



Vývojová psychologie pro sociální práci

Vývojová psychologie pro sociální práci

Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s:

Autoři:

PhDr. et PhDr. Radek Ptáček, Ph.D., MBA^{1,2}

RNDr. Hana Kuželová^{1,3}

¹ Psychiatrická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

² Klinika dětského a dorostového lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

³ Ústav biologie a lékařské genetiky 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Recenzenti:

Mgr. Klára Trubačová, Ministerstvo práce a sociálních věcí (sociální pracovnice)

Mgr. Alena Fleischnerová, Klinika dětského a dorostového lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dětský psycholog)

MUDr. Daniela Marková, Klinika dětského a dorostového lékařství Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dětský lékař)

Doc. MUDr. Ivo Paclt, CSc., Psychiatrická klinika Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dětský psychiatr)

1 OBSAH

1	OBSAH	2
2	ÚVOD	5
3	PRENATÁLNÍ OBDOBÍ	6
	3.1 INTERAKCE MATKY A DÍTĚTE	6
	3.2 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PRENATÁLNÍHO OBDOBÍ	6
	3.2.1 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	6
	3.2.2 POTŘEBY DÍTĚTE	7
	3.2.3 NĚKTERÁ RIZIKA V PRENATÁLNÍM OBDOBÍ	7
4	NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ	8
	4.1 APGAR TEST	8
	4.2 CHARAKTERISTIKA NOVOROZENCE	8
	4.2.1 PLÁČ	8
	4.2.2 SPÁNEK	8
	4.3 ROZVOJ MOTORIKY	9
	4.4 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	9
	4.4.1 SENZORICKÉ SCHOPNOSTI	9
	4.4.2 VÝVOJ MOZKU A SCHOPNOST UČIT SE	10
	4.5 SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ	10
	4.6 NEZRALÝ NOVOROZENEK	11
	4.7 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU NOVOROZENECKÉHO OBDOBÍ	12
	4.7.1 POTŘEBY DÍTĚTE	12
	4.7.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	12
	4.7.3 NÁHRADNÍ PÉČE	13
	4.7.4 NĚKTERÁ RIZIKA	13
5	KOJENECKÝ VĚK	14
	5.1 CHARAKTERISTIKA KOJENCE	14
	5.2 ROZVOJ MOTORIKY	15
	5.2.1 JEMNÁ MOTORIKA	15
	5.2.2 HRUBÁ MOTORIKA	15
	5.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	16
	5.3.1 ROZVOJ ŘEČI	16
	5.4 ROZVOJ OSOBNOSTI	17
	5.4.1 SEBEPOJETÍ KOJENCE	18
	5.5 SOCIALIZACE	18
	5.5.1 ATTACHMENT	19
	5.5.2 PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ KOJENCE	20
	5.6 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU KOJENECKÉHO OBDOBÍ	24
	5.6.1 POTŘEBY DÍTĚTE	24
	5.6.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	24
	5.6.3 NÁHRADNÍ PÉČE	24
	5.6.4 NĚKTERÁ RIZIKA	25
6	BATOLECÍ VĚK	26
	6.1 CHARAKTERISTIKA BATOLETE	26
	6.2 ROZVOJ MOTORIKY	26
	6.2.1 HRUBÁ MOTORIKA	26
	6.2.2 JEMNÁ MOTORIKA	26
	6.3 PROCES OSAMOSTATŇOVÁNÍ	26
	6.4 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	27
	6.4.1 PIAGETOVA TEORIE	27
	6.4.2 ROZVOJ ŘEČI	28
	6.5 ROZVOJ OSOBNOSTI	29
	6.5.1 SEBEPOJETÍ	29

6.6	SOCIALIZACE	30
6.7	SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU BATOLECÍHO OBDOBÍ	30
6.7.1	POTŘEBY DÍTĚTE	31
6.7.2	RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	31
6.7.3	NÁHRADNÍ PÉČE	31
6.7.4	NĚKTERÁ RIZIKA	32
7	PŘEDŠKOLNÍ VĚK	33
7.1	CHARAKTERISTIKA PŘEDŠKOLNÍHO DÍTĚTE	33
7.2	VÝVOJ MOTORIKY	33
7.3	VÝVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	33
7.3.1	VÝVOJ ŘEČI	34
7.4	DÍTĚ A HRA	34
7.4.1	SOCIÁLNÍ TYPY HER	34
7.5	ROZVOJ OSOBNOSTI	34
7.6	SOCIALIZACE	35
7.7	AGRESIVITA	35
7.8	POSUZOVÁNÍ ŠKOLNÍ ZRALOSTI	35
7.9	SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PŘEDŠKOLNÍHO OBDOBÍ	35
7.9.1	POTŘEBY DÍTĚTE	35
7.9.2	RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	36
7.9.3	NÁHRADNÍ PÉČE	36
7.9.4	NĚKTERÁ RIZIKA	36
8	MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK	37
8.1	CHARAKTERISTIKA MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	37
8.2	ROZVOJ MOTORIKY	37
8.2.1	HRUBÁ MOTORIKA	37
8.2.2	JEMNÁ MOTORIKA	37
8.3	ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	38
8.3.1	SENZORICKÝ VÝVOJ	38
8.3.2	VÝVOJ ŘEČI	38
8.3.3	KOGNITIVNÍ VÝVOJ	38
8.4	ROZVOJ OSOBNOSTI	39
8.4.1	SEBEPOJETÍ	39
8.5	SOCIALIZACE	39
8.5.1	VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY	39
8.5.2	VZTAHY V RODINĚ	40
8.6	SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	40
8.6.1	POTŘEBY DÍTĚTE	40
8.6.2	RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	40
8.6.3	NÁHRADNÍ PÉČE	41
8.6.4	NĚKTERÁ RIZIKA	41
9	STŘEDNÍ ŠKOLNÍ VĚK	42
9.1	CHARAKTERISTIKA STŘEDNÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	42
9.2	ROZVOJ MOTORIKY	42
9.3	ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ	42
9.4	ROZVOJ OSOBNOSTI	42
9.5	SOCIALIZACE	42
9.6	SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU OBDOBÍ STŘEDNÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	42
9.6.1	POTŘEBY DÍTĚTE	43
9.6.2	RODIČOVSKÉ KOMPETENCE	43
9.6.3	NÁHRADNÍ PÉČE	43
9.6.4	NĚKTERÁ RIZIKA	44

10	OBDOBÍ PUBESCENCE	45
	10.1 CHARAKTERISTIKA STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU.....	45
	10.2 ROZVOJ MOTORIKY.....	45
	10.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ.....	45
	10.3.1 KOGNITIVNÍ VÝVOJ.....	45
	10.4 ŘEČ.....	45
	10.5 ROZVOJ OSOBNOSTI.....	45
	10.6 SOCIALIZACE.....	46
	10.7 VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY.....	46
	10.7.1 VZTAHY V RODINĚ.....	46
	10.8 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PUBESCENCE.....	46
	10.8.1 POTŘEBY DÍTĚTE.....	46
	10.8.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE.....	47
	10.8.3 NÁHRADNÍ PÉČE.....	47
	10.8.4 NĚKTERÁ RIZIKA.....	47
11	ADOLESCENCE	48
	11.1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE.....	48
	11.2 ROZVOJ MOTORIKY.....	48
	11.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ.....	48
	11.3.1 KOGNITIVNÍ VÝVOJ.....	48
	11.4 ROZVOJ OSOBNOSTI.....	48
	11.4.1 SEBEPOJETÍ.....	49
	11.5 SOCIALIZACE.....	49
	11.5.1 VZTAHY V RODINĚ.....	49
	11.5.2 VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY.....	49
	11.6 ZAMĚSTNÁNÍ.....	49
	11.7 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU ADOLESCENCE.....	50
	11.7.1 POTŘEBY ADOLESCENTA.....	50
	11.7.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE.....	50
	11.7.3 NÁHRADNÍ PÉČE.....	50
	11.7.4 NĚKTERÁ RIZIKA.....	51
12	PŘEHLEDOVÉ TABULKY	52
	12.1 VÝVOJ HRUBÉ MOTORIKY.....	52
	12.2 VÝVOJ JEMNÉ MOTORIKY.....	53
	12.3 VÝVOJ SLUCHU.....	54
	12.4 VÝVOJ ŘEČI.....	55
	12.5 VÝVOJ KOGNITIVNÍCH SCHOPNOSTÍ.....	56
	12.6 VÝVOJOVÉ ZMĚNY POVAŽOVANÉ ZA NORMU.....	57
	12.7 VÝVOJ KRESBY.....	58
	12.7.1 VÝVOJ KRESBY LIDSKÉ POSTAVY.....	58
	12.8 VÝVOJ DĚTSKÉHO STRACHU.....	59
13	REJSTŘÍK	60
14	SLOVNÍK POJMŮ	62
15	POUŽITÁ LITERATURA	64

2 ÚVOD

Publikace *Vývojová psychologie pro sociální práci* vznikla jako podpůrný a doplňkový materiál pro účely dalšího profesního vzdělávání sociálních pracovníků. (Pozn. V celém textu je používán výraz „pracovník“, nicméně rozumíme jím jak pracovníky, tak pracovnice.) Cílem textu je podat přehled základních faktů a souvislostí psychického a sociálního vývoje dítěte v kontextu sociální práce.

Ambicí textu nebylo vytvořit úplný a vyčerpávající text o vývojové psychologii, ani suplovat učební text o sociální práci v kontextu jednotlivých vývojových fází dítěte. Základním cílem tohoto textu je především popsat jednotlivá stádia *normálního psychického vývoje dítěte* a zdůraznit specifické otázky, které sociální pracovníci v tomto období mohou řešit. Popisována jsou nejen fakta o normálním vývoji, ale i některé dílčí teoretické otázky související zvláště s vývojem osobnosti dítěte a jeho socializací. Publikace je koncipována jako učební text a manuál, ke kterému se mohou sociální pracovníci v případě potřeby vracet. Vzhledem k tomuto charakteru textu nebyly z důvodu přehlednosti použité zdroje uváděny přímo, ale výčet pramenů je uveden až v závěru publikace.

Každému období je věnována samostatná kapitola, kde jsou popsány základní souvislosti somatického a zvláště pak psychického vývoje s důrazem na vývoj poznávacích procesů, osobnosti a socializace. V závěru každé kapitoly je uveden samostatný oddíl s názvem *Souvislosti sociální práce*. Zde jsou uvedeny základní otázky, které sociální pracovníci řeší nebo mohou řešit v daném vývojovém období s dítětem nebo rodinou. Samostatný oddíl je vždy věnován *potřebám dítěte, otázkám náhradní péče v daném období, rodičovským kompetencím a rizikům*, která jsou hodnocena na straně *dítěte, rodiče a prostředí*. Text není zvláště vzhledem ke svému rozsahu vyčerpávající a jistě lze v každém vývojovém období identifikovat celou řadu dalších specifických otázek. Autoři se nicméně na poměrně omezeném prostoru snaží upozornit na základní souvislosti psychického vývoje dítěte, se kterými se sociální pracovníci mohou v praxi setkávat.

Na tento text navazuje publikace *Hodnocení psychického vývoje dítěte pro sociální práci*, která představuje shrnutí základních a kritických charakteristik, které sociální pracovníci mohou orientačně v kontaktu s dítětem dané vývojové úrovně hodnotit. Autoři v této souvislosti také připravují další dva texty s názvem *Psychopatologie dětského vývoje pro sociální pracovníky* a *Specifické otázky sociální práce s ohledem na vývojová stádia dítěte*.

Autoři věří, že předkládaná publikace bude praktikujícím i začínajícím sociálním pracovníkům užitečná a její eventuelní nedostatky převýší pozitiva, která jim přinese.

PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

za autory

3 PRENATÁLNÍ OBDOBÍ

Prenatální období nebylo dlouhou dobu do oblasti vývojové psychologie zahrnuto, nicméně je z hlediska dalšího vývoje zcela zásadní. Doba prožitá v děloze matky (nitroděložní období) je nejdynamičtějším vývojovým obdobím z celého lidského života. Nikdy v dalším životě už nedojde za tak krátkou dobu k tolika převratným událostem.

Fáze prenatálního vývoje zahrnuje dobu od početí po narození dítěte a trvá přibližně 40 týdnů. Během prenatálního období je plod schopen **reagovat na podněty** působící uvnitř nitroděložního prostředí. Je zároveň schopen **nejjednodušších forem učení**, vytváří si zkušenost. Lze i rozlišit individuálně typické chování. Plod spojený placentou s tělem matky **zachycuje všechny** matčiny **změny a reakce**.

Kromě zásadního významu biologického vývoje jsou v tomto období také pokládány **základy pro citový vztah** mezi matkou, resp. oběma rodiči, a (zatím očekávaným) dítětem. Skutečnost očekávání dítěte má značný vliv na život obou jeho rodičů; dítě jim přinese na jedné straně velké obohacení, na straně druhé nutnost určitých změn životního stylu a společenských rolí.

Postoje rodičů i jejich vztah k těhotenství významně ovlivňují *psychický vývoj* jejich potomka. Ten přichází do prostředí, které funguje podle nějakého zaběhlého řádu, a zákonitě tento řád naruší. Na rodičích potom je, aby tuto změnu zpracovali a přijali, což je podmíněno určitou mírou jejich osobnostní vyzrálosti.

3.1 INTERAKCE MATKY A DÍTĚTE

Interakce matky a dítěte začíná již v době těhotenství. Na fyziologické úrovni je jejich vzájemná komunikace zprostředkována krví, a protože různé prožitky a emoční stavy matky mají určitou biochemickou odezvu, pocítí je i plod. Matka stimuluje dítě rovněž svými pohyby a hlasem. Již plod je schopen se učit a pracovat s pamětí; svědčí o tom empiricky dokázaná skutečnost, že novorozené dítě pozná hlas své matky – umí jej odlišit od hlasů jiných lidí.

Interakce matky a dítěte probíhají:

- **fyziologicky** – krví procházející placentou převážně prostřednictvím hormonů;
- **smysly** – masírováním břicha, změnou polohy, hlasem matky;
- **postojem** – emocionálním či racionálním; tím, že se matka soustředí na určitou část svého těla, ji ovlivňuje (nechtěné děti bývají častěji samovolně potráceny).

Prenatální vývoj může být ale ovlivněn celou řadou dalších okolností – např. alkoholismem, kouřením nebo diabetem matky, chorobami, které matka v těhotenství prodělala, slunečním a ionizačním zářením aj. Na duševní i tělesný vývoj dítěte mohou mít negativní vliv i případné porodní komplikace. Dřívější praxe, kdy právě narozené děti byly umisťovány separátně od matky na novorozenecké oddělení, je již také překonána – a to metodou zvanou *rooming in*, kdy dítě je od počátku ve společném pokoji s matkou. Za těchto podmínek mezi nimi vzniká snáze a rychleji emoční pouto. Za velké plus se považuje i fakt, že tyto děti jsou rovněž déle kojeny (a v důsledku toho průměrně méně nemocné). Vazba matky a dítěte po narození je jen pokračováním vztahu vytvořeného v prenatálním období.

3.2 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PRENATÁLNÍHO OBDOBÍ

Prenatální období je z hlediska vývoje člověka obdobím zcela zásadním. Dítě je bez výhrady ovlivňováno chováním matky, které může kriticky ovlivnit celý jeho další život. Bohužel případy opravdu ohrožených dětí, ať již v důsledku rizikového chování matky, nebo v důsledku rizikového prostředí, obvykle zůstávají nezachyceny, protože tyto nastávající matky pravidelnou lékařskou péčí buď využívat nemohou, nebo nechtějí.

Sociální pracovníci by v tomto ohledu měli věnovat pozornost především dívkám a ženám, které jsou v ohrožených skupinách nebo prostředí. Podstatnou součástí sociální práce při identifikaci **ohrožené matky** je nejen dohled nad průběhem těhotenství a pravidelností zdravotní péče, ale v případě matek s předpokladem nízkých rodičovských kompetencí i nad jejich rodičovskou přípravou a přípravou prostředí pro očekávané dítě. Významnou podporu již v této fázi mohou sehrát služby **rané péče**.

3.2.1 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

V prenatálním období sociální pracovník ještě nemůže jednoznačně posuzovat rodičovské kompetence, nicméně může je do určité míry předvídat. Budoucí rodičovské kompetence lze v tomto období vysuzovat především z těchto faktorů:

- **Osobnostní připravenost a zralost:** posuzovat lze, zda matka ví, co mateřství obnáší a zda je na něj připravena. Rizikovými skupinami jsou zde zvláště matky velmi mladé (obvykle mladší 18 let), mentálně retardované nebo matky s velmi nízkou vzdělaností a sociální úrovní v sociálně vyloučených oblastech.
- **Materiální připravenost:** socioekonomický statut rodiny sice není rozhodujícím faktorem pro posouzení výchovné způsobilosti rodičů a jejich schopnosti následné výchovy. V prvních dnech a měsících života dítěte nicméně vyžaduje specifické materiální zabezpečení, jehož zajišťováním a přípravou rodiče deklarují ochotu, schopnost a připravenost se o dítě postarat. Nezájem matky o přípravu věcného zajištění novorozence je vždy varovným signálem, který může minimálně informovat o nedostatečném rozvoji emocionálního pouta matky k dítěti nebo jejích nízkých rodičovských kompetencích (např. souvisejících s mentální retardací).
- **Rodičovská připravenost:** kromě materiálního zabezpečení je důležité, aby se rodiče připravovali na svoji rodičovskou roli. Měli by si aktivně, eventuálně s pomocí, zjišťovat informace o tom, jak se o dítě v prvních dnech života starat, jak ho dále vychovávat a rozvíjet. V prenatálním období je tento zájem typický především u matek, u otců tento zájem často přichází až v prvních měsících života dítěte.

3.2.2 POTŘEBY DÍTĚTE

Psychické potřeby nenarozeného dítěte se v současné odborné literatuře řeší minimálně. V případě, že ano, jedná se pouze o souvislosti se zdravotním chováním matky. Nicméně moderní poznatky tzv. **prenatální psychologie** jasně ukazují, že nenarozené dítě má i specifické emoční a psychické potřeby. Současné výzkumy ukazují, že děti, jejichž matky si s nimi během těhotenství utvářely emoční pouto (např. s nimi hovořily) vykazují po narození častěji méně emočních obtíží než děti matek, které se o vytváření pouta k dítěti během těhotenství nesnažily, eventuálně dítě bylo přímo nechtěné. Důležitá je i angažovanost otce. Otcové, kteří jsou více angažováni během těhotenství, rychleji a lépe navazují kontakt s narozeným dítětem. V tomto ohledu lze **základní potřeby** dítěte vymezit takto:

- **péče matky o vlastní fyzické zdraví a pohodu;**
- **péče matky o zdraví dítěte** (např. pravidelné zdravotní prohlídky);
- **utváření emočního kontaktu s matkou, dle možností i s otcem.**

3.2.3 NĚKTERÁ RIZIKA V PRENATÁLNÍM OBDOBÍ

DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> – nechtěné, – předem známá zdravotní rizika, – předem známé vývojové vady dítěte. 	<ul style="list-style-type: none"> – nízký věk matky, resp. nepřipravenost rodičů, – zdravotní komplikace matky, – matka ohrožená např. domácím násilím, – drogová nebo jiná závislost, – nedostatečná péče matky o vlastní zdraví. 	<ul style="list-style-type: none"> – hygienicky nevhodné prostředí, – sociálně vyloučené prostředí, – nedostatečný přístup k lékařské péči.

4 NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ

Dítě se rodí zpravidla ve **38. až 42. týdnu** těhotenství. Průměrná porodní hmotnost je **3300 g–3400 g** a porodní délka **50 cm**. Porod je v životě dítěte a matky významnou událostí. Z prostředí, které mělo stálou teplotu, tlumilo zvuky, světlo i nárazy se dítě najednou ocitne v relativním chladu, hluku a na světle. Musí samo dýchat a udržovat tělesnou teplotu. Jeho reakce zajišťují **vrozené reflexy** (hledací, sací) a **vrozené způsoby chování** (reakce křikem). Novorozenec vidí do vzdálenosti 20–30 cm, nezaostřuje (vidění je získaná funkce), dobře slyší a vnímá dotek, změnu teploty a polohy. První učení je rozpoznatelné po 2–5 dnech v procesu krmení.

Novorozenec období trvá přibližně **jeden měsíc** a je to v podstatě **doba adaptace** na nové prostředí. Adaptují se ale nejen narozené děti, ale i jejich rodiče.

4.1 APGAR TEST

Minutu po porodu a znovu po pěti minutách se provádí tzv. **APGAR test**. Tento test obsahuje 5 subtestů, za každý subtest dítě získává 0, 1 nebo 2 body. Maximální zisk je tedy 10 bodů. Optimum se nachází kolem sedmi bodů a výše.

U narozeného dítěte se hodnotí:

- **vzhled** – barva (ružová, namodralá na okrajích těla nebo modrá);
- **srdeční rytmus** – přítomnost a pravidelnost srdečního rytmu;
- **reflex iritability** – výraz dítěte;
- **aktivita** – přítomnost svalového tonu;
- **respirace** – spontánní dech.

4.2 CHARAKTERISTIKA NOVOROZENCE

- Dítě je po porodu zhruba jednu hodinu bdělé. Je to velice důležitý moment jak pro matku, tak dítě. Dítě by se mělo položit na matčinu hrud', aby uslyšelo její srdce a jeho příchod na svět měl jistotu.
- Je vybaven **vrozenými reflexy**, které mu umožňují adaptaci (reflexy spojené s příjmem potravy, obranné reflexy, uchopovací reflex aj.).
- Nedovede soustředit **pozornost** po dobu delší než jen několik vteřin a zaujmou ho pouze nové a intenzivní podněty. Pro normální vývoj je třeba zajistit mu přiměřeně podnětné prostředí.
- **Zrak** novorozence je fixován pro ostré vidění ve vzdálenosti cca 25 cm. Dítě upřednostňuje kontrastní a tvarově bohaté objekty; rádo pozoruje lidský obličej, který tyto požadavky splňuje. Poslední výzkumy se dokonce zabývají hypotézou, že máme vrozené schopnosti vnímat zvláštnosti lidského obličej, k čemuž je určena samostatná oblast mozkové kůry.
- Již z prenatálního období si dítě **pamatuje hlas** své matky, který preferuje před hlasem ostatních lidí.
- Novorozenec **rozlišuje** v podstatě jen dvě **emoce** – příjemnou a nepříjemnou.

4.2.1 PLÁČ

Zřetelným projevem u novorozence může být, že často a dlouho **pláče**. Doba, kterou stráví pláčem, bývá obvykle nejdelší v šesti týdnech života. V té době propláče až tři hodiny denně. Pláč představuje totiž hlavní způsob, kterým na sebe upozorňuje a kterým vyjadřuje jak příjemné, tak i nepříjemné pocity. Může být reakcí na tak různorodé situace jako je hlad, mokrá plenka, strach nebo únava z přemíry podnětů. Někdy se příčinu pláče ani nepodaří zjistit. Kolem tří měsíců věku obvykle pláče již podstatně ubývá. Dítě stráví pláčem již méně než hodinu za den. Postupně se totiž naučilo reagovat různorodějším způsobem – úsměvem, dotykem rukou či dumláním prstů. V tomto období je třeba naučit se porozumět temperamentu dítěte. Citlivým dětem stačí k vyvolání pláče malý podnět, rodiče se snaží dítě uklidnit dalšími podněty, ale naopak další nadměrnou stimulací jeho pláč posílí.

4.2.2 SPÁNEK

V tomto období dítě **spí** většinu dne (16–20 hodin) a v krátkých úsecích bdění uspokojuje své biologické potřeby. Budí se asi v intervalech po dvou až třech hodinách. Rytmus spánku a bdění je zpočátku náhodný, nepravidelný. Díky zrání mozkové tkáně se časem ustálí stále delší časové úseky nepřerušovaného spánku, střídané s delší dobou bdění. Tomuto rytmu se dítě postupně učí. Po 6. týdnu se u novorozenců rytmus spánku postupně prodlužuje a kolem půl roku už má dítě vyhrazený rytmus. Pokud s dítětem rodiče přes den hojně navazují kontakt a stimulují jej, naučí se spát více v noci. Kolem dvou měsíců věku se většina kojenců v noci dvakrát až třikrát na krátkou dobu probudí a dožaduje se krmení. Někteří ale dokážou spát nepřerušeně i šest hodin.

Tabulka: Průměrná doba spánku během vývoje dítěte

věk	hodin spánku celkem	z toho přes den
1 týden	16	8
1 měsíc	15	7
3 měsíce	15	5
6 měsíců	14	4
12 měsíců	14	3
2 roky	13	2
3 roky	12	1
5 let	11	0
9 let	10	0
14 let	9	0
18 let	8	0

4.3 ROZVOJ MOTORIKY

Po motorické stránce je novorozenec ve srovnání s jinými mláďaty v přírodě velmi nezralý. Je odkázán na péči jiných osob. V bdělém stavu zaujímá většinou asymetrické postavení končetin – tzv. šermířský reflex (hlava je otočena na jednu stranu, jedna končetina je v extenzi, druhá v semiflexi). Ve vzpřímené poloze neudrží hlavičku. Pěsti jsou většinou zaťaté a připravené pro aktivní úchop.

4.4 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

4.4.1 SENZORICKÉ SCHOPNOSTI

4.4.1.1 Zrak

Novorozenec vidí ostře do vzdálenosti **20–25 cm**. Tato pevná ohnisková vzdálenost není náhodná, je to vzdálenost mezi ním a matčinou tváří, když ho drží v náručí, kojí, mluví na něj.

Děti upřednostňují zajímavé konfigurace, **kontrasty**, zajímají se o **pohyb** – otáčí za pohybujícím se předmětem hlavičku. Z experimentu s jedoucím vláčkem (*Frantz*) bylo dokázáno, že děti jsou i v tak raném věku schopny anticipovat pohyb. Když se náhle vláček zastavil, dítě přesto natáčelo hlavičku ve směru, ve kterém by vláček pokračoval, kdyby nezastavil. Dále dítěti byly předkládány dvojice předmětů. Bylo zjištěno, že dítě upřednostňuje lomené linie a křivky před přímkami. Zvláště přitažlivý je pro dítě **lidský obličej** a všechny obrazce, které jej připomínají. Hned po narození asi 3.–4. den, se dívá déle do tváře pečující osoby než do tváře cizích lidí. Od 12. týdne pak pozná schémata obličejů dalších známých lidí. **Zraková ostrost** se plně vyvine až kolem jednoho roku. Do té doby nejsou zralé zrakové dráhy. Známé osoby však dítě rozeznává velice dobře.

Zraková pozornost se za obvyklých okolností rychle vyčerpá, proto je třeba dbát na optimální přísun podnětů.

4.4.1.2 Sluch

Sluchová citlivost je velice dobře vyvinuta. Děti preferují ženský hlas před tichými nebo neutrálními zvuky. Při pokusech, zda dítě rozezná mateřskou řeč, se ukázalo, že čtyřdenní děti byly schopny řeč odlišit. Byla sledována i schopnost nitroděložního učení. Matky měly za úkol číst svým dětem v posledních šesti týdnech těhotenství určitou říkanku. Děti již třetí den po porodu na tuto říkanku kladně reagovaly.

4.4.1.3 Hmat

Hmat se vyvíjí nejdříve a je také nejvíce vyvinut. Novorozenec má rád pocit tepla a uklidňování dotykem. Hmatem se dítě uklidňuje i samo – sání prstů je pozorováno již od 24. Týdne těhotenství. Vyvinuta je rovněž citlivost pro bolest. Vyšetřované dítě, které podstupuje bolestivý zákrok, dává jasně najevo, že pociťuje bolest. Prudce se pohybuje nebo pláče, zvýší se mu krevní tlak.

4.4.1.4 Čich a chuť

Čich se naopak rozvíjí až po porodu, druhý den života. Výrazem obličeje děti preferují různé vůně. Třídenní dítě se uklidní, když ucítí kus látky, který měla na sobě jeho matka a zároveň preferuje tento zdroj před látkou, kterou nosila jiná žena. Tuto schopnost nemá jen dítě, ale i matka, která rozpozná podle pachu svoje dítě. Rozlišování základních chutí bylo prokázáno již prenatálně.

4.4.2 VÝVOJ MOZKU A SCHOPNOST UČIT SE

Převážná část růstu mozku se odehrává během prvních tří měsíců nitroděložního života a při narození je počet mozkových buněk už konečný. Mozek se však dále poněkud zvětšuje a zejména zrraje. To znamená, že mozkové buňky postupně zdokonalují svoje uspořádání a tím i svoji funkci. Důležitá část zrání mozku po narození se odehrává během prvních čtyř měsíců života. Díky němu postupně mizejí reflexy typické pro novorozenecké období, dítě je stále čilejší a více reaguje na okolí. Novorozenec je připraven **učit se** a zpracovávat informace. Hledá souvislosti z podnětového okolí a získává zkušenosti. Je vybaven schopností jednoduchých myšlenkových pochodů. Pátrá po řešení „problémů“. To, co se naučí, je schopen pamatovat si déle než 24 hodin. Např. novorozenci, kteří se při prvním kojení dusili, mohou kojení začít brzy odmítat.

4.5 SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Novorozenec od počátku **reaguje na lidský hlas** a preferuje lidský obličej. Úchopový reflex je silnější k prstu než jiným předmětům. Ačkoli mu zatím chybí sociální zkušenosti, nechybí mu citlivost pro určité sociální signály. Novorozenec má predispozici k sociálnímu kontaktu s lidmi. Napodobuje mimické výrazy, tato imitace ale není čistě reflexivní, ale je selektivní. Dítě nejdřív pozoruje, poté se teprve začne přibližovat mimice modelu, který napodobuje. Ačkoli novorozené dítě může působit dojmem totální bezmocnosti, zdaleka není jen pasivním příjemcem informací z okolí. Tím, že některým podnětům věnuje více pozornosti než jiným a rozlišně na tyto podněty reaguje, se podílí na vlastním vývoji (např. hračku, na kterou reaguje kladně, mu budou rodiče dávat častěji než takovou, vůči které je lhostejné). Mezi dítětem a rodiči funguje od samého počátku oboustranná komunikace a vzájemná interakce.

Lidé se ve velké míře spontánně chovají tak, aby jejich chování bylo pro dítě srozumitelné a přínosné. Například se spontánně naklání k novorozenému dítěti právě tak, aby je dítě vidělo ostře, tj. zhruba do **vzdálenosti 20–30 cm**. Snaží se rovněž pomalu a pečlivě vyslovovat, což má později pro dítě obzvláště velký význam z hlediska učení se řeči. Mateřské chování matky nějakou dobu po porodu je určeno biologicky (hormonálně a reflexivně), příroda si tak zajišťuje, že matka své mládě – dítě neopustí a bude se o něj starat. Bývala a stále často bývá podceňována role otce ve vztahu k novorozenému dítěti. Avšak platí, že čím dříve naváže otec s dítětem vztah, tím bohatší a intenzivnější bude tento vztah v budoucnosti. Krátký stav bdění u novorozence vyžaduje, aby rodiče vytvořili optimální podmínky a věnovali se po tento čas dítěti s nerozdělenou pozorností a naučili se citlivě reagovat na malé změny chování dítěte.

Aby další vývoj člověka probíhal zdravě, je třeba, aby mu byly v novorozeneckém období uspokojovány jeho **biologické potřeby**, aby měl dostatečný přísun adekvátních podnětů, žil v nechaotickém prostředí, byla mu věnována náležitá pozornost a intuitivní empatie. Dítě musí navázat pozitivní citový vztah s rodičem. Kvalita časných interakcí je zásadní pro vztah dítěte a rodičů a má vliv na vývoj sebepojetí dítěte a jeho sociální kompetence.

FYZIOLOGICKÉ ZNAKY NOVOROZENCE

- Váží v průměru 3500 g a měří 50 cm, poporodní úbytek hmotnosti je v průměru 10–15% a dosahuje maxima okolo 3. dne.
- Všechny jeho orgány jsou plně funkční, přizpůsobí se bez problémů samostatnému životu ve vnějším prostředí.
- Má dobře vyvinutý tukový polštář, udrží si tělesnou teplotu v konečnicku 36,8°C (+/-2).
- Jeho kůže má růžovou barvu a je kryta *mázkem*, což je bílý sekret mazových žláz, který je složený z tuku, mastných kyselin a oloupaných buněk epidermis).
- Po narození začne spontánně dýchat (dechová frekvence 40 dechů za minutu).
- Jeho srdeční akce se pohybuje okolo 130/min.
- Na nose jsou patrné žlutobělavé tečky (*milia*), retenční cystičky mazových žláz.
- Na kořeni nosu, víčkách a v záhlaví jsou znatelné *teleangiektázie* – lokalizované nahromadění rozšířených drobných krevních cév, které lze pozorovat na kůži či sliznici.
- Na zádech a ramenou mohou být zbytky *lanuga* – jemného plodového chmýří.
- Nehty novorozence přesahují konce špiček prstů.
- Vlasy, řasy a obočí jsou vyvinuté.

- U chlapců jsou sestouplá varlata v šourku a u dívek velké stydké pysky zakrývají malé
- Jsou dobře vyvinuté prsní dvorce, rýhování plosek nohou je patrné po celé ploše
- Ušní boltce mají dobře vyvinutou chrupavku
- Velká *fontanela* je otevřená

4.6 NEZRALÝ NOVOROZENEK

I při velmi kvalitní péči během těhotenství může dojít k situaci, že se miminko dostane na svět dříve. Legislativní **hranice životaschopnosti** je stanovena na porodní hmotnost **500 g** nebo **24. týden těhotenství**, přičemž i menší děti, pokud se narodí v dobrém stavu, nejsou zcela bez šance.

Nezralé dítě totiž nemusí vždy znamenat dítě nemocné. Jeho adaptační poruchy jsou zcela fyziologické. Miminko již ve 23. týdnu těhotenství má všechny části těla vytvořeny, pouze jsou menší a jejich funkce je nedokonalá, nevyzrálá.

Rozlišujeme čtyři stupně nezralosti:

Do 28. týdne gestačního věku (týdne těhotenství) od 500 do 999 g jsou extrémně nezralí.

Do 32. týdne gestačního věku od 1000 do 1499 g jsou velmi nezralí.

Do 34. týdne gestačního věku od 1500 do 1999 g jsou středně nezralí.

Do 38. týdne gestačního věku od 2000 do 2499 g jsou lehce nezralí.

V České republice se ročně narodí asi 1000 dětí s porodní hmotností pod 1500 g. Není to tedy problém vzácný. Nejproblematictější mohou být děti s porodní hmotností pod 1000 g, kterých se rodí přibližně 400 ročně. I když se v posledních letech porodnická péče výrazně zlepšuje, počet předčasně narozených dětí se bohužel nesnižuje. V ideálním případě se tyto děti rodí v perinatologických centrech. Těch je v České republice dvanáct, a nyní jsou ve většině krajských měst. Tato centralizace předčasných porodů se v posledních letech daří ve více než 90 %.

V městských porodnicích se však dosud rodí 5–10 % těchto dětí, které odtud musí být co nejdříve po porodu do center transportovány. Jejich šance na přežití a dobrá prognóza je o něco nižší, ale určitě nikoli nulová. V posledních letech se neonatologie nezabývá jen otázkou, kolik takto nezralých dětí přežije, ale hlavním cílem u těchto zachráněných dětí je hlavně kvalita života.

Tabulka: Somatické znaky nezralosti

	Těžce nezralí	Lehce nezralí
Kůže	Červená, průsvitná, mázek chybí.	Tmavě růžová, prosvítají velké žilky, pokryta mázkiem.
Prsní bradavky	Zcela chybí, nebo jen naznačeny.	Vytvořeny, někdy i část dvorců.
Ušní boltce	Neúplně vyvinuté.	Měkké.
Genitál	U chlapců jsou často nesestouplá varlata, u dívek vulva zeje, velké stydké pysky nepřekrývají malé.	
Rýhování na ploskách nohou a na dlaních	Prakticky chybí.	Více rýhované, ale rýhy jsou mělké než u donošených.
Nehty	Nedosahují ke konečkům prstů.	
Břicho	Výrazně vzedmuté.	
Svalový tonus	Snížený, svalstvo je hypotonické, nedostatečně vyvinuté, chybí podkožní tuk.	
Lebeční kosti	Měkké, obličejová část je podstatně menší než mozková.	
Pláč	Typicky slabý.	

4.7 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU NOVOROZENECKÉHO OBDOBÍ

Sociální pracovníci hrají dnes v případech ohrožených matek a dětí zcela zásadní roli, která často rozhoduje nejen o dalším úspěšném fyzickém, ale i psychickém a sociálním vývoji dítěte. Moderní sociální práce překračuje představu o tom, že novorozenec má toliko fyzické potřeby, které je nutné zajistit. Vhodná indikace služeb rané péče může zásadním způsobem ovlivnit a podpořit kvalitní a zdravý vztah matky (resp. obou rodičů) k dítěti. Nízké rodičovské kompetence a nedostatečné znalosti chování a potřeb novorozence mohou u nepřipravených rodičů vést k nežádoucímu chování, ale též k chybné interpretaci chování novorozence. To dále může negativně ovlivňovat vzájemný vztah, který se stane narušeným a může dále ovlivňovat vztah rodič–dítě po celý život.

Specifickou otázkou i v kontextu sociální práce je chování matky k dítěti v prvních hodinách a dnech po porodu. Je poměrně rozšířenou představou, že dobrá matka se k dítěti chová láskyplně a od prvního momentu bez výhrady plní jeho potřeby. Nicméně i matky psychicky zralé a připravené mohou v některých případech procházet specifickými poporodními psychickými, případně psychiatrickými potížemi. Tyto potíže v žádném případě nehovoří o jejich celkových výchovných kompetencích a schopnostech, i když v důsledku těchto obtíží mohou být částečně a někdy i zcela omezené. V těchto případech musí sociální pracovník bezodkladně a úzce spolupracovat s porodnicí, případně psychiatrem a dětským lékařem, kteří pomohou určit míru omezení rodičovských kompetencí matky a navrhnout řešení. Vždy platí, že první možností volby, v případě částečně i významně omezených rodičovských kompetencí matky, je péče o dítě ze strany otce, případně širší rodiny. V případě nemožnosti této alternativy je nezbytné zvažovat náhradní řešení. Náhradním řešením první volby je v současné době **pěstounská péče na dobu přechodnou. Institucionální péče** – v tomto období kojenecký ústav – by měla být až posledním řešením, ideálně zcela vyloučeným řešením.

Specifickou otázkou v tomto období jsou rodiče s nízkými rodičovskými kompetencemi. V tomto případě lze velmi úspěšně využít služeb **rané péče**, kdy odborní pracovníci mohou kvalifikovaně posoudit jak potřeby na straně rodičů, tak potřeby na straně dítěte. Institut pěstounské péče na dobu přechodnou a služby rané péče představují v oblasti sociální práce a sociálních služeb obecně v novorozeneckém období prvky, které zásadním způsobem mohou ovlivnit život řady dětí, jejichž život by mohl být jinak ovlivněn institucionální péčí.

Samostatnou otázkou v tomto období je nutnost dlouhodobé hospitalizace dítěte, která je zapříčiněna nejčastěji předčasným porodem – nezralostí novorozence nebo v důsledku závažných zdravotních obtíží. V těchto případech je nemožná plná mateřská péče, ale sociální pracovníci by měli matku, resp. oba rodiče plně podporovat v intenzivním pobytu s dítětem v nemocnici a s příslušným zdravotnickým zařízením vyjednat možnost pobytu rodiče s dítětem v nemocnici.

4.7.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby novorozence byly ještě donedávna i v odborné literatuře popisovány čistě na úrovni potřeb biologických. V současné době víme, že zásadní potřeby i několik hodin narozeného dítěte jsou i na rovině emocionální a na rovině potřeby přiměřené senzomotorické stimulace. V této souvislosti je možné **základní potřeby** novorozence shrnout do těchto bodů:

- **Biologické potřeby,**
- **Potřeba bezpečí,**
- **Potřeba emočně vřelého, individuálního a stabilního osobního kontaktu,**
- **Potřeba stimulace.**

4.7.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Po porodu dítěte lze již zcela objektivně hodnotit rodičovské kompetence a to v celém jejich rozsahu. V tomto období je podstatná dobrá spolupráce sociálního pracovníka s dětským lékařem, který obvykle krátce po porodu rodiny navštěvuje a může identifikovat potenciálně rizikové děti. Sociální pracovníci by s pediatrem v jejich obvodu měli být v dostatečném kontaktu a trvat na jejich osobních návštěvách u novorozenců, protože návštěva matky v ordinaci nemusí odhalit často i kritická rizika, která mohou být přítomna v prostředí. Rodičovské kompetence lze plně hodnotit na těchto základních rovinách.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** v případě novorozence lze posuzovat zcela konkrétní chování rodiče k dítěti. V tomto věku je nutné diferencovat mezi chováním matky a otce. Matka by měla vykazovat zájem o potřeby dítěte, i když na ně nemusí být schopna ještě „technicky“ správně reagovat a vykazovat dostatečnou emoční odezvu na fyzické potřeby a psychický stav dítěte. Otec v tomto období může vykazovat určitý emoční odstup, který odborná literatura popisuje jako variaci normy, ale měl by matce poskytnout dostatečnou podporu a efektivně se účastnit při péči o dítě.

- **Materiální zajištění:** představuje v tomto období především skutečnost, že rodiče mají vše, co je pro zdravý vývoj novorozence potřebné. Hodnotit je nutné odpovídající místo ke spánku, hygienické potřeby, eventuální náhradu mateřského mléka či potřebné léky. Jako komplex v tomto období hodnotíme i materiální a zdravotní zajištění potřeb matky.
- **Rodičovské dovednosti:** v tomto období představují nejen osobnostní předpoklady a schopnost dostatečné emoční odezvy, ale též zcela konkrétní dovednosti „obstarání“ dítěte. U matky je nutné zajistit dovednosti správného kojení, eventuálně poskytnutí výživových náhrad, dále je nutné zajistit dovednosti v oblasti hygieny, ale též správné manipulace s dítětem apod.

4.7.3 NÁHRADNÍ PÉČE

V novorozeneckém období může být řada důvodů, které mohou vést k úvaze o náhradní péči o dítě. Mohou to být důvody dočasné – např. zdravotní stav matky, přechodné obtíže v domácím prostředí, ale též důvody trvalé – např. úmrtí matky/rodičů, odmítnutí dítěte matkou/rodiči. Při narození dítěte je nutné rozhodovat se pružně. První volbou, jak jsme již uvedli, v tomto vývojovém období je vždy **pěstounská péče na dobu přechodnou**. Ta umožní plnění základních fyzických, psychických a emočních potřeb s plnou individuální pozorností. Tato forma péče umožňuje dítěti již od prvních dnů prožívat možnost individuálního plnění potřeb a bezvýhradnou individuální pozornost. Současné odborné studie jasně prokazují schopnost novorozenců sukcesivně (následně) navázat vztah s několika primárně pečujícími osobami – např. nejdříve s pěstounem na dobu přechodnou a např. za dva měsíce se svou biologickou matkou. Vědecké studie zároveň jasně poukazují na zásadní a negativní vliv ústavní péče na dítě v raném věku, který může ovlivnit jeho celý následný život. Při zvažování náhradní péče o dítě v tomto období je vždy nutné uvažovat v těchto krocích:

- Je možné okamžité posílení rodičovských schopností a kompetencí prostřednictvím sociálních služeb (např. rané péče) a tedy ponechání dítěte s rodiči?
- Pakliže nikoli – je možné dítě neprodleně umístit do pěstounské péče na dobu přechodnou?
- Je možné v mezičase vyřešit situaci rodičů – a pokusit se tak o brzký návrat dítěte do biologické rodiny?
- Pakliže nikoliv – je nutné neprodleně najít vhodnou pěstounskou eventuální adoptivní rodinu, která zajistí možnost individuální výchovy v rodině (byť náhradní).
- Ústavní péče v jakékoliv formě by měla být vždy **posledním a dočasným** řešením, a to na dobu opravdu nezbytně nutnou, v případech, kdy ji není možné zcela vyloučit, např. z důvodu nedostatku vhodných pěstounů na dobu přechodnou.

4.7.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V NOVOROZENECKÉM OBDOBÍ		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> – nechtěné, – nezralost, – závažné zdravotní potíže, – zjevné somatické nebo mentální postižení. 	<ul style="list-style-type: none"> – nejsou na dítě připraveni (věk, sociální přizpůsobení, zkušenosti) – nízké rodičovské kompetence, – závislost na alkoholu a drogách, – riziko sociálního vyloučení. 	<ul style="list-style-type: none"> – hygienicky nevhodné prostředí – sociálně vyloučené prostředí – ústavní výchova, – dlouhodobá hospitalizace, – výrazně nepodnětné prostředí.

5 KOJENECKÝ VĚK

Jako kojenecké období se označuje **první rok života**. Dítě již vstřebalo změnu prostředí a nyní se snaží seznámit se světem, v němž žije. V této fázi je pro normální vývoj velmi důležité, aby dítě mělo **dostatečný přísun adekvátních podnětů**, včetně podnětů ze sociální oblasti. Druh zkušeností (pozitivní nebo negativní), které v něm podněty zanechají, pak určuje stupeň základní důvěry ve svět, jeho řád a vůbec poznatelnost. Tyto rané poznatky dítěte determinují základy jeho budoucích postojů k sobě, jiným lidem a okolnímu světu. (Pokud např. rodiče nenechají dítě, aby si samostatně manipulovalo s hračkou, a stále mu ji berou a ukazují, jak se s ní správně zachází, fixuje si toto dítě pasivní postoj a pocit vlastní nedostatečnosti či méněcennosti obecně. Přitom je ovšem tato „nešikovnost“ dána nezralostí naprosto normálním jevem.) V této fázi nejde ani tak o to, jak dítě něco dělá; důležité je, že to dělá. Opačným extrémem je zanedbávání dítěte mající za důsledek deprivaci potřeb, která se později projevuje velmi negativně v různých oblastech existence a může jedince poznamenat i doživotně.

Stimulace dítěte má trojí význam:

- aktivizuje organismus,
- podporuje rozvoj individuálních dispozic,
- poskytuje kontakt s prostředím.

Dítě může být **nedostatkem** či **přebytkem** stimulací **deprivováno** (zpomalení eventuálně negativní ovlivnění vývoje), resp. přetěžováno (vytváření obranných mechanismů).

5.1 CHARAKTERISTIKA KOJENCE

- Nejvíce informací z okolí získává dítě pomocí **zraku**. Zejména díky zrání příslušných biologických struktur se vidění kojence stále zdokonaluje (po půl roce již zaostří na předměty vzdálené jeden metr).
- Rozvoj **motoriky** velmi úzce souvisí s rozvojem poznávání a s osamostatňováním. Významnými mezníky v poznávání jsou momenty, kdy dítě začíná **sedět, lézt** a časem i chodit. Dokud jenom leželo, mohlo pozorovat okolní svět jen velmi omezeně; jakmile ovšem dokáže sedět, nabídka podnětů se dítěti výrazně rozšíří.
- Postupně se zlepšuje **úchop** a dítě se učí brát věci mezi palec a ukazovák (tzv. klešťový uchop).
- Dítě začíná **komunikovat** pomocí úsměvu, broukání.
- Kolem 9. měsíce věku již dítě **rozumí jednoduchým slovům**. Než je začne aktivně používat, musí si výrazy nashromáždit do pasivní slovní zásoby. První smysluplná slova přicházejí koncem kojeneckého období.
- Dítě rozlišuje **základní emoční projevy**.

Dítě je vybaveno dvěma důležitými vrozenými aktivitami – jde o broukání a úsměv. Broukání, které se objevuje kolem 4. měsíce života dítěte, má za účel přitáhnout pozornost dospělých, kteří dítěti „odpovídají“, mluví s ním. To je velmi důležité pro to, aby se dítě naučilo používat **řeč k mezilidskému kontaktu** a samozřejmě i pro samotný rozvoj řeči. Upoutat pozornost a evokovat reakce dospělých má i vrozený úsměv (zvaný *sociální*). O biologickém původu broukání a úsměvu svědčí fakt, že jich jsou schopné i neslyšící, resp. nevidomé děti; u obou však tyto projevy časem vymizí, protože subjektivně nevyvolají žádoucí odezvu (nevidomé dítě nevidí, že mu rodiče odpovídají taktéž úsměvem, a neslyšící hlasovou odezvu neslyší). V přijatelných existenčních podmínkách se dítě nedokáže nudit. Všechno nové je zajímavé. Zpočátku jsou to jednoduché aktivity (např. mávání rukama), které nemají žádný vědomý cíl; pak se ale stane například to, že dítě při mávání strčí rukou do hračky nad sebou, čímž ji rozhoupe. Původní činnost – mávání rukama – již není samoučelná, nýbrž se stává účelným prostředkem k dosažení určitého cíle – rozhoupání hračky. Zde začíná **chápaní příčiny a následku** (neboli tzv. kauzální souvislosti), což je předpoklad pro rozvoj záměrného, účelného a s vědomím nějakého cíle vedeného jednání.

Již v kojeneckém věku lze nalézt první projevy individuálních rozdílů. Ty jsou dány jednak **dispozičními základy**, jednak **ranou zkušeností**. Významný vývojový psycholog *Erik Erikson* nazval toto období **receptivní fází**. Receptivita znamená otevřenost podnětům okolního světa. Kojenec v této době získává **základní důvěru ke světu** – schopnost obnovovat pozitivní vztah i po eventuální frustraci. Nepříliš dlouhá a častá frustrace posiluje důvěru více než neměnný stav. Na základě raných zkušeností se formuje **bazální postoj** ke světu.

V souvislosti s tímto obdobím je důležité zmínit následující pojmy:

- **Instinktivní chování** – je determinováno jako určité vrozené schéma. U lidí se mluví o tzv. instinktu na rozeznávání obličejů.
- **Imprinting**, tj. **vtištění** – typ raného učení, které tvoří základ pro připoutání dítěte k rodičům.
- **Spouštěče** – jde o podnět z prostředí, který spouští určité chování.

5.2 ROZVOJ MOTORIKY

Na zrání a vývoj mozku velmi těsně navazuje jak rozvoj psychiky a duševních schopností dítěte, tak i jeho obratnost, schopnost pohybové koordinace.

5.2.1 JEMNÁ MOTORIKA

Do období, která jsou pro rozvoj jemné motoriky důležitá, patří tzv. období pudových reflexů. Důležitý je zvláště úchopový reflex, který ovlivňuje správné rozvinutí jemné motoriky. S tím souvisí i vývoj senzoričkových (smyslových) oblastí. Podstatná je zde **schopnost optického fixování předmětu** nebo jeho částí, která se rozvíjí okolo 2.–3. měsíce. V další a neposlední řadě hraje významnou roli potřeba zmocnit se fixovaného předmětu. Tedy míra motivace. To všechno tedy samotnému vývoji jemné motoriky předchází. Pokud se vyskytují v tomto období problémy, můžeme usuzovat, že budou možné problémy i ve vlastním vývoji jemné motoriky.

Schopnost **úchopu** se objevuje obvykle ve 3–4 měsících věku. Tato nová dovednost přináší dítěti mnoho radosti a potěšení. Nejdříve začíná uchopovat předměty **celou dlaní**. Palec jako součást dlaně se do úchopu zapojuje později, v 5. měsíci. V 7. měsíci začne pomáhat dítěti v úchopu některých předmětů, například kostky, palec otočený proti ostatním prstům. V 9. měsíci dítě používá **klešťové** neboli **špetkové** uchopování. Dítě jej umí využít pro uchopení drobečků nebo malých kuliček. Úchop je prováděn tak, že dítě drží předmět mezi palcem a ukazováčkem. Pro dítě je v tomto období mnohem snadnější předmět uchopit než jej odložit. Aktivní pouštění je příznačné pro 15. měsíc, kdy dochází již k uvolnění prstů. Jako ve všech ostatních dovednostech i zde platí, že každé dítě je samostatným individuem a jeho vývoj se může od uvedených údajů poněkud lišit. Zmiňujeme data průměrná, zjištěná při hodnocení velkých skupin dětí.

5.2.2 HRUBÁ MOTORIKA

Pro objevování okolí má pro dítě obrovský význam celkový pohybový vývoj (tzv. **hrubá motorika**). Dítě obvykle začne samostatně **ležet** a **sedět** mezi 6. a 8. měsícem. Lezení má důležité psychologické aspekty – důležité je osamostatňování, dojde se samo, kam potřebuje. Učí se prostorové orientaci, vnímání velikosti a dalších vjemových modalit. Vstupuje do nových sociálních situací. Projevuje se u něj značný pokrok v získání sebevědomí. Od této chvíle může pozorovat bez omezení dění okolo sebe a jeho obzor se dále rozšiřuje. Kolem jednoho roku začíná samostatně **chodit** (s rozmezím u zdravých dětí mezi 9 a 17 měsíci věku). Díky samostatné chůzi může dítě rovněma nohama vstoupit do druhého roku života, jehož hlavní náplní je postupné získávání nezávislosti a samostatné objevování světa.

Významné mezníky motorického vývoje:

- **ovládání hlavičky** – kolem 2. měsíce, důležité pro orientaci;
- **úchop** – manipulace s předměty ve 4. měsíci, předání předmětu z ruky do ruky v 6. měsíci;
- **sezení** – bez opory kolem 6.–7. měsíce.
- **samostatná lokomoce**

Tabulka: Vývoj hrubé motoriky a udržování rovnováhy (statomotoriky)

rok	měsíc	funkce
0	1	novorozenecké reflexy
0	2	na krátkou dobu ležíc na bříšku zvedá hlavu
0	3	ležíc na bříšku pohybuje hlavou, s pomocí paží zvedá hlavičku
0	5	zvedá hlavu ležíc na zádech
0	6	sedí po posazení s cizí pomocí
0	7	obrací se ze zad na bříško
0	8	sedí po posazení bez pomoci, obrací se z bříška na záda, s pomocí stojí

0	9	sedí bez opory, leze na bříšku
0	10	samostatně se posadí, leze
0	11	postaví se s oporou o nábytek
1	0	bez pomoci se postaví, stojí krátkou dobu, udělá 1. krok
1	1	jde, drží se za ruku, resp. se přidržuje

Tabulka: Vývoj jemné motoriky

rok	měsíc	funkce
0	1	úchopový reflex, polykací a sací reflex
0	2	počínající mimická hra, koordinace očních pohybů
0	3	fixuje předmět očima a sleduje ho
0	4	přechod k aktivnímu uchopování, pohybuje s předměty, které mu dáme do ruky, počátek přijímání potravy lžící
0	4–7	koordinace oko–ruka
0	5	uchopování celou dlaní a nataženým palcem (např. chrastítka)
0	6	rukou si dává předměty k ústům
0	7	pije z podaného hrnku, olíže do čista lžící
0	9	úchop palec–dlaň, samo drží láhev, předání předmětu z jedné ruky do druhé
0	10	opozice palce a ukazováku (pinzetový úchop)
0	11	počátek volního kousání a žvýkání
1	0	přežvykuje pevnou stravu
1	0–6	dosahuje volního uchopování
1	1	ovládá ruce

5.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

Rozvoj poznávacích procesů probíhá v interakci mezi zráním a učením. Do půl roku se kojeneček naučí ovládat své tělo v reakci na podněty z okolí. Piaget označuje toto období za **fázi senzomotorické inteligence**.

5.3.1 ROZVOJ ŘEČI

Podmínkou **řeči** je **sluch**, kterým disponuje jedinec již v prenatálním stádiu. Předpokládá se vrozená schopnost rozlišovat fonémy. Od 4. měsíce života dokáže dítě napodobovat zvuky podobné slovům – **broukání**. Mezi 6. a 8. měsícem začíná **žvatlat** – opakuje podobné slabiky. Ke konci prvního roku života se objevuje první slovo. Rozumění slovům *ne, nesmíš, dej* či *vlastní jméno* přichází dříve.

Tabulka: Vývoj sluchu

rok	měsíc	funkce
0	1	reflexní slyšení: reakce křikem při hlasitém hluku
0	2	pozornost při akustických podnětech, naslouchání
0	3	otáčení hlavy ve směru zdroje zvuku
0	4	hledá zvuk – pohybuje hlavou a očima, uklidnění při hlasech a hudbě
0	5	rozlišování zvuků příjemných (známé hlasy, smích, hudba, zvony) a zvuků nepříjemných
0	7	zdokonalení hledání zdroje zvuku, lokalizace tónu mimo oblast obličeje pomocí otáčení hlavy a pohledu
0	8	napodobí hluky (např. klepání, zvuk gumové hračky)
0	10	zpozorní při známých slovech
1	0	uposlechne jednoduché pokyny (<i>dej mi míč</i>) a zákazy (<i>ne</i>)

Tabulka: Vývoj kognitivních schopností (stádium senzorio-motorické)

rok	měsíc	funkce
0	1	reflexní chování, vnímání světlosti
0	2	poznání tvarů
0	3	fixování předmětů, sleduje známé předměty
0	4	rozlišuje lidské obličeje od předmětů
0	5	koordinace vizuálních a uchopovacích schémat
0	7	pochopení konstantnosti velikosti předmětů, znovu rozpozná známé osoby
0	8	pochopení stálosti objektu
0	10	pochopení konstantnosti tvaru
0	11	poznání vlastního obrazu v zrcadle
1	0	pochopení konstantnosti velikosti známých osob

5.4 ROZVOJ OSOBNOSTI

Vývoj osobnosti není možné jednoznačně objektivně hodnotit, tak jako například vývoj motoriky nebo vnímání. Z tohoto důvodu je obvykle spojen s různými **psychologickými teoriemi**, které se zaměřují na popis různých aspektů osobnosti. Mezi nejznámější a dodnes nejvyužívanější teoretické koncepce v této oblasti patří teorie Sigmunda Freuda (v oblasti psychosexuálního vývoje) a teorie Erika Eriksona (v oblasti sociálního vývoje).

Sigmund Freud vychází při popisu vývoje osobnosti z tzv. **psychosexuální teorie**. Podle něho je osobnost formována již v prvních letech života. A to v závislosti na tom, jak jedinec zvládá vyřešit konflikt mezi svými biologickými a sexuálními požadavky a požadavky společnosti. První – **orální stádium** trvá **od narození do 12.–18. měsíce**. Jídlo je zde hlavní zdroj potěšení, stimuluje ústa a dítě má z toho pocit slasti. Děti, u kterých nedojde k naplnění této orální potřeby, zůstanou fixovány na této úrovni. V případě, že je dětem v této oblasti dopřávána přemíra podnětů, nechtějí toto stádium opustit. Obě dvě varianty – tedy nedostatečné i nadměrné plnění této potřeby dítěte může negativně ovlivnit jeho vývoj.

Erik Erikson se na rozdíl od Freuda přiklání k tomu, že důležitou roli hraje **prostředí**. Jeho teorie vývoje osobnosti je tzv. **psychosociální teorie**. Tato zdůrazňuje, že v každém stádiu vývoje se objevuje **krize**. První krize, která probíhá zhruba do 12. měsíce je **hledání základní důvěry**. Dítě zjišťuje, do jaké míry může důvěřovat matce a nejbližšímu okolí. Zjišťuje, zda je svět místem, kde se může na věci a lidi spolehnout. Dítě tedy prochází **krizí hledání důvěry oproti nedůvěře**.

Obě koncepce mají v této vývojové fázi úzký vztah k situaci krmení kojence. Podle Eriksona matka hraje ústřední roli v řešení vývojové krize. Jedná se zejména o interakci matky a dítěte. K té dochází pravidelně právě u kojení. Otázkou také je, jak matka citlivě a rychle reaguje. Matčina citlivá a empatická péče vytváří základ sebezpečí dítěte. Otázkou vývoje osobnosti se zabývá i *Alice Mahlerová*, která se zabývá ranými stádii tzv. **ega** (v širším smyslu „já“). Mahlerová se mimo jiné zabývá rozvojem raného vztahu dítěte s matkou a popisuje v této souvislosti několik fází:

1. fáze – tzv. autistická – vzniká po narození a trvá až jeden měsíc. Jedná se o fázi tzv. adaptační, kdy dítě převážně spí, a tak nenavazuje kontakt s vnějším okolím. Je jakoby uzavřené do sebe. Nicméně toto rodiče nesmí odradit v navazování intenzivního kontaktu s dítětem. Nezralí rodiče tyto projevy dítěte mohou interpretovat jako nezájem dítěte o ně, což nesou velmi nelibě, a z tohoto důvodu si mohou k dítěti rozvíjet negativní vztah, v jehož důsledku mu poskytují neadekvátní nebo jen formální péči.

2. fáze – tzv. symbiotická – trvá zhruba dva měsíce. Je to klíčová fáze pro vytvoření vztahu matky a dítěte, dochází mezi nimi k úzkému spojení. Fáze je zahajována **nespecifickým úsměvem**. Dítě reaguje na pohybující se matku a dosud nerozlišuje známé tváře od neznámých. Dítě se chová, jako by vytvářelo s matkou jeden systém.

V symbiotické fázi je velmi důležitá percepce – zejména zrak. Matka vnímá dítě jako součást sebe a dítě vnímá matku jako sebe. Aktivitu matky dítě vnímá v podstatě jako vlastní aktivitu a naopak matka, která si rozvinula k dítěti zdravý vztah, vnímá emoční stavy dítěte jako vlastní. Dochází tak často k zrcadlení emocí. Dítě odráží emoční vztah matky a naopak. V případě, že nelze tento vztah mezi matkou a dítětem vysledovat, je možné se domnívat, že vztah mezi dítětem a matkou může být narušen, a v tomto důsledku může být zvažována i potřeba intervence.

3. fáze separačně-individuační – začíná kolem 4.–5. měsíce. V tomto období si dítě začíná uvědomovat samo sebe. Začíná zjišťovat, že je schopno samostatné činnosti. Toto období je tedy charakteristické narůstající aktivitou dítěte zvláště v oblasti poznávání světa. Citlivá matka dítě v této aktivitě podporuje a dává mu prostor pro jeho vlastní, byť motoricky stále ještě velmi omezené poznávání světa. V tomto období je velmi potřebná přiměřená sensorická, motorická, ale i sociální stimulace, která pomůže dítěti v postupném osamostatňování ze symbiotického vztahu s matkou.

5.4.1 SEBEPOJETÍ KOJENCE

Teorie Mahlerové tedy jasně naznačuje, že podstatnou oblastí kojeneckého období je vývoj sebezpečí. To lze shrnout do několika základních bodů:

- Dítě si uvědomí svoje vlastní tělo a jeho aktivity – chápe sebe sama jako ohraničené od okolí.
- Dítě vnímá svoje citové požitky jako součást sebe sama.
- Dítě chápe kontinuitu vlastní existence.
- Vztah k sobě je od počátku dán i mírou sociální interakce, přijetím a oceněním okolí.

Po jednom roce života dítě

- chápe existenci sebe sama jako odlišenou od okolí,
- vnímá prostor okolo sebe a chápe stabilitu vnějšího světa,
- vytvořilo si základní vztahy ke svému okolí,
- dostatečně posílilo pocit jistoty ve vztahu k vlastní existenci i ke světu.

5.5 SOCIALIZACE

Nejdůležitějším objektem vnějšího světa pro dítě zůstává matka, resp. tzv. **primární pečující osoba**, kterou může být i otec (případně i např. pěstoun). Tato osoba mu zajišťuje uspokojení převážné většiny biologických i psychologických potřeb.

Pro žádoucí vývoj dítě potřebuje, aby matka (primární pečující osoba) jeho potřebám porozuměla a dokázala mu poskytovat adekvátní zpětnou vazbu. Tedy takovou, která bude srozumitelná pro dítě samotné. Z chování matky si dítě odvozuje význam vlastních aktivit, což má pro jeho psychický vývoj (*v oblasti emocí, sebezpojetí nebo sebedůvěry a v mnoha dalších*) závažné důsledky. Příkladem nesprávné komunikace ze strany matky je tzv. **dvojná vazba**, kdy není v souladu verbální a neverbální složka jejího projevu (*např. oslovuje dítě něžným, zdvořnlým slovem, ale má přitom negativní výraz v obličeji*). Dítě je pak zmatené a neví, jak tomuto chování porozumět. Jeho nejdůležitější základní psychická potřeba – potřeba jistoty a bezpečí – je tímto frustrována.

Sociální prostředí kojence by mělo být emocionálně vřelé, stabilní a předvídatelné. Jestliže je dítě zanedbáváno nebo naopak vystaveno nepřiměřeným nárokům, rodiče jsou příliš autoritativní nebo naopak příliš liberální, případně jsou k výchově dítěte z nějakého důvodu nekompetentní, dítě strádá ve svých potřebách a nerozvíjí se tak, jak by mělo a/nebo mohlo. Předpokladem pro zdravý vývoj dítěte je **přiměřené uspokojování** všech jeho potřeb – z nebiologických jsou to hlavně potřeba jistoty a bezpečí, potřeba stimulace a učení a potřeba lásky.

Základním prostředkem socializace je **mezilidská interakce**. Postupem času si dítě uvědomí účinky vlastního chování a začne je užívat záměrně. Matka zde funguje jako zrcadlo, poskytuje originální zpětnou vazbu a dává svému dítěti najevo, že chápe jeho potřeby a pocity. V tomto období začíná být důležitá interakce i s dalšími osobami mimo základní rodinu, aby si dítě začalo uvědomovat i sociální rozměr své existence.

5.5.1 ATTACHMENT

Z výše uvedeného je zřejmé, že centrální charakteristikou, ale i potřebou dítěte v tomto období je sociální vývoj. Ten je zde spojen s tvorbou prvního vztahu, ten podle řady teorií, ale výzkumů hraje v dalším vývoje dítěte, ale i celém jeho životě zásadní význam. V této souvislosti je nejčastěji zmiňována tzv. teorie **attachmentu** neboli teorie přimknutí, která je svázána se jménem *John Bowlby*, britským psychoanalyticky orientovaným psychologem. Ten se zabýval otázkami sociálního a emocionálního vývoje dítěte, vytvářením citové vazby dítěte k prvním nejdůležitějším lidem jeho života. Bowlby považuje za jednu ze základních potřeb člověka **vytvoření bezpečné a jisté citové vazby s pečující osobou**. Vývoj tohoto vztahu prochází různými fázemi.

5.5.1.1 Vývoj attachmentu

- **Od narození do 3. měsíce** – v tomto období se projevují tzv. nediskriminované reakce k lidem. Děti vykazují reakce na lidi, ale obecně vždy stejné. Preferují lidský hlas a tvář. Ve třetím měsíci života se objevuje tzv. sociální smích – úsměv jako reakce na lidskou tvář. Smích tak představuje základní sociální interakci, které je dítě schopno a která attachment prohlubuje. U některých zvířat se krátce po narození objevuje tzv. imprinting, tedy specifická forma učení, která trvá relativně krátkou dobu po narození a během které si mládě fixuje podobu prvního pečujícího tvora, kterého vidí. V případě, že to není biologická matka, může se mládě zafixovat na příslušníka jiného druhu. Tato forma učení se u lidí nevyskytuje, nicméně první tři měsíce jsou v rozvoji attachmentu velmi podstatné a pro dítě je důležité, aby jeho potřeby primárně a stabilně uspokojovala jedna známá osoba. U dětí, které jsou v tomto období v kojeneckém ústavu, může v důsledku absence primární vztahové osoby v tomto období dojít k narušení psychického a sociálního vývoje s důsledky na celý život.
- **Od 3. do 6. měsíce** – dítě se v této fázi zaměřuje již na známé lidi, jsou evidentní diferencované sociální reakce. Děti se smějí jen na známé lidi. Na neznámé osoby dítě obvykle reaguje projevy úzkosti nebo strachu. Jedná se o nejzásadnější období pro vývoj attachmentu a to proto že dítě si již základní aspekty vztahu s blízkou osobou dovede uvědomovat. Zcela jednoznačně pro něj platí: pečující osoba = jistota, bezpečí, uspokojení potřeb; neznámá osoba = nejistota, neklid, možnost neuspokojení potřeb. Dítě je na pečující primární osobě zcela závislé. Proto je v tomto období potřebná nejen jedna pečující osoba, ale i její schopnost poskytnout dítěti dostatečnou emoční zpětnou vazbu a vytvořit stabilní a předvídatelný kontakt. Absence **primární vztahové osoby** nebo nejistota v tomto kontaktu může mít závažné důsledky na celý život dítěte.
- **Mezi 6 měsíci a 3 roky** – vztah s primární pečující osobou je již navozen, dítě ho prožívá jako intenzivní a výjimečný. Pozitivním důkazem zdravého attachmentu je strach z cizích osob, který se stupňuje kolem 7. až 8. měsíce. Příkladem pozitivního přimknutí je lezení za rodičem, který se vzdaluje. Dítě chce být pochováno v přítomnosti cizí osoby. Dítě, které si navodilo vztah k matce, vnímá matku jako bezpečnou základnu, ze které má možnost zkoumat okolí. Dítě si musí vytvořit představu, že matka je vždy dosažitelná a vnímavá. To si vytváří na základě každodenní interakce.
- **Od 3 let do konce dětství** – dítě v podstatě chápe nebo začíná chápat matku jako možného „partnera“, nehledá tedy pouze její blízkost, je schopno vnímat její cíle, plány a spolupracovat. Důležitým aspektem rozvoje attachmentu v tomto období je tvorba pocitu bezvýhradného přijetí rodičem, ale též posilování samostatnosti dítěte s jasným vymezením hranic.

Pokud nedojde k rozvoji tohoto primárního pouta, často především v důsledku institucionální výchovy nebo dlouhodobé hospitalizace, dítě si nese následky po celý další život. Řada studií za posledních 50 let přináší informace o tom, že děti, u kterých

se v prvních měsících života toto pouto nevyvinulo, mají v dalším životě nejen větší problémy s navazováním a udržováním mezilidských vztahů, ale též se u nich častěji projevují různé duševní poruchy a častěji se vyskytuje sociální nepřizpůsobivost a kriminalita.

Nicméně pozitivní vývoj attachmentu není předurčen pouhou přítomností matky nebo primární pečující osoby, ale též kvalitou tohoto vztahu.

Podle *Mary Ainsworth* existují 3 typy základní vazeb:

- 1. Bezpečné přimknutí** – dítě používá matku jako bezpečnou základnu; po odchodu matky je dítě úzkostné a při návratu běží ihned k ní. Tento druh attachmentu lze považovat za „zdravý“.
- 2. Úzkostné vyhýbavé přimknutí** – děti jsou zjevně na matce nezávislé, nicméně když se matka vrací, jsou na ni rozzlobeny, že odešla, a nechťejí k ní zpět do náruče. U těchto dětí se zjišťuje určitá míra emocionálních obtíží. Matky těchto dětí byly hodnoceny jako odmítající a necitlivé, na které se děti nemohou spolehnout, a proto jednájí defenzivním způsobem.
- 3. Úzkostné ambivalentní přimknutí** – děti lpí na matce a nechťejí ji opustit. Když matka odchází, jsou rozrušené a vykazují výraznou emocionální nepohodu. Když matka přichází, po té co je opustila, děti jednájí velmi ambivalentně. Na jednu stranu mají radost, že přišla, a na druhou stranu zlost, že odešla a nechala je tam. Je to v důsledku nekonzistentního jednání matky, která reaguje pokaždé jinak a dítě neví, co má očekávat. Děti nemají jistotu, zda když od matky odejdou a budou prozkoumávat prostředí, matka tam zůstane nebo nezůstane. Proto se matky raději drží, protože tak mají jistotu, že jim neunikne.

Další autoři (*Main, Solomon*) později doplnili ještě jeden typ:

- 4. Přimknutí desorientované a desorganizované** – tyto děti při příchodu matky ji radostně zdraví, ale hned nato se otáčejí a jdou od ní pryč.

Tyto vzorce chování jsou trvalé. Bylo zjištěno, že děti klasifikované v jednom roce života jako dobře přimknuté se takto chovaly až do 15 let a byly v sociálním životě obecně úspěšnější než děti s jiným typem attachmentu.

Attachment k otci

Děti jsou schopny připoutání k otci a matce přibližně ve stejnou dobu. Zjistilo se, že otcové dovedou být stejně citliví jako matky. Dovedou se přizpůsobit potřebám dítěte. Přesto mírné odlišnosti jsou. Otcové reagují s dětmi prostřednictvím krátkých jednoduchých stimulací, využívají fyzické dispozice. Otcí si spíš hrají, matky rozprávějí. Otcové s dětmi často točí, vyhazují je, poplácávají. Otec se ale mění, pokud zastává roli matky. Typický otec se mění a chová se stejně jako matka.

5.5.1.2 Separační úzkost

O normálním vývoji dítěte svědčí v 7.–8. měsíci nástup tzv. **separační úzkosti** – strach pociťovaný dítětem, pokud se jeho matka vzdálí z dosahu být jen na velmi krátkou dobu. Do určité míry je tento strach normální a neškodný, ovšem v případě častého opakování a dlouhého trvání osamění si dítě může trvale fixovat nejistotu, úzkostnost a nereálnou obavu z opuštění a strachu z cizích lidí.

Autoři *Bowlby* a *Robertson* uvedli fáze separačních reakcí u dětí ve věku 18–24 měsíců. Jedná se o tyto fáze:

- **fáze protestu** – projevuje se u dítěte křikem, pláčem;
- **fáze zoufalství** – dítě ztrácí naději, že by se matka vrátila, je apatické, odmítá okolí;
- **fáze skutečného odpoutání** od matky, kdy se podřídí novému prostředí.

Dříve byly separační reakce chápány jako rozmazlenost či hysterie, ovšem není tomu tak, protože právě separační reakce jsou důkazem **správného navázání vztahu** s matkou. Jestliže se však vyskytnou přehnané separační reakce i po třetím roce, můžeme uvažovat o patologickém stavu. Jinak separační reakce chápeme jako funkční reakce a naopak chybí-li tyto reakce, je to podezřelé.

5.5.2 PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ KOJENCE























Prosociální chování svědčí o možnostech rozvoje **sociálních dovedností** již v tak útlém věku. Příkladem je reakce na lidský hlas, převážně mateřský. Úchopový reflex je silnější, když dáme dítěti prst, než když mu dáme hůlku. Plazivé reflexy jsou také mnohem intenzivnější na lidském těle než na postýlce. Dítě má ve svém repertoáru všechny dispozice a základní mimické výrazy emocí – radost, strach, odpor, vztek, nechuť. Je rovněž rozdíl mezi křikem z hladu, radosti, odporu. V této souvislosti byl zaveden termín **intuitivní rodičovské chování** – popisuje takové chování, které je kojenci srozumitelné a příjemné, při















hovorů matka ke svému malému dítěti mluví zvýšeným hlasem, dětsky žvatlá, mluví pomaleji a s jiným rytmem řeči, dělá doprovodné nápadné pohyby, přehání. Pohledy z očí do očí trvají mnohem déle, než když mluvíme s cizí osobou. Repertoár výrazových prostředků u matky je nižší, chudší, omezený na několik základních projevů, které jsou dětem srozumitelné a které dítě snadno přečte a diferencuje. V této souvislosti se rozlišuje tzv.:

- **Synchronizovaná reakce matky a dítěte** – trvá obvykle několik sekund. Interakci zahájí matka tak, že vzbudí zájem nějakým signálním podnětem. Důležité je, aby vyladila vůči dítěti optimální pozici. Nejlépe takovou, při níž dojde nejlépe k pohledu z očí do očí. Poté následuje tzv. pozdravení, což je termín pro navázání kontaktu. Projevuje se úsměvem, vykulením očí, mimikou, vokalizací. Vrcholem je potom radostná excitace. Nato dochází k oslabení kontaktu. Jedná se o neustálý kolotoč, který většinou není doprovázen nějak verbálně.
- **Asynchronizovaná reakce matky a dítěte** – je tehdy, když matka není naladěna na vnímání signálů, tedy nereaguje přiměřeně na rytmus dítěte. Může se stát, že dítě zavaluje různými podněty, bez ohledu na jeho momentální stav, což vede k tomu, že dítě ztrácí zájem o sociální interakci. Dítě upadá až do apatie, angažuje se v krátkých neuspokojivých pokusech o kontakt. Problémem také může být nízká schopnost empatie u matky. Nemusí ale docházet k chybám pouze na straně pečovatele, ale i na straně samotného dítěte. I přes to, že s ním matka navazuje kontakt, dítě jej nepřijímá, reaguje negativními emocemi z důvodu zvýšené podrážděnosti.

Občasná asynchronie je v určitém procentu v každé interakci dítěte a rodičů běžná. Pro zdravý vývoj dítěte je však podstatné, aby probíhala dostatečná synchronizovaná interakce.

Obrázek: Motorický vývoj kojence dle Vlacha.

POLOHA	1 měsíc	2 měsíce	3 měsíce	4 měsíce	5 měsíců	6 měsíců
na zádech I	 strab +- facies sym +- spaní, hybnost symetr.+- hyperabdukce DK +- reflexní úchopy +-	sledování očima +- úsměv +-	 brouká +- reakce na zvuk +- (orientační reflex nebo naopak zneklidnění)	 obrací se za zvukem +- hraje si s rukama +-	 sahá po hračce +- dá hračku do úst +-	 najde zdroj zvuku očima +-
posazování II						přitahuje se do sedu +- 
na bříšku III						převrátí se na bříško +- 
závěs pod bříškem IV závěs v podpaží	 		 			  střemhlavý r. +-
vzpřímená V	 reflexní stoj +-			 neudrží váhu těla		 udrží váhu těla (drženo v podpaží) +-
úleky VI	symetrie Moro I, II	Moro	Moro 0			

POLOHA	7 měsíců	8 měsíců	9 měsíců	10 měsíců	11 měsíců	12 měsíců
na zádech I	hraje si s nohama +- vyslovuje slabiky +- 	opakuje slabiky +-	zdvojuje slabiky +-		užívá jedno smysluplné slovo +-	užívá dvě smysluplná slova +-
posazování II		samo se posadí +- jí rohlík +- tluče dvěma kostkami o sebe +- otočí se na zavolání +-	sebere knoflík +- 	na výzvu provede pohyb paci-paci, pá-pá nebo podobně +-	umí správně po stavit hrneček na podložku +- schazuje hračky +- ukáže přibližně 2 známé předměty +-	uchopí kuličku do pinzety +- 
na bříšku III	dělá letadlo +- „pivotuje“ 	udrží se v trakaři +- plazí se +- 	leze po čtyřech +- 		vyleze na schod nebo plochu vysokou 20 cm +-	
závěs pod bříškem IV závěs v podpaží		  „plachtí“ 			 „přistává“ 
vzpřímená V	udrží váhu těla (drženo za ruce) +-	stojí držící se ohrádky +-	postaví se samo k nábytku +- 	chodí kolem nábytku a drží se oběma rukama (úkroky) +-	chodí kolem nábytku a drží se jednou rukou +-	staví se bez držení +- 
úleky VI						

5.6 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU KOJENECKÉHO OBDOBÍ

Kojenec je bytostí, jehož potřeba sociálního kontaktu nejen významně narůstá, ale též bytostí, která si o něj dovede velmi hlasitě říci. Jestliže byl sociální a emoční kontakt nedílnou součástí péče o novorozence, je v tomto období komponentou zcela nutnou. Pro dítě narůstá význam nejen toho, zda jsou jeho základní potřeby naplňovány, ale i jakým způsobem jsou naplňovány. Dítě v tomto období vyžaduje bezvýhradně individuální způsob plnění svých potřeb, ať již psychických a sociálních nebo všech potřeb biologických. Toto období je kritickou fází v rozvoji attachmentu, kdy je nutné dítěti zprostředkovat individuální vzájemně uspokojující kontakt. Sociální pracovník se tedy u dětí v tomto období musí zaměřovat nejen na kvalitu materiálního zázemí a způsob uspokojování biologických potřeb dítěte, což je bezpochyby podstatné nicméně v určitém ohledu sekundární. Pozornost musí být věnována rodičovským kompetencím v oblasti navazování emočního vztahu rodič–dítě a obecně plnění socioemočních potřeb dítěte.

5.6.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby kojence se v určitém pohledu neliší od potřeb novorozence. Naplněny musí být základní biologické potřeby a potřeby bezpečí. Nicméně z psychologického pohledu lze analogizovat potřebu emočně vřelého, individuálního, stabilního, ale v této době již i **vzájemně uspokojujícího kontaktu**. Ten by měl být přítomen již samozřejmě od samotného narození dítěte, nicméně v tomto věku je dítě vůči emočnímu nastavení rodiče mnohem více citlivé, a proto je nutné, aby jeho potřeby byly plněny nejen s pochopením a empatií, ale též osobním uspokojením, které dítě vnímá, navozuje u něj pocit jistoty a umožňuje zdravý rozvoj attachmentu. Z tohoto důvodu je také nutné, aby rodič byl schopen jasné, smysluplné a cílené interakce s dítětem. V této souvislosti je možné **základní potřeby** kojence analogicky shrnout jako v předchozím období:

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně **uspokojujícího osobního kontaktu**;
- **potřeba stimulace**;
- **potřeba interakce**.

5.6.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence by se v tomto období měly po prvních, akceptovatelných zaváháních během novorozeneckého období rozvinout a stabilizovat a rodiče by měli být schopni kvalitního uspokojení všech biologických potřeb dítěte, ale též mít k dítěti rozvinutý pozitivní a emočně vřelý kontakt, který dítě vyžaduje pro svůj zdárný vývoj. Eventuální poporodní psychické či psychiatrické potíže matky by měly být v tomto období vyřešeny, minimálně však stabilizovány, aby matka mohla s dítětem navazovat osobní vztah. Případná podpora ze strany sociálních služeb (např. rané péče) by měla pokročit od praktických dovedností k podpoře vztahu rodiče–dítě.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** v tomto období by měl být u rodiče rozvinut plný spontánní a emočně vřelý vztah. Přetrvávající ambivalentní nebo dokonce negativní vztah k dítěti může zásadním způsobem narušit jeho vývoj a sociální pracovník zde musí s rodičem intenzivně pracovat, nebo začít plánovat náhradní řešení.
- **Materiální zajištění:** stabilita materiálního zajištění by v tomto období měla být samozřejmostí. Rodiče by měli již znát veškeré materiální potřeby dítěte a způsoby jejich naplňování. Přetrvávající problémy v oblasti materiálního zajištění dítěte jsou alarmujícím faktorem, který musí sociální pracovník řešit.
- **Rodičