzv. **sekundární intersubjektivita** (Trevarthen, Hubley, 1978). Komunikace se stává stále záměrnější, začínají se objevovat první gesta.

Od **sdílení pozornosti** se odvíjí rozvoj dalších dovedností, jako je **sdílení záměru, ukazování, sociální reference, chápání emocí**. V 10 měsících jsou děti schopné dělat rozhodnutí na základě sociální reference směřované k dospělé osobě (Walden, Ogan, 1988). Sociální reference (*social referencing*) je považována za základní stavební kámen rozvoje empatie, při kterém dochází k vyhodnocení emočního stavu dospělého.

#### **Terciární intersubjektivita: uvědomování si sebe a duševních stavů druhých lidí**

Terciární intersubjektivitou myslíme uvědomovaný vztah k druhým osobám (Bráten, 1998). V 18–20 měsících je patrné, že si dítě začíná uvědomovat samo sebe. Dítěti začíná záležet na tom, co si myslí ostatní, pocítuje vinu a zahanbení, začíná testovat, co je a co není dobré. Od 18 měsíců je pozorováno poskytování útěchy, projevy výlučného vlastnictví, vyjednávání, nabízení pomoci a obdarovávání. Tyto sociální dovednosti se více diferencují a stávají se zřetelnějšími v průběhu 3. roku. Prosociální chování souvisí s morálním vývojem. Postupně dochází k ústupu od hamičnosti a okamžité odměny k rostoucímu upřednostnění přání druhých osob. Motivem je zvýšení potřeby sociální reputace.

Mezi 12 a 18 měsíci se u dětí projeví **první známky altruistického prosociálního chování**, batolata začnou nabízet druhým dětem vlastní hračky nebo jídlo (Hay et al., 1991; Rheingold, 1982). Prosociální chování se stává zřetelnějším okolo 2. roku. **Soucit** batolata projevují od 13–15 měsíců, výrazněji okolo 2. roku (Zahn-Waxler et al., 1992). Snaha **poskytovat útěchu** se objevuje mezi 2. a 3. rokem, nicméně úzkostnější batolata jdou, když dítě pláče, raději pryč, než aby musela čelit vlastnímu stresu (Young et al., 1999). Předškolní děti projevují soucit hlavně v situacích, které jsou jim známé z vlastní zkušenosti (někdo druhé dítě uhodí, samo se uhodí a pláče nebo na něj někdo křičí). Ve vlastnictví jsou 2leté děti ještě výrazně sobecké. Vývoj prosociálního chování v tomto směru je viditelný zejména mezi 3. a 5. rokem: 3leté děti ve všech kulturách (děti z chudinských čtvrtí i bohatých rodin) si pro sebe berou více bonbonů a ještě v 5 letech je sobecké chování dost zřetelné, ale již v mírnější podobě (Rochat, Passos-Fereira, 2008). Tento vývojový trend lze vysledovat i při půjčování hraček.

Spontánní nabízení ostatním je základem pro rozvoj altruismu. Nabízení pozorujeme u dětí mezi 12 a 18 měsíci, na pokyn se nabídka objevuje již od 8 měsíců. Na snímku roční dítě nabízí bryndák, který ho při hře zaujal.



Dvojletá holčička si procvičuje nabízení v rámci symbolické hry, aby ho potom vyzkoušela i v reálné situaci. Mezi 18 a 24 měsíci dítě chápe, že hračky jsou symboly pro skutečné předměty nebo živé tvory. Dítě krmí panenku nebo plyšové zvířátko, jako by byly živé. Schopnost symbolického myšlení a hry, která se nově objevuje, umožňuje dítěti trénovat zvládání nových situací a stává se velmi efektivním nástrojem sociálního učení.

Osvojení schopnosti uvědomovat si myšlení, přání, záměry a pocity druhých lidí je postupný proces, který se stává zřetelným zejména mezi 2½ a 6 lety. Dítě ve věku 3–5 let obvykle nabídne jako útěchu nebo dárek něco, co má samo nejraději (puding, oblíbeného plyšáka, rituál útěchy, který zná od rodičů). Postupně se stále zdokonaluje v schopnosti uvažovat o světě z perspektivy druhého člověka. Končí období, jež Piaget nazval **egocentrismem**, při němž jde o neschopnost vnímat a popsat svět z perspektivy druhého člověka. Například pětiletá Sofinka si začíná postupně uvědomovat odlišné pocity druhého člověka a říká: „*Když je maminka smutná, pošimrámé*“

*ji, dáme jí pusinku a uložíme do postýlky.“ „Co uděláš, když bude bráška smutný? – Jaké zvířátko má nejraději? Psa? Tak já mu pořídím pejska.“*

Jeden z klasických výzkumů vývojové psychologie došel k závěru, že již v 18 měsících děti vědě, že **dospělý si může přát něco jiného než samo dítě** (Repacholi, Gopnik, 1997). Při experimentu bylo dítě svědkem, jak dospělý jasně vyjádřil svůj emoční postoj k dvěma jídlům – k sušence a brokolici („fuj“, „mňam“). Důkazem, že dítě chápe odlišnost svého a cizího přání je, že dítě při experimentu pro dospělého vybíralo jídlo, které preferoval dospělý, a ne ono samo.

Ve 3 letech mizí **vizuální egocentrismus** (viz str. 259–260, 373), dítě chápe, že druhá osoba vidí něco jiného než ono samo. **Chápání myšlenek druhých lidí** se objevuje okolo 3. roku. Děti ve věku 3 let již vyřeší tuto hádanku: „Samík chce najít štěně. To se může schovávat buď v garáži, nebo v přístřešku. Samík si myslí, že štěně je přístřešku. Kam ho půjde hledat? Do garáže nebo do přístřešku?“ (Wellman, Bartsch, 1988)

Zhruba od 4 let je též schopné **uvědomit si změnu** (*representational change*) (Gopnik, Astington, 1988). Dítě chápe, že domněnka může být správná a nesprávná. Pokud má schopnost uvědomit si změnu, dokáže pracovat s alternativním řešením („aha, hračka tady není, máma mi ji asi uklidila na místo, kam patří“, „aha, tahle věc vypadá jako vajíčko, ale je to ve skutečnosti kámen“).

### Teorie mysli Davida Premarca a Guye Woodruffa

Až ve 4 letech je dítě schopné pochopit, že chování každého člověka řídí jeho vlastní myšlení, objevuje se schopnost uvědomovat si mentální stavy druhé osoby – tedy konkrétně jeho emoce, představy, záměry, domněnky, pocity a touhy. Teorie mysli obsahuje kognitivní (rozumění myšlenkám druhých lidí) a afektivní (rozumění citům druhých lidí) komponentu. Tento nový konstrukt zkoumaný u šimpanzů nazvali David Premarc a Guy Woodruff v roce 1978 **teorií mysli** (*theory of mind*). Jde o schopnost uvědomovat si duševní stavy druhého člověka, tzv. mentalizování. Schopnost teorie mysli je významným vývojovým mezníkem v oblasti sociálního myšlení člověka. S jejím nástupem končí období dětské nevinné upřímnosti, dítě díky teorii mysli chápe, že mu někdo lže a samo se učí lhát. Nicméně jde o dovednost nezbytně nutnou k dosažení sociální úspěšnosti. Schopnost teorie mysli umožňuje člověku chápat, předvídat, měnit a kontrolovat chování druhých lidí. Schopnost uvědomovat si duševní stav a myšlenky druhého člověka je také nezbytnou podmínkou vývoje empatie. Chybějící nebo oslabená schopnost teorie mysli logicky vede k deficitu v sociálním porozumění a fantazii. Odborníci se začali

zajímat, jak u dětí schopnost uvažovat o myšlení druhých lidí vzniká. Dva vývojoví psychologové Heinz Wimmer a Josef Perner ze Salcburské univerzity sestrojili baterii různých testů, kterými začali testovat 3–9leté děti. Zjišťovali, kdy děti pochopí, že lidé mohou mít jiný názor (být přesvědčeni o něčem jiném) než ony samy. Dítěti byla v rámci testování odprezentována tato situace: *Maminka chlapečka Maxe přinesla domů čokoládu, aby z ní upekla dort. Uklidila čokoládu do modré skříňky. Max si šel hrát. Maminka použila část čokolády na dort a zbytek uklidila, ale do zelené skříňky. Max měl hlad a chtěl čokoládu snít. Kde Max čokoládu hledal? Do jaké skříňky se podíval?* Výsledky různých variant testů byly podobné a bylo zjištěno, že 3leté na rozdíl od 4letých dětí test nezvládají (Wimmer, Perner, 1983).



Klasický test teorie mysli, Lencilový test (Smarties test) (Perner et al., 1987). Zkoušející dítěti ukáže klasickou krabičku od lencilek a zeptá se ho, co je v krabičce. Obvykle dítě odpoví, že lencilky. Zkoušející otevře krabičku a ukáže dítěti, že uvnitř jsou tužky. Pak se dítěte zeptá, co si budou jiné děti myslet, že je uvnitř. Správná odpověď je „lencilky“. Děti staré 3 roky obvykle řeknou, že ostatní děti si pomyslí, že tam jsou tužky (i přestože se nepodívaly dovnitř). Většina 4letých dětí již tento úkol bez problémů zvládne.

Přehled vývoje sociální interakce v raném věku (volně podle: Rochat, Passos-Ferreira, 2008).

Typ	Kontext	Chování	Proces	Věk
Reflexivní sociální chování	zrcadlení výrazů obličeje	reflexivní imitace (pseudoimitace), protosociální chování (orientace na sociální podněty)	automatické napodobování	narození až 2. měsíc
Primární intersubjektivita	reciproční dyadicální interakce	inicování podnětu, čekání na reakci, střídání komunikačních rolí	vzájemná emoční regulace	2–3 měsíce
Sekundární intersubjektivita	triadická výměna informací vztázená k předmětům	sdílení pozornosti, sociální reference	záměrná komunikace, záměrné sdílení zkušeností	9 měsíců
Terciární intersubjektivita	triadická výměna informací o věcech, situacích a osobách	uvědomování si vlastní osoby, pocity studu; výroky o vlastnictví, záměrné napodobování, soucit, prosociální chování (pomoc, nabídka, útěcha)	egocentrická perspektiva, přisuzování vlastních pocitů a myšlenek druhým	15–30 měsíců
Teorie mysli	výměna informací s přihlédnutím k myšlenkám a emocím druhého člověka (empatická komunikace)	uzpůsobení chování duševním stavům druhé osoby (předvídání a ovlivňování chování druhých lidí, lhání, vyjednávání, záměrné ublížení, nebo naopak snaha nezranit), empatie	zaujmání a chápání perspektivy druhého člověka, metareprezentace mysli („čtení“ myšlenek druhého člověka), porozumění chování druhých lidí a jejich záměrům	3½–6 let

### Význam raného sociálního pouta, teorie Reného Spitze a Johna Bowlbyho

**Vazba** (citové připoutání, attachment) je spojení mezi dvěma osobami projevující se recipročními pozitivními city, udržováním blízkosti, nelibostí při separaci, radostí ze shledání, sdílením pozornosti a poskytováním pocitu bezpečí.

### René Spitz, emoční deprivace příčinou vzniku psychogenních poruch

Americký lékař a psychoanalytik maďarského původu René Arpád Spitz (1887–1974) se od třicátých let věnoval především studiu dětskému vývoji. Zaměřil se na výzkum poruch, o kterých se domníval, že jsou zapříčiněny narušenou interakcí vazby matky s dítětem – tzv. **psychogenních poruch**. Zaujal ho fenomén **emoční deprivace**, který se rozhodl prozkoumat. Při výzkumu využíval metodu pozorování dítěte.

Spitz upoutalo zjištění, že v kojeneckých ústavech se děti vyvíjí disharmonicky a projevují se u nich nejrůznější vývojové odchylky. Rozhodl se svoji hypotézu

o stěžejním vlivu emoční vazby matky s dítětem prověřit. Ve svém výzkumu vedeném v roce 1945 srovnával vývoj dětí z kojeneckých ústavů s dětmi, které byly spolu s delikventními nezletilými matkami umístěny v nápravném zařízení. Děti těchto matek měly více sociálního kontaktu a fyzické stimulace. V kojeneckém ústavu bylo o děti, co se týče základních potřeb dobře postaráno, ale sloužila vždy pouze jedna sestra, a většinu času tak kojenci trávili zavřeni v postýlce. Po dvou letech Spitz zjistil, že děti z kojeneckých ústavů zaostávají ve fyzickém i mentálním vývoji, ve 3 letech byly na úrovni 18měsíčních batolat. Děti trestaných matek se vyvíjely zhruba v normě. V kojeneckém ústavu zemřelo 37 % dětí, trestaným matkám žádné (Spitz, 1945).

Spitz došel k závěru, že pokud dojde u 6–18měsíčních dětí k separaci od matky bez adekvátní náhrady, vývoj se během dvou měsíců zpomalí. Dítě je plachtivé, ukříčené a méně vnímavé k sociálnímu kontaktu. Ve třetím měsíci přetrvávající separace dochází k úplnému stažení do sebe, dítě začne zaujímat zvláštní pozici, jeho mimika mizí, je apatické, vývoj začne zaostávat. U dětí do 1 roku během pěti měsíců dojde k progresivní deterioraci, letargii, zastaví se váhový přírůstek a fyzický růst, pohybový i mentální vývoj. Přítomny jsou atypické bizarní pohyby prstů. Dítě je bez mimiky, bez výrazu. Nesedí, nechodí, nemluví (Spitz, 1952).

Spitz nazval první fázi emoční deprivace, při které dochází k ztrátě emočního pouta s matkou, **anaklitickou depresí** (z řec. *anaklino* = opírat se o někoho), tedy depresí ze ztráty opory, Spitzem označovanou též jako **marasmus** ve smyslu neschopnosti se rozvíjet (Spitz, 1946). Stav anaklitické deprese je reverzibilní. Pokud dítě s matkou obnoví vztah v průběhu tří až pěti měsíců, dochází k rychlému zotavení. Pokud deprivace trvá déle než pět měsíců, stav dítěte se horší a dochází k neschopnosti navazovat sociální kontakt a emočně reagovat. Objevují se pohyby spánku a příjmu potravy, mentální i fyzický vývoj zaostává. Druhou fázi separačního syndromu nazval Spitz **hospitalismem**.



Padesátá léta byla výrazně ovlivněna psychoanalýzou, spojenou s nadmernými interpretacemi. Spitz věřil, že špatný vztah s matkou funguje jako toxin. Domníval se, že za řadu „psychotoxických onemocnění“, jako je problematické sání při kojení,

kojenecká kolika<sup>14</sup>, atopický ekzém, stereotypní kývání v postýlce či hraní s výkaly, může narušený, patologický vztah mezi matkou a dítětem. Své závěry Spitz zdokumentoval ve filmu *Psychogenic Disease in Infancy* (*Psychogenní nemoc v dětství*) z roku 1952<sup>15</sup>. V tomto filmu je chování matek interpretováno jako příliš starostlivé, pasivně agresivní, příliš aktivní, pohybující se mezi projevy přílišného hýčkání a otevřenou hostilitou. Děti, které mohly být autistické, protože nenavazovaly po 1. roce vztahy, ale byly motoricky zdatné, nazval Spitz agresivními hyperthymiky a jejich rodiče popsal jako agresivní vůči okolí, ale nikoli vůči dětem. Asi není těžké si představit, že rodičům se podobné interpretace nelíbily.<sup>16</sup>

Zhodnocení Spitzovy teorie	<p>Metodologicky slabý výzkum, výsledky nejsou vědecky interpretovatelné.</p> <p>Typický neduh padesátých let, ovlivněných psychoanalytickým myšlením, diagnóza špatného vztahu matky s dítětem jako příčiny nejrůznějších obtíží a nemoci, vyvolávání pocitu viny u rodičů. Posilování úzkostné zodpovědnosti rodičů za správný vývoj dítěte.</p> <p>Theorie přispěla k někdy obsesivnímu hledání narušených vazeb v dětství, k nadměrnému zdůrazňování jejich vlivu na události v dospělosti, a tím k možnému zpomalení psychoterapeutického procesu.</p> <p>Film nelze považovat za vypořádající, i když působí emočně.</p> <p>Opomíjení dalších vlivů, psychopathologických poruch (mentální retardace, autismus).</p> <p>Vynechání otcovské role.</p>
Přínosy teorie	<p>Zdůraznění významu pozitivní emoční vazby k dítěti, odklon od přísné neosobní výchovy, začalo se podporovat mazlení a větší emoční kontakt s dětmi.</p> <p>Spitz vzbudil zájem o způsob zacházení s dětmi, poukázal na to, že existují metody a přístupy, které mohou přispět k pozitivnímu vývoji dítěte.</p> <p>Spitz byl vedle Bowlbyho a Ainsworthové klíčovou osobou, která upozornila na negativní účinek deprivace na dětský vývoj. Zejména film odstartoval velkou změnu v zařízeních, která pečovala o děti, např. v dětských domovech, kojeneckých ústavech, nemocnicích. Rodiče mohli své děti začít doprovázet při hospitalizacích, což u dětí výrazně přispělo k redukcii stresu a emoční zátěže vyplývající z hospitalizace.</p> <p>Kromě praktického přínosu Spitz svými závěry inspiroval řadu lidí k výzkumu významu a vlivu emočního připoutání a sociální interakce na vývoj dítěte.</p>

Při výzkumu v německých sirotčincích Widdowsonová (1951) došla k závěru, že **pozitivní emoční přístup je pro dětský růst podstatnější a „výživnější“ než samotná strava**. Na její závěry měla vliv vychovatelka slečna Schwarzová, která vyžadovala přísnou disciplínu, většinu dětí hodně trestala a nedávala jim žádnou pozitivní vazbu. Měla ale také svoje oblibence, ke kterým se chovala jinak. Výzkum byl kritizován za metodologické chyby.

<sup>14</sup> Kojenecká kolika je neutištělný křik a neklid u novorozence či kojence, který se objevuje obvykle mezi 3 a 5 měsíci bez identifikovatelné příčiny. Příčina není známa, uvažuje se o bolesti bříška způsobené nadýmáním nebo o přetížení nezralého nervového systému smyslovými podněty.

<sup>15</sup> Film je dostupný na [www.archive.org/details/PsychogenicD](http://www.archive.org/details/PsychogenicD)

<sup>16</sup> „Agresivní“ reakci jedné matky z roku 1950 na typickou psychoanalytickou interpretaci příčiny vzniku autismu je možné shlédnout ve filmu *Temple Grandin* (2010).

### James Robertson, důsledky mateřské separace při pobytu v nemocnici

John Robertson (1911–1988) byl sociální pracovník, který pracoval v Bowlbyho týmu. V roce 1952 natočil film *A Two-Year-Old Goes to Hospital* (*Dvouletá jede do nemocnice*) o náhodně vybrané 2leté holčičce Lauře a jejím pobytu v nemocnici. Laura podstoupila osmidenní hospitalizaci kvůli operaci pupeční kůly. Rodiče v té době mohli své děti navštěvovat maximálně jednou týdně nebo vůbec, aby děti svojí přítomností nerozrušovali. Robertson na kameru zaznamenal vývoj Lauřina chování během pobytu v nemocnici bez maminky. Laura byla zpočátku vystrašená a rozčilená nemocničními procedurami, potom se ale uklidnila a „zvykla si“. Nicméně její důvěra byla otresena, stáhla se do sebe a na konci pobytu se k matce chovala odtažitě. Robertson a Bowlby (1952) popsali tři fáze reakce na separaci:

1. **protest** (separační úzkost),
2. **zoufalství** (žal a truchlení),
3. **popření a odpojení se** (obranný mechanismus, potlačení).

Robertson natočil i další filmy, pro srovnání též snímek, kde byla matka přítomna hospitalizaci své 17měsíční dcery. Spolu se Spitzovým snímkem tyto filmy odstartovaly změnu ve zdravotnickém systému, nemocnice začaly s malými pacienty přijímat i rodiče. U nás se praxe pobytu rodičů s dětmi rozšířila v devadesátých letech. Do 6 let věku dítěte je pobyt doprovodu v České republice hrazen zdravotní pojistovnou a nemocnicí.

### John Bowlby, evoluční teorie vazby [teorie attachment] a mateřská deprivace

„Vazba je přirozená věc, a jestli tento fakt přestaneme respektovat, vyvoláme pocit nejistoty, který může mít dalekosáhlé následky. Malé dítě potřebuje jednu osobu, aby mu dodala pocit bezpečí. Může to být i adoptivní matka, babička nebo chůva, která dítě bude milovat a věnuje mu svoji péči. Kdo se o dítě začne starat v 6 měsících, stane se pro jeho budoucí život kotvou.“

John Bowlby, 1958

V roce 1951 John Bowlby (1907–1990) na základě svých pracovních poznatků napsal zprávu pro Světovou zdravotnickou organizaci, ve které se zmínil, že **mateřská péče je důležitá pro mentální zdraví v dětství stejně jako vitaminy a proteiny pro zdraví fyzické**. Informace uvedené ve zprávě se dočkaly širokého mezinárodního přijetí.

Bowlby byl britský psychiatr, psycholog a psychoanalytik, který svůj zájem zaměřil na význam raných sociálních interakcí pro další vývoj člověka. Domnival se, že vztah mezi matkou a dítětem během prvních 5 let je klíčovým aspektem v procesu socializace, jakýmsi prototypem budoucích sociálních vztahů dítěte a klíčem ke schopnosti altruismu. Na základě tohoto přesvědčení Bowlby v roce 1969

zformuloval teorii vazby (citového připoutání).<sup>17</sup> Bowlby definoval vazbu jako jedinečné emoční pouto, které vzniká mezi pečující osobou a dítětem. Vyznačuje se instinktivní potřebou dítěte vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména ve stresových situacích pro naplnění potřeby ochrany a dosažení pocitu bezpečí. Chybění této vazby je podle Bowlbyho projevem deprivace (Bowlby, 1969).

Zdrojem vazby je získávání fyzického a emočního uspokojení a pocitu bezpečí od blízké osoby. Hlavní podstatou připoutání není poskytování potravy, ale péče, fyzický kontakt, citovost a vnímavost (Bowlby, 1969, 1973). Bowlby předpokládal, že tato raná výhradní sociální vazba primárního pečovatele s dítětem je kvalitativně rozdílná od každé jiné vazby a její narušení vede k deprivaci s vážnými důsledky pro další život. Za spoluautorku teorie vazby je považována psycholožka Mary Ainsworthová, která teorii dále rozvinula (viz str. 170–173).

**Vazba** je patrná z chování dítěte. Výlučnou citovou vazbu mezi 6 a 30 měsíci věku si dítě formuje k citlivým a vnímavým pečujícím osobám, s nimiž je pravidelně v kontaktu. Vyhledává jejich blízkost, pokud se cítí nejisté nebo má strach. Blízké osoby také využívá jako bezpečnou základnu při zkoumání okolí. Bowlby zdůrazňoval, že dítě by mělo být v kontinuální péči minimálně jedné osoby do 2–3 let. Pokud výhradní péče přijde až po 2. či 3. roce, již je prakticky bezcenná a dítě proměšká **kritické období pro vznik vazby, které leží mezi 6 a 12 měsíci.** Zvýšená citlivost na narušení sociálního vývoje z důvodů nedostatečného citového připoutání přetrhává do 5 let (Bowlby, 1951). Bowlby (1958) nepovažoval krátkodobou péči jiné osoby za problém („nikdy jsem neřekl, že matka nemůže opustit své dítě, je skvělé, když ho čas od času pohlídá otec nebo babička“). Akceptoval i péči chůvy za podmínky, že je pravidelná a jde o jednu a tu samou osobu, která dítě hlídá v domácím prostředí. Kolektivní zařízení Bowlby nedoporučoval. Naopak nabádal matky k výraznější péči o dítě do 5 let věku („mateřská role je pro vývoj dítěte esenciální“).

Na základě vazby k pečovateli si dítě vytváří kolem 3. roku vnitřní model fungování (internal working model), který využívá v procesu chápání světa, sebe i druhých. „Pokud dítě zažije povzbuzující, podporující a spolupracující rodiče, získá pocit vlastní hodnoty a víru v užitečnost druhých lidí, což je model, který dítě potřebuje, aby samo dokázalo vybudovat vztahy.“ (Bowlby, 1988) Součástí vnitřního modelu jsou vzpomínky a očekávání, které ovlivňují vztahy s ostatními (Bretherton, Munholland, 1999; Schore, 2000). Vnitřní model fungování je určité kognitivní

schéma, které organizuje a strukturuje sociální interakci v dalším životě, čímž ovlivňuje sociální a osobnostní vývoj, určuje míru citlivosti člověka k ostatním lidem a jeho schopnost pečovat o druhé. V případě harmonického primárního citového připoutání vnitřní model fungování umožňuje vnímat sociální vztahy jako důvěryhodné, vlastní osobu jako hodnotnou, úspěšnou a schopnou interakce s ostatními.

Bowlby se inspiroval Lorenzovým výzkumem imprintingu z roku 1935 a došel k závěru, že děti jsou k připoutání vrozeně naprogramovány. Připoutání je evoluční strategií, která chrání dítě před predátory a zvyšovala jeho šanci na přežití. Projevy připoutání jsou instinktivní a stávají se zřetelnějšími v situacích, kdy je ohrožena blízkost vazby matky s dítětem, např. při separaci, nejistotě, strachu. Bowlby došel k závěru, že těsný tělesný kontakt je základní biologickou potřebou, kterou vrozené mechanismy, jako je strach z cizích lidí, sociální úsměv a pláč, stimulují a uprovádějí (Bowlby, 1969, 1988).

Pokud se o již připoutané dítě stará po přechodnou dobu náhradní pečovatel, dítě se při znovuuhledání s primární blízkou osobou chová odlišně. Mnohem více se na ni upne, vyžaduje neustále její pozornost a projevuje více negativních emocí. Rodiče někdy toto chování nesprávně interpretují jako důsledek rozmařlujících výchovných postupů náhradního pečovatele. Změnu ale nezpůsobila nedostatečná disciplína, nýbrž absence rodiče. Rodiče si myslí, že dítě bude po 1. roce více samostatné, ale opak je pravdou. Dítě na pečující osobě ještě více visí a dožaduje se její pozornosti. To je zcela přirozenou a zdravou součástí vývoje. Zásadní chybou je domnívat se, že batole potřebuje pevnou disciplínu. Takto malé dítě potřebuje jen hodně lásky a ujištění (Bowlby, 1958).

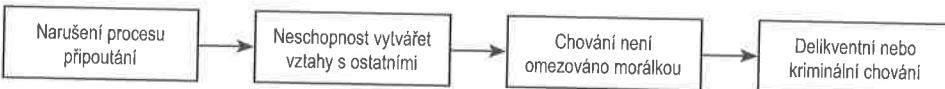
Bowlby se domníval, že dítě primárně vytváří nejvýznamnější **vazbu pouze k jedné osobě**, tzv. **monotropní citové připoutání**, nejčastěji k matce nebo člověku, který matku nahradí (Bowlby, 1988).

- Bowlbyho koncept výhradní monotropní vazby byl kritizován. Rutter (1972) obhajoval názor, že běžnější je navazovat více výhradních vztahů s blízkými osobami, např. s otcem, sourozencem. Matky bývají výhradními pečovatelskami pouze v malé části společnosti, většinou je do péče zapojeno více lidí (Weisner, Gallimore, 1977). Specifické pouto se vytváří mezi 6. a 8. měsícem a velmi záhy až souběžně se vytváří další. V 18 měsících je pouze minorita dětí (13 %) připoutána k jedné osobě (Schaffer, Emerson, 1964). Děti vychovávané v izraelských kibucích, které byly od šestinedělí vychovávány kolektivně a doma jen spaly, vytvářely mnohočetná pouta a nevykazovaly žádné rozdíly v sociálním chování (Fox, 1977).
- **Mateřskou deprivací** (z lat. *deprivatio* = ztráta, zbavení něčeho důležitého) Bowlby rozumí separaci od matky nebo její ztrátu či jinak narušený primární

<sup>17</sup> V češtině neexistuje jednoznačný překlad anglického slova *attachment*. Termín „vazba“ byl převzat z českého překladu Bowlbyho knihy *Attachment and loss: Attachment*, která vyšla v roce 2010 v nakladatelství Portál. Používají se i jiné výrazy: „teorie attachmentu“ (Vrtbovská, 2010), „teorie přilnutí“ (Kulísek, 2000), „teorie vztahové vazby“ (Kocourková, 2012), „teorie (citového) připoutání/pouta“ (Vrtbovská, 2010).

vztah, který neumožní vytvořit připoutání. Bowlby věřil, že dlouhodobá separace pečující osoby od dítěte nebo neposkytování citlivé a konzistentní péče v době vytvářejícího se připoutání má krátkodobý, ale i dlouhodobý negativní vliv na emoční a kognitivní vývoj dítěte, navyšuje pravděpodobnost snížené inteligence, delikvence, agresivního chování, depresivity a citové psychopatie (nepociťování viny za protisociální chování, impulzivní chování bez zvážení důsledků). Na podporu této hypotézy Bowlby při tzv. výzkumu 44 zlodějů zkoumal adolescentní delikventy, kteří kradli (Bowlby, 1944). Výzkum proběhl ve formě interview dětí a jejich rodičů, jako kontrolní studie posloužily děti s emočními problémy, které nespáchaly žádný trestný čin. Na rozdíl od kontrolní skupiny byla více než polovina delikventů separována od svých matek déle než šest měsíců během prvních 5 let a třetina z nich vykazovala psychopatické rysy osobnosti s neschopností prožívat a projevovat city vůči ostatním. Výzkum delikventů, který se stal stežejním důkazem devastujícího vlivu mateřské deprivace, byl kritizován z metodologického hlediska. Data byla získávána retrospektivně na základě interview, což mohlo přinést zkreslení. Kritikové poukazovali na zaujatost (bias) experimentátora, protože Bowlby sám navrhoval plán a design výzkumu, vedl rozhovory a také sám diagnostikoval poruchy osobnosti. Nebyly kontrolovány další proměnné jako strava, rodičovské vzdělání, finanční příjmy.

■ Výsledkem implementace Bowlbyho myšlenek do praktického života bylo, že mezi veřejností i psychology začal převažovat **názor, že matky by neměly do 3 let věku dítěte chodit do práce**, aby nepoškodily děti ve vývoji. Pozdější výzkumy prokázaly, že zaměstnání matky má na rodinu i chování dítěte určitý vliv. Zda pozitivní, nebo negativní je nejednoznačné, výsledky jsou značně ne-konzistentní, matčina zaměstnanost může mít na vývoj dítěte i pozitivní vliv. U dětí zaměstnaných matek byla zjištěna větší samostatnost a kompetentnost, některé studie uvádí mírně lepší, jiné mírně horší výkon ve škole, přičemž snížený výkon se projevoval spíše u nižší socioekonomické třídy. Otcové pracující matek se více zapojují do péče o děti a domácnost, což má pozitivní vliv na vývoj dětí. Matky z dělnické třídy, pokud jsou zaměstnané, se cítí spokojeněji, což má kladný vliv na děti, zaměstnání matek střední třídy nemá na jejich životní spokojenosť vliv (Verropoulou, Joshi, 2006; Cooksey et al., 2009).



Vývoj delikventního chování podle Bowlbyho

### Zhodnocení a kritika Bowlbyho teorie

Popularizace teorie způsobila **nadměrný strach z mateřské separace**, v důsledku čehož začala být odsuzována kolektivní zařízení pro děti do 3 let a nedoporučována péče jinou než mateřskou osobou. Matky se začaly být vzdalovat se od dítěte, aby nepřispěly k rozvoji separační poruchy.

**Kritikové monotypní vazby** upozorňují na fakt, že není zapotřebí výlučně jedna osoba, ke které dítě naváže primární vztah. Myšlenka významu monotypního dyadickeho připoutání vedla k rozšířené praxi, kdy jsou děti při rozvoji svěfrovány výhradně do péče matkám, takže si nemohou v raném věku vytvářet stejně silné pouta s otcem. Důvodem této praxe je Bowlbyho myšlenka, že batolata jsou příliš malá na to, aby si vytvořila rovnocenné silnou vazbu k oběma rodičům.

**Kritika příliš determinujícího konceptu vlivu raného citového připoutání matky s dítětem** a opomíjení důležitosti vlivu pozdějších zkušeností je nežádoucím redukcionismem, který vede k chyběmu náhledu na proces socializace a nebude v úvahu kompletní vlivy působící na vývoj (Harris, 1998; Kagan 1998; Pinker, 2002).

#### Chybá metoda výzkumu, zaujatost (bias) na straně výzkumníka.

Na základě teorie vazby vznikla skupina kontroverzních tzv. **attachment terapií** (např. terapie pevným objetím, terapie znovuzrozením, evergreenský model terapie attachmentu, terapie redukující vztek), které neprokázaly řádně činnost a obsahují nebezpečné, neetické a protiprávní prvky.

Ohořený nevhodnou terapií bývají zejména děti s neurovývojovými poruchami a děti adoptované a z pěstounských rodin.

**Kritika zoomorfismu.** Instinktivní chování zvířat je dáváno narovně s mnohem komplexnějším sociálním chováním člověka (Stephens, 1986).

### Přínosy teorie

Teorie vazby velmi přispěla k poznatkům o raném sociálním vývoji dětí.

Odstartovala empirický výzkum formování sociálních vztahů v děství.

Upozornila na negativní vliv separace dítěte od matky, přispěla k možnosti hospitalizaci dětí s matkami a odhalila význam péče o děti do 3 let ve vězeních.

Výzkumy na zvířatech jsou kongruentní s Bowlbyho závěry: Harlow (1962, 1964) dosáhl k závěru, že opice chované v úplné sociální izolaci od svých matek trpely v dospělosti emočními poruchami, byly agresivní a měly obtíže ve vztazích s ostatními opicemi. Lorenz (1935) na kachňách prokázal, že primární připoutání kachen, tzv. imprinting, je instinktivní vrozený proces.

Bowlby nikdy nefekl, že otcové by byli horšimi primárními pečovatelem než matky; pouze hovořil o nutnosti jedné výlučné citové vazby.

## Deprivace a privace, fyzický kontakt, výzkum Harry Harlowa

Americký psycholog **Harry Harlow** (1905–1981) postavil svůj výzkumný záměr na práci a teoriích Johna Bowlbyho. Význam mateřského pouta a vliv separace se rozhodl prozkoumat na opicích. Ve své výzkumné kariéře se zaměřil na několik fenoménů:

- význam vztahové vazby, význam fyzického kontaktu pro mládě; vliv mateřské deprivace a sociální izolace na mládě (přelom padesátých a šedesátých let);
- zvířecí model klinické deprese následkem izolace a vytvořením bezvýchodné zoufalé situace, vliv na pozdější adaptivní schopnosti (šedesátá a sedmdesátá léta);
- výzkum separačního syndromu, reakce na separaci od vrstevnické skupiny (sedmdesátá léta).



Harlowovy náhradní matky. Opičí mláďata jednoznačně preferovala látkové matky před drátěnými. „Člověk nemůže žít jen z mléka,“ řekl Harlow na základě svých výzkumů na opicích, které proběhly v letech 1957–1963. Ani dotek látkové matky však opičkám nezajistil zdravý psychický vývoj, opice později vykazovaly stereotypní chování, nebyly schopné funkčního sexuálního styku a mateřského chování.

Psychologové se domnívali, že zdrojem jistoty a bezpečí je pro dítě poskytování potravy. Tento předpoklad vyvrátily výsledky série Harlowových pokusů s mláďaty makáků a jejich náhradními matkami. Výsledky prokázaly, že velký význam má pro mládě dotek a tělesné pohodlí, ale ani ten není dostačující pro zdravý psychický vývoj.

Opičí mláďata byla separována od matek hned po narození a umístěna do klece se dvěma náhradními matkami. Jedna byla drátěná a druhá měkká, potažená navíc froté látkou. U poloviny mláďat měla zdroj potravy u sebe drátěná matka a u poloviny látková. Obě měly za sebou zdroj tepla, navíc i klece byly vyhřívány. Mláďata jednoznačně preferovala kontakt s látkovým modelem a trávila s ním více času,

přestože jim potravu poskytovala drátěná matka. Mláďata obou druhů matek přijímala stejně potravy, ale výkaly mláďat krmenců drátěnou matkou měly řídkou konzistenci, což bylo příčitano psychickému stresu, který mláďata prožívala. Opičí mláďata používala mnohem více froté matku jako základnu bezpečí, častěji si v její blízkosti hrála a experimentovala. Pokud bylo mládě umístěno do klece samotné, projevovalo strach, vydávalo zvuky nelibosti, krčilo se, ztuhlo nebo si cucalo palce. Po návratu do klece přestalo experimentovat a drželo se v blízkosti látkové matky. Pokud bylo mládě za přítomnosti obou modelů matek konfrontováno s podnětem, který u něj vyvolal strach (v pokusu mechanický



Typická pozice opičího mládete při úzkostném podnětu. Mláďata si pro pocit bezpečí volily látkové matky bez ohledu na to, zda pro ně byly či nebyly zdrojem potravy.

plyšový medvídek bubenující na buben) bez ohledu na zdroj potravy vyhledávalo bezpečí u látkové matky (Harlow, 1958).

Nakonec se ukázalo, že ani látková matka mládě vychovat nedokázala. I opice vychované látkovou „pěstounkou“ se ve skupině chovaly násilnicky a antisociálně. Některé vykazovaly stereotypní chování – kývaly se, cučaly si prsty, choulily se a objímaly vlastní tělo, zraňovaly samy sebe tloučením hlavou. Sexuální chování měly opice výrazně narušené: Samičky, pokud mělo dojít k páření, seděly na bobku, samičci místo boků svírali samičkám hlavu nebo si opici přidržely ze strany, takže jejich pánevní pohyby se zcela mijely účinkem. Samičky ztratily mateřské pudy.

Na základě dalších závěrů z výzkumu Harlowů tým definoval tři základní „proměnné lásky“ – dotek, pohyb a společnou hru. Normálně prospívala pouze mláďata, která měla k dispozici látkovou matku (dotek), která se dokázala hýbat a mládě houpat (pohyb). Dobře se vyvíjející mláďata měla zároveň možnost si hrát hodinu a půl denně s dalšími opicemi (společná hra) (Suomi et al., 2008).

### Imprinting u primátů

Ve snaze mládě deprivovat vyrobil Harlow d'ábelské „železné panny“ (*iron maidens*), modely matek, které mláďata vyloženě ohrožovaly – vysouvaly bodáky, foukaly studený vzduch nebo se otřásaly, takže se mládě na nich nedokázalo udržet. I přes všechny strasti působené tyranskou matkou se k ní ale neustále vracelo. Zdá se, že připoutání nevzniká učením, ale je důsledkem velmi silného instinktu. Harlow dosel k závěru, že mládě by se ve své touze po připoutání nechalo od matky i zabít.

Harlow se domníval, že také obličej má pro navázání pouta vrozený význam. Nicméně mláďata, která dostala po narození model bez obličeje, následně matku s doplněným obličejem vehementně odmítala. Naopak k matce bez obličeje směřovala svoje nejrůznější projevy lásky (Suomi et al., 2008).

### Výzkum dopadu sociální izolace

Po výzkumu významu fyzického kontaktu a závěru, že emoční pouto je pro opice důležitější než poskytování potravy, se Harlow přesunul ke zkoumání důsledků částečné a úplné sociální izolace.

Při částečné izolaci byly opice umístěny v klecích, ze kterých viděly na druhé opice, ale neměly možnost fyzického kontaktu. Opice po částečné izolaci zíraly do prázdná, stereotypně běhaly v kleci do kolečka a zraňovaly samy sebe.

Při úplné izolaci neměly opice s ostatními žádný kontakt. Byly umístěny v kovo-vých kontejnerech vybavených jednosměrným zrcadlem. Opičky viděly pouze ruce, které uklízely klec a dodávaly pití a jídlo. Do izolace byly umístěny hned po narození,

jedna skupinka zůstala v izolaci měsíc, druhá šest měsíců a třetí rok. Po měsíci izolace byly opice extrémně rozrušené, po roce izolace se sotva hýbaly, neprojevovaly zvídavost ani si nehrály a nenavazovaly sexuální vztahy. Po ukončení izolace je ostatní opice ze skupiny vyčlenily a trápily je. Dvě opičky odmítly jídlo a zemřely. Harlow chtěl zjistit, jak izolace ovlivnila jejich rodičovské schopnosti, ale opice následkem izolace ztratily o párení zájem. Harlow opice znehybnil v pářící poloze a nechal je samečky oplodnit. Proti své vůli oplodněné samičky neprojevovaly mateřské chování, Harlow je označil za **nemateřské matky**. Některé byly lhostejné a svá mláďata pouze ignorovaly, nekrmily je, nechránily, nezajišťovaly jim bezpečí, ale ani jim neubližovaly. Několik opičích matek se vůči mláďatům chovalo agresivně, mláďata fyzicky napadaly (např. jim ukously kus packy, mrštily s nimi o zem) nebo je usmrtily (Blum, 2002).

### Rehabilitace opic po izolaci

Do výzkumů byly zařazeny opičky, které žily po nějakou dobu v izolaci. Poté byly umístěny do klece s mladšími „opičími terapeuty“ (nikoli do stmelené opičí skupiny s běžnou sociální hierarchií nebo mezi vrstevníky). Opice se skrze pozorování a napodobování mladších opic začaly na nové prostředí adaptovat a socializovat. Chování typické pro izolované opice (stereotypie, pasivita) sláblilo, až vymizelo. Původně izolované opice se začaly zapojovat do společné hry a po čase se projevy výrazně nelišily od opic, které izolaci neprozily (Harlow, Suomi, 1971; Novak, Harlow, 1975).

### Výzkum deprese

Izolace v běžném boxu chování opic zcela pozměnila, ale nezpůsobila chování, které by připomínalo depresi. Tu se Harlowovi podařilo vyvolat až ve vertikálních komorách. Harlow do speciálních kontejnerů umístil opice, které již vztah s matkou navázaly. Opice se snažily vyšplhat po stranách zařízení, což ale vzhledem k jejich zešikmení nebylo možné. Po několika dnech svůj záměr vzdaly a zůstaly bezmocně ležet na dně. Harlow dosáhl předpokládaného cíle, všechny opice bez ohledu na jejich stáří (věk mezi 3 měsíci a 3 roky) nebo temperament prožívaly stav úplné bezmoci. Již po měsíci izolace byl patrný nástup psychopatologického procesu (Suomi, Harlow, 1969).



Harlowova vertikální komora. K dalším výzkumům Harlow použil tzv. vertikální komoru. Zařízení nazýval „jáma zoufalství“ a „studnice osamění“. Kolegové ho ale odradili, aby tyto emoce vyvolávající názvy užíval pro zařízení oficiálně. Zešikmené a klouzavé stěny komory činily lezení vzhůru nemožné, opice se po pár dnech přestaly snažit a apaticky se schoulily na dně u stěny. Harlow se domníval, že tak u opic namodeloval stav klinické deprese (Suomi, Harlow, 1969).

### Výzkum separace od vrstevnické skupiny

Pokud stejně staré opičky vyrůstaly spolu a potom došlo k jejich oddělení, projevil se tzv. **separační syndrom**. První den po rozdělení byly opičky neklidné a hyperaktivní, dlouze naříkaly. Druhý den zpasivně, ztratily zájem o exploraci okolí, nejevily obvyklý zájem o jídlo a pití. Choulily se do sebe, samy se objímaly a olizovaly, objevilo se stereotypní chování. Reakce byly stejné bez ohledu na to, o kolikátou separaci v pořadí šlo. Poté, co se opičky znova vrátily do skupiny, se chování rychle zlepšilo, jen jeden až dva dny přetrvalo více vzájemného objímání (Suomi et al., 1970). Mírným protestem, ale nikoli zoufalstvím jako mladší opičí mláďata, reagovaly dospívající, tři roky staré opice (Suomi, Harlow, 1972).

#### Zhodnocení a kritika Harlowovy teorie:

Harlowovy pokusy na zvířatech byly výrazně kritizovány kvůli krutému zacházení se zvířaty. Harlow tvrdil, že výsledky mají větší význam než etické otázky výzkumu. Oponenti poukazovali na triviálnost předvídatelných závěrů, které jen potvrdily, co bylo všeobecně známé z předešlých výzkumů a publikací, tedy to, že sociální izolace má devastující dopad na psychiku. Navíc u člověka je tak extrémní izolace, jaké byly vystaveny opice, v běžném životě velmi vzácná, a proto výsledky výzkumu nemají žádné široké využití a nevyváží utrpení, kterým zvířata musela projít.

Harlow byl kritizován za sadistické sklony, otevřeně mluvil o své nelásce ke zvířatům a liboval si v příliš expresivních výrazech („znásilňovací držák“, „zabíjení opic“, „studnice zoufalství“) (Suomi et al., 2008).

#### Přínosy teorie:

Harlow svými závěry přispěl k názoru o důležitosti emočně vřelého rodičovství (potřeba doteku a společné hry). Rozšířenou praxi té doby byla autoritativní, odařitá a chladná výchova. John Watson (1928) napsal: „Děti neobjímajte a nelibejte, nenechávejte je sedět na klině. Když už musíte, polibte je jednou před spaním na čelo a ráno jim potřeste rukou.“ Harlow se proti takovému doporučení ohradil větu: „Dítěti býste potřásat rukou neměli, neváhejte ho místo toho obejmout.“ (Casperson, 2008) I díky Harlowovi změna zavála do kojeneckých ústavů, kde se součástí každodenní péče stal fyzický kontakt a sociální komunikace. Také v porodnicích se začalo významu doteku a fyzického kontaktu věnovat více pozornosti.

Harlow prokázal na svých pokusech biologický základ rané vztahové vazby a působení mateřského imprintingu i u opic.

Velmi působivě působila demonstrace významu malky jako bezpečné základny pro proces učení. Harlowovy pokusy na zvířatech přispěly k aktivizaci hrušní za práva zvířat a vedly ke zpřísňení pravidel zacházení se zvířaty v laboratořích.

Harlow zdůraznil význam vrstevnických vztahů a společné hry pro zdravý vývoj dítěte.

### Význam fyzického kontaktu

Význam doteku je nyní diskutován i v oblasti porodnictví. Po porodu někdy bývá nahé dítě položeno v poloze na bříše na matčina prsa nebo břicho „kůži na kůži“ (*skin to skin*). Určitá část odborníků se domnívá, že tento proces je fyziologicky i emočně výhodný pro obě strany a snaží se prosadit, aby se stal běžnou součástí porodnické praxe. Miminko v kontaktu s matkou bývá klidné, cítí tlukot matčina srdce. Interakce kůže na kůži se obvykle zakončuje prvním nakolením dítěte.

Prospěšnost tohoto postupu mírně potvrzují i výsledky některých výzkumů. Novorozenci, kteří prošli procesem kůží na kůži, měli šest hodin po porodu nižší hladinu kortizolu (hormon vylučovaný při stresu) ve slinách než děti, které kontakt neabsolvovaly (Anderson et al., 1995, 1998). Novorozenci takto umisťovaní také rychleji přestávali plakat (Christensson et al., 1995). Při správné poloze se nahý novorozenecký sám dokáže svými pohyby dostat k bradavce a začít sáť. Bylo provedeno výzkumné srovnání žen, které měly své dítě 45 minut v kontaktu kůže na kůži, s ženami, které držely dítě zavinuté. Při prvním kojení byly mírně úspěšnější ženy ze skupiny kůže na kůži (91 % oproti 83 %). Ve 4 měsících však nebyly v úspěšnosti kojení shledány mezi oběma skupinami žádné významné rozdíly (Carfoot et al., 2005).

Speciální technikou kůže na kůži je klokánkování. Může se provádět u nedonošených i stabilizovaných nedonošených novorozenců několik hodin denně. Rodiče si miminka přikládají přímo na nahá prsa. Dítě má oblečenou pouze čepičku, plenku a ponožky a k tělu je přichyceno látkovým pásem, dál už ho chrání jen oblečení rodičů.

Klokánkování bylo poprvé praktikováno na nedonošených dětech v roce 1978 v chudinské porodnici v kolumbijské Bogotě. Neonatolog Rey Sanabria tím vyřešil situaci s chybějícími inkubátory.

Později výzkum prokázal, že klokánkované děti byly v 37 týdnech gestačního věku<sup>18</sup> čilejší a méně se vyhýbaly očnímu kontaktu. Matky více pozitivně reagovaly na dítě, více se miminka dotýkaly, byly méně depresivní a vnímaly dítě jako méně abnormalní. Ve 3 i 6 měsících byli rodiče klokánkovaných předčasně narozených dětí senzitivnější a miminka dosahovala vyšších skóru ve vývojových testech mentálního vývoje (Feldman et al., 2002). Pozdější studie prokázaly u klokánkovaných předčasně narozených dětí nižší nemocnost i úmrtnost (Conde-Agudelo, Díaz-Rossello, 2014). Klokánkovat nedonošené děti lze již velmi záhy. V porodnici U Apolináře praktikují tuto metodu již od roku 1999. Klokánkují děti od prvního týdne života, dokonce i ty, které dýchají s pomocí ventilátoru. Extrémně nezralé děti, které se narodily ve 23. týdnu a váží kolem 400 g, se kvůli nestabilitě a nezralosti kůže klokánkují „až“ ve 2. až 3. týdnu života (Vokurková, 2014).

Zajímavé jsou i studie významu masáží pro předčasně narozené děti. Ukázalo se, že každodenní patnáctiminutová masáž zlepšuje nárůst váhy až o 50 % (Field et al., 1986, 1987), snižuje stres, úzkost a zlepšuje imunitní funkce (Field, 1998; Hernandez-Reif et al., 2007; Ang et al., 2012).

Nesmíme zapomenout ani na emoční prožívání matky. Kontakt kůže na kůži může být pro některé matky velmi odměňujícím pocitem a důležitým emočním dovršením celého porodu. Většina žen si přeje stejný postup u dalšího dítěte (Carfoot et al., 2005). Existují ovšem ženy, které si dítě prohlédnou, nechají ho umýt a zavinout, a teprve potom vstoupí s dítětem do tělesného kontaktu. I jejich přístup je zcela v pořádku a rozdíl ve formě nemá na emoční pouto mezi matkou a dítětem žádný vliv.



Metaanalytický výzkum došel k závěru, že kontakt novorozence s rodičem ve formě kůže na kůži může mít pozitivní vliv na délku kojení, teplotní stabilitu dítěte po porodu a kardio-respirační stabilitu u mírně nedonošených dětí (Moore et al., 2007). Materšská láska se od otcovské neliší. Otcové, pokud jsou motivováni, jsou v péči o novorozence stejně kompetentní jako matky.

### Taktilní komunikace

Dotecky patří k intimním formám komunikace mezi blízkými lidmi. Mazlení je speciální formou intimního kontaktu, kterou sdělujeme „jsem s tebou rád“. Rodiče s dětmi komunikují skrze mazlení, chování, objetí, tisknutí, pusinkování, fyzické hříčky, vyhazování, poplácávání, škádlení. Chování, fyzický kontakt a stisk dávají miminkům pocit jistoty a bezpečí. Vzájemné dotecky prohlubují emoční pouto, rodiče předávají dítěti velmi citelnou a jednoznačnou zprávu, že je milováno. Mazlení s rodiči mizí z očí veřejnosti většinou v pubertě. Nicméně řada teenagerů a mladých dospělých, pokud je nikdo nevidí, si také přijdou k rodičům pro pomazlení.

Láska a připoutání samozřejmě nevznikají pouze přes fyzický kontakt. Stejně jako jiné projevy i náklonnost a akceptace mazlení je u každého dítěte jiná. Najdeme děti, které mazlení milují, neustále se ho dožadují a nejlépe se jim usíná u rodiče v náručí. Na druhou stanu se setkáváme s naprostě zdravými dětmi, které v náručí tuhnou, kroutí se a snaží se vymanit. Pro některé děti je objetí omezující, zahlcující, nemají rády, když nemají své tělo pod kontrolou. Rodiče to může mást, ale pevné citové připoutání k dítěti je možné i u nemazlivých se dětí, jen fyzického kontaktu je o něco méně. Důležité je akceptovat nemazlivý typ dítěte a přestat si vyčítat, že

<sup>18</sup> Gestační (téhotenský) věk je věk počítaný od poslední menstruace.

nemazlivé dítě je důsledkem rodičovského přístupu. Dítě se sice nechce mazlit, ale touží po připoutání stejně jako kterékoli jiné dítě. Může milovat sociální hříčky, společnost, společné aktivity, pusinky nebo slovní vyznání lásky. Někdy je zapotřebí určité trpělivosti a experimentace, než se dva lidé vyladí na fyzickou interakci, která oběma stranám vyhovuje. Obecně platí: Nevyčítáme, nabízíme, ale nenutíme nad hranice škálení.

Dospělí, se kterými se rodiče nemazlili, ač o to jako děti stáli, se často cítí velmi ochuzeni, většinou však bývá i celková rodičovská výchova autoritativní a chladná.

Dotek může sloužit i jako výstraha, trest, zákaz. Nejde o fyzický trest v pravém slova smyslu, který by přinášel bolest, nebo dokonce zranění, ale rodiče určitou formou dotku, odstrčením, pevným uchopením, plácnutím dítěte přes zadeček většinou naditý plenou vyjádří svůj nesouhlas s jeho chováním.

### Objímání může i ublížit

Dotek dokáže i ublížit. Fyzické tresty silnější než plácnutí přes zadek nebo třesení dítětem jsou většinou lidí jasně rozpoznávány jako týrání. Málodko ví, že týráním se může stát i objetí, konkrétně jeho specifická forma, tzv. **pevné objetí**. V České republice je vyškoleno několik desítek terapeutů, kteří propagují nebo praktikují silně kontroverzní terapii pevným objetím (přesným názvem „terapii pevným objetím podle Prekopové“, *Festhaltetherapie nach Prekop*). Ústřední myšlenkou terapie, za jejíž autorku je považována českoněmecká terapeutka Jiřina Prekopová, je teoretický předpoklad, že pevným držením dítěte dojde k ventilování negativních emocí, čímž se uvolní prostor k lásce, která nastoupí na jejich místo. Taková hypotéza ale nemá v odborné psychologii žádnou oporu. Terapie je doporučovaná pro děti s autismem i s opozičním chováním (Benz, 2013). „Terapeutické“ pevné objetí může trvat až několik hodin a probíhá vleže na matraci na zemi. Dítě je na začátku v klidu, ale pochopitelně se nevyžádanému objetí začne dříve nebo později bránit, prochází silnými afektivními stavů a může být i agresivní. Všechny tyto uměle vyvolané negativní emoce jsou považovány za součást terapie. Dítě není dovoleno se napít, a pokud potřebuje na záchod, nechá se pomočit. Po celou dobu je dítě matkou slovně ujištováno, že ho miluje. Terapie je u konce, když se dítě vyčerpá a přestane se bránit, řečeno slovy autorky: „*Když mají oba dva jas, třpyt v očích a rádi v klidu spočinou ve společném objetí.*“ (Prekopová, nedat.) Terapie může narušit důvěru dítěte v rodiče, vést k strachu před fyzickým kontaktem a má i potenciální závažná zdravotní rizika. Benzová (2013) odhaduje, že terapií v Německu a Rakousku prošlo v průběhu 30 let až 10 000 lidí, přičemž některým zůstaly na

terapii velmi nepříjemné vzpomínky. Některé osoby referují o přetrvávajících psychických obtížích, jako jsou noční můry, odpór k fyzickému kontaktu a úzkostné vzpomínky.

Terapie pevným objetím nemá nic společného s mazlením nebo s fyzickým uchopením vztekajícího se nebo vzpouzejícího se dítěte. Pro srovnání si musíme uvědomit, že aktivní dítě v průběhu dne akceptuje mazlení v rázech desítek sekund až minut, při terapii pevným objetím trvá násilné objetí i několik hodin. Efektivita terapie nebyla nikdy v odborných časopisech deklarována.

### Důsledky deprivace a privace

Termín „deprivace“ není používán konzistentně. Langmeier, Matějček (1963) psychickou deprivací rozuměli nedostatečné uspokojení základních psychických potřeb, jev také někdy označovaný za „psychické hladovění“. Na základě práce v kojenecích ústavech a dětských domovech definovali pět základních potřeb, které musí být uspokojeny, aby se dítě vyvíjelo ve zdravou osobnost (Langmeier, Matějček, 1963):

- **potřeba stimulace:** Dítě musí být vystaveno přiměřenému množství podnětů, které odpovídají jeho psychické vypěstlosti;
- **potřeba smysluplnosti světa:** Podněty musí dávat dítěti smysl, mít nějakou vnější strukturu, což pečovatel zprostředkovává tím, že podněty reguluje, vysvětuje jejich význam, určuje pravidla a hranice, usměrňuje chování dítěte;
- **potřeba jistého a láskyplného vztahu:** Jde o vytvoření stabilního pevného pouta s člověkem, ke kterému má dítě vřelý citový vztah, osoba potvrzuje jeho identitu ve světě, srozumitelně a předvídatelně s dítětem komunikuje a vytváří v dítěti pocit životní jistoty;
- **potřeba pozitivní identity:** Jedná se o pozitivní přijetí sebe samého, svého „já“, uvědomování si své společenské hodnoty, ze které pramení patřičná sebeúcta i sebevědomí;
- **potřeba otevřené budoucnosti:** Dítě potřebuje být orientováno na budoucnost, která pro něj není ohrožující. Ztráta životní perspektivy (naděje) uzavírá budoucnost a vede k zoufalství.

Za nejdůležitější považovali citovou vřelost v jistém a láskyplném vztahu, která má moc vykompenzovat negativní vliv chybějících prvků jiných psychických potřeb. Za nejvíce patogenní činitele vývoje osobnosti pokládali absenci lásky a neuspokojovalní citových potřeb.

Pediatryně a primářka kojeneckého ústavu v Luhačovicích **Marie Damborská** (1913–1991) studovala sociální a emoční vývoj kojenců (Damborská, 1963). Na základě jejich poznatků byl v kojeneckých ústavech do rutinní práce s kojencem zakomponován i sociálně-komunikační kontakt. Sestry musely při obslužných činnostech na dítě mluvit, zpívat mu, komunikovat s ním slovně i neverbálně, opětovat jeho oční kontakt a úsměvy. Výzkum (Matějček et al., 1995) následků deprivace a subdeprivace způsobené ústavní péčí nicméně prokázal, že ani kvalitní kolektivní péče v instituci nedokáže nahradit výlučný rodičovský/pěstounský vztah (viz str. 100–101).

Britský psychiatr Michael Rutter (nar. 1943) navrhoval rozlišovat mezi termíny:

- **deprivace:** ztráta pouta, citové pouto se vytvoří, ale z nějakého důvodu je přerušeno;
- **privace:** situace a proces, které zcela znemožní vytvoření pouta.

Hranici mezi deprivací a privací je někdy obtížné stanovit. Privace, kterou Harlow demonstroval na izolovaných opicích, je závažnější stav a má mnohem výraznější a dlouhodobější vliv na vývoj dítěte. Působení deprivace je spíše dočasné, důsledky bývají méně závažné. Ne všechny děti z nepříznivého rodinného prostředí končí špatně. Roli hraje intenzita a délka negativních vlivů. Rutter zdůrazňoval, že děti jsou mnohem odolnější vůči vlivům deprivace, než se dříve myslelo. Zdůrazňoval, že kvalita pouta je mnohem důležitějším faktorem než ztráta pouta v kritickém období (Rutter, 1979).

Rutter zkoumal u dětí mezi 9 a 12 lety činitele, které souvisí s jejich delikventním chováním, a definoval celkem čtyři. Souvislost mezi dílčími negativními faktory a pozdějšími problémy ve vývoji ale rozhodně není jednoznačná. U dítěte se musí vyskytovat současně alespoň dva nepříznivé vlivy, aby se zvýšila pravděpodobnost, že se delikventní chování vyskytne (Rutter, 1990):

- **rodinný nesoulad:** neshody a hádky rodičů;
- **sociální deviacie:** např. kriminální činnost nebo vážné psychické onemocnění jednoho z rodičů, zneužívání v dětství;
- **relativní sociální znevýhodnění:** Ve své sociální vrstevnické skupině se dítě cítí vyčleněné;
- **nekvalitní vzdělávací zařízení:** Nenabízí bezpečné a jasně strukturované prostředí, nepovzbuzuje děti k výkonu.



Na základní potřebu sociálních výlučných vztahů se začalo upozorňovat ve čtyřicátých až šedesátých letech minulého století (Spitz, Robertson, Bowlby, Harlow), výsledky výzkumu přinesly změnu do stávajícího systému péče. Hygiena přestala být na prvním místě. V příručkách pro pečující osoby se nahradilo doporučení: „Nevstupuj do kontaktu s dítětem, dokud si neumyje ruce!“ pokynem: „Nepečuj o dítě, dokud ho nepochováš!“ (Karen, 1998).

Jeden rizikový faktor v životě člověka moc neznamená, spíše hovoříme o **modelu kumulujících se rizik** nebo o **modelu rizikové životní dráhy (rizikové trajektorie)**. Rozdílná citlivost k rizikovým faktorům může být dána genetickou predispozicí, což by vysvětlovalo **velké rozdíly v resilienci mezi jedinci**.

### Příklady extrémních forem privace

Účinky privace lze deklarovat pouze na jednotlivých případových studiích. Některé z nich vzbudily celosvětovou pozornost.

### Genie (Curtiss, 1977)

Genie je příkladem dítěte, které bylo v rámci týrání v rodině vystaveno jedné z nejextrémnějších známých sociálních izolací. Ve 14 měsících byla Genie podvyživená a pediatr vyslovil podezření na retardaci. Otec vzal sdělení o vývojovém opoždění jako fakt a Genie izoloval. Přes 11 let většinu času strávila uvázaná ve své ložnici k nočníku. Za každé projevy neposlušnosti nebo hluku byla krutě trestána. V roce 1970 ve 13 letech, kdy se o ní dozvěděli sociální pracovníci, Genie somaticky odpovídala 6–7letému dítěti, říkala okolo 20 slov a neprojevovala sociální reciprocitu. Nelze s jistotou dojít k závěru, že Geniin stav v dospívání byl kompletně zaviněn privací. Každopádně se po odhalení případu pod individuálním vedením začala zlepšovat, osvojila si základní sebeobslužné dovednosti, zlepšila se v neverbální komunikaci a mluvila ve velmi jednoduchých dysgramatických větách. Spontaneita řeči byla omezená. Ani v znakové řeči nedodržovala syntaktická pravidla, ačkoli dílčí znaky byla schopna si osvojit. Po dobu trvání výzkumu se naučila funkčně používat okolo 2500 slovních spojení. Po ukončení čtyřletého výzkumného projektu Genie nějakou dobu žila s matkou, poté prostřídala několik ústavů pro handicapované, kde s ní bylo špatně zacházeno. Její vývoj se zastavil, a dokonce nastala regrese.

### Dvojčata z Čech (Koluchová, 1972, 1976, 1991)

Dvojčata se narodila v roce 1960, jejich matka zemřela při porodu. Strávila 11 měsíců v kojeneckém ústavu, potom si je otec a nevlastní matka vzali domů. Zejména matka se k dětem chovala brutálně, otec měl oslabené kognitivní schopnosti. Děti izolovali v malé nevytápěné místnosti, kde spaly na igelitu. Za trest byly bity a zavírány do sklepa. Na týrání se přišlo, když bylo chlapcům 7 let a dvojčata byla z rodiny odebrána. Oba chlapci špatně mluvili, báli se lidí, běžných předmětů a na těle měli jizvy od bití. Trpěli křivicí a samostatně udělali maximálně pár krůčků. Bratři na sebe byli silně citově navázáni, dorozumívali se hlavně mimikou a gestikulací typickou pro nemluvící batolata. V 8 letech jejich vývoj odpovídal úrovni 4 let. Prognóza byla považována za špatnou a vývoj za nezvratně poškozený. Chlapci byli adoptováni a bylo o ně velmi dobře postaráno, rychle se učili a začali si hrát. V 9 letech chlapci v inteligenčních testech skórovali v pásmu hlubokého podprůměru. Začali školní docházku v praktické škole, po prvním ročníku přestoupili do druhého ročníku základní školy. Ve 14 letech již nevykazovali žádné odchylky ve vývoji. Po dosažení dospělosti byl jejich intelekt zhodnocen jako mírně nadprůměrný. Dorostli normální výšky, také motorický vývoj byl zcela v normě. Oba ukončili střední školu maturitou, v dospělosti pracovali a navazovali vřelé sociální vztahy. Okolím byli hodnoceni jako sociálně velmi dobře adaptovaní jedinci s citovými vazbami k blízkým osobám.

### Děti z koncentračního tábora (Freud, Dann, 1951; Moskovitz, 1983)

Výzkum sledoval vývoj šesti dětí z koncentračního tábora v Terezíně, jejichž rodiče byli zavražděni. Starali se o ně různí dospělí čekající na transport do Osvětimi. Dětem byly po válce 3–4 roky, trpěly silnou podvýživou a skoro neměly vyvinutou řeč. Rok žily v dětském domově v Anglii, kde byl jejich vývoj monitorován. Děti na sebe byly úzce navázané, dělily se mezi sebou více, než je mezi vrstevníky běžné. Hlídaly si svoji skupinu a protestovaly proti separaci. K okolí se chovaly agresivně. Po roce děti adoptovaly různé rodiny. O reakci dětí na separaci po adopci není nic známo.

I přes zvrstva a těžkou privaci, kterou prožily, se děti celkem uspokojivě zotavily. Jedna osoba byla ve střední dospělosti popsána jako emocionálně narušená, druhé se vraceley bolestné vzpomínky. Rámcově se všichni jedinci zotavili a vedli úspěšný život. Ze skupiny se jen jeden člověk zajímal o osud svých psychologických „sourozenců“ (Moskovitz, 1983).

### Případy institucionální privace, výzkum rumunských sirotků

Pád Ceaușescuova režimu v Rumunsku v roce 1989 přinesl vlnu adopcí dětí z rumunských sirotčinců na Západ, a tím také nové možnosti výzkumu. Rumunské sirotčince se vyznačovaly velmi nízkou kvalitou péče, děti se běžně přivazovaly

k postelím, byly podvyživené, deprivované a špinavé. V institucích byl podstav personálu, s dětmi se nikdo nemazlil a často na ně nikdo ani nemluvil. Pokoje byly přeplněné, v jedné místnosti spalo až 98 dětí (LeMare, Audet, 2006).

Adoptované děti byly longitudinálně sledovány ve Velké Británii (tým psychiatra Michaela Ruttera) a v Kanadě (tým psycholožky Elinor Amesové, později Lucy Le Mareové). Cílem výzkumu bylo zjistit, zda negativní vliv na vývoj dětí mají extrémně špatné podmínky, nebo institucionální péče a separace od blízkých osob. U dětí do 2 let, které strávily v sirotčincích méně než šest měsíců, bylo zjištěno po příjezdu do Anglie IQ 63, u dětí s pobytom v ústavu delším než šest měsíců IQ 45. Fyzický vývoj dětí adoptovaných z Rumunska – výška, váha a obvod hlavy – se u 50 % dětí pohyboval v pásmu pod třetím percentilem. U adoptovaných dětí s anglickým původem žádné odchylky nebyly zjištěny. Po pobytu v adoptivních rodinách měly ve 4 letech děti s délkou pobytu v sirotčinci, který trval méně než šest měsíců, IQ 107, děti s delším pobytom jen IQ 90 a vykazovaly i větší obtíže ve fyzickém vývoji. Z uvedeného vyplývá, že včasná intervence do 6 měsíců je nejúspěšnější a vede k plnému zotavení. Pouhá separace od blízkých osob do 2 let neměla vliv na vývojové opoždění (děti musely žít v dobrých životních podmínkách, podnětném prostředí a mít dobrou výživu). V 6 letech se u řady dětí ve vztazích projevovala desinhibice vyznačující se nedostatečnou vztahovou vazbou, přílišnou příchylností k cizím lidem a nadměrnou snahou o získání pozornosti (Rutter, O'Connor, 2004). V 11 letech bylo desinhibované chování přítomno stále, i když se zmínilo. Zajímavé je, že u dětí s delším pobytom v sirotčinci než šest měsíců nebylo desinhibované chování výraznější (Rutter et al., 2007). Větší resilienci dětí, které strávily v ústavu maximálně šest měsíců, potvrzuje i kanadský výzkum na rumunských adoptovaných dětech (Benoit et al., 1996).

U dětí, které prošly institucionální péčí, je popisováno autistické chování. V rámci výzkumu byly adoptované děti z Británie a z rumunských ústavů škálovány na autismus. Z dětí adoptovaných v Británii nebylo jako autistické vyhodnoceno žádné, kdežto z dětí z rumunských ústavů vyšlo pozitivní na autismus 9,2 %, což je desetkrát více než v běžné populaci. U dalších rumunských dětí byly rozpoznány autistické rysy nedosahující kritérií poruchy autistického spektra (Rutter et al., 2007). Výkony v testech teorie myсли (zaujímání psychické perspektivy druhého člověka) a exekutivních funkcí byly v 7 letech horší u dětí, které strávily v institucionální péči dobu delší než šest měsíců. Výsledky výzkumu naznačují, že obtíže v teorii myсли a exekutivních funkčních souvisí s charakteristickým chováním spojeným s deprivací, což je desinhibovaná vazba, nepozornost/hyperaktivita a kvazi-autismus (Colvert et al., 2008). V dalším výzkumu byly zkoumány děti adoptované do 3½ roku. Děti, které zažily institucionální péči na rozdíl od adoptovaných dětí,

které ústavem neprošly, využívaly méně rodiče jako bezpečnou základnu a zdroj referencí v situacích vyvolávajících úzkost. Rodiče „ústavních dětí“ také více referovali o desinhibovaném chování (Kreppner et al., 2011).

Vývoj žen z dětských domovů byl podstatně méně pozitivní než u srovnávací skupiny, nicméně konečný stav a utváření osobnostních charakteristik významně souviselo s jinými faktory, jako jsou pozitivní zážitky ze školy, kvalita partnera a manželství (Rutter, Quinton, 1984). Triseliotis a Russell (1984) studovali děti, které byly adoptovány mezi 7 a 15 lety, a jejich vývoj těsně po 20. roce. Zjistili, že kvalitní péče poskytnutá i pozdě adoptovaným dětem přinesla pozitivní výsledky v podobě normálního vývoje.

### Biologický dopad privace

Longitudinální výzkumy na zneužívaných a zanedbávaných dětech došly k závěru, že existuje zvýšené riziko kognitivních poškození, sociálně-emočních problémů a mentálních i tělesných onemocnění (Trickett, McBride-Chang, 1995). V padesátych letech byl publikován článek o „deprivačním trpaslichtví“, který popisoval poruchy růstu u dětí z dětských domovů, které se nevyvíjely náležitě ani přes dobrou výživu (Widdowson et al., 1951). Zobrazovací metody prokázaly u deprivovaných dětí sníženou neurální aktivitu a pozměněnou konektivitu, což může souviset s kognitivními a sociálními deficitami (Chugani et al., 2001; Eluvathingal, 2006). U zneužívaných dětí s posttraumatickou stresovou poruchou objem mozku pozitivně koreluje s věkem, kdy zneužívání začalo. Čím dříve týráni začalo, tím menší je mozeček i celý mozek (De Bellis, Kuchibhatla, 2006). V dospělosti se špatné zacházení v dětství projevuje zvýšenou aktivací hypothalamo-hypofyzo-adrenálního systému a změnou činnosti imunitního systému (častějšími záněty) (Gunnar et al., 2001; Danese et al., 2007). Sills (1978) sledoval děti, které ve vývoji neprospívaly, a jejich výška a váha byla pod třetím percentilem. Polovinu z nich rodiče zanedbávali a deprivovali. V rodinách se často vyskytovalo odpírání jídla a hladovění, prostředí bylo označeno jako emočně narušené. Na fakt, že v důsledku deprivace a privace dochází k zpomalení růstu a narušení rozvoje neorganického charakteru upozorňuje řada studií (Homer, Ludwig, 1981; Gordon, Vasquez, 1984). Stres zamezí sekreci trávicích enzymů a nedochází k absorpci živin, i když je jídlo přítomno (Parisi, De Martino, 1980).

### Poruchy sociálních vztahů vznikající v dětství

Důsledkem privace a těžké deprivace vznikají u dětí dvě klinicky rozeznávané poruchy: **reaktivní porucha příchylnosti a porucha desinhibovaných vztahů**. U obou poruch je narušena schopnost sociální interakce. Citové připoutání a výběrový vztah k blízkým osobám jsou nedostatečně rozvinuté, děti nevnímají a nevyhodnocují

sociální signály na úrovni svého věku, jejich chování je ostatními lidmi chápáno jako nevhodné. Patrný bývá dezorganizovaný styl připoutání (viz str. 171, 172). První projevy odlišného chování jsou zřetelné již před 5. rokem.

U reaktivní poruchy příchylnosti se abnormita sociálního chování projevuje inhibovaným (utlumeným, omezeným) sociálním chováním a nepřiměřenou sociální bázlivostí, u poruchy desinhibovaných vztahů naopak desinhibovaným projevem, tj. neselektivně projevovanou náklonností, nadměrným vyžadováním pozornosti, nekritickým a nevýběrovým zájmem o navazování a udržení přátelství. Inhibované a desinhibované vzorce chování mohou koexistovat i u jednoho dítěte (Smyke et al., 2002, Prior, Glaser, 2006). U obou skupin bývají časté nestandardní emoční projevy, negativní emoční ladění, emoční labilita, agrese k sobě i druhým, obtíže v kontaktu s vrstevníky.

Oba syndromy jsou s největší pravděpodobností výsledkem patologického rodičovství nebo institucionální péče spojené s frekventovaným střídáním pečujících osob v raném a předškolním věku dítěte či s extrémně špatným zacházením. Patologická rodičovská péče spočívá v nepřiměřených fyzických trestech, fyzickém a psychickém týrání dítěte, odpírání základních potřeb dítěte. Děti mírají tyto poruchy i při dobré stravě, přiměřené péci a dostatečné kognitivní stimulaci, zdá se, že jde tedy výhradně o poruchu pramenící z nemožnosti se výlučně připoutat. Pokud se v instituci pečující o malé děti zvýší počet zaměstnanců a poskytne se konzistentnost profesionální péče, zmírní se desinhibované chování (Smyke et al., 2002).

V dospělosti může být důsledkem nelaskavého a krutého zacházení rodičů nedostatek emoční citlivosti, neschopnost milovat a věřit ostatním. Lidé s poruchou příchylnosti působí v dospělosti jako izolovaní, soběští, neschopní porozumět a reagovat na potřeby druhých. Mohou, ale nemusí se stát sociopathi bez schopnosti pocitovat svědomí.<sup>19</sup>

U poruchy příchylnosti i porucha desinhibovaných vztahů bývají abnormality v sociálním chování podobné nebo dokonce totožné se symptomy poruch autistického spektra. V případě autismu jde o ale o poruchu vrozenou, která nebyla způsobena výchovnými vlivy a prostředím. Patrně v důsledku různých příčin dochází k poškození stejných částí mozku. Poruchy sociálních vztahů vznikající v dětství jsou součástí syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (child abuse and neglect, CAN), při kterém dochází k poškození fyzického, psychického a/nebo sociálního vývoje dítěte v důsledku záměrného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je vyhodnocováno majoritní kulturou jako nepřijatelné. Snížená kvalita rodičovské péče je také rizikovým faktorem vzniku celoživotních depresivních stavů (Parker et al., 1995).

<sup>19</sup> Osobu s reaktivní poruchou příchylnosti ztvárnil např. Matt Damon ve filmu *Good Will Hunting* (1997).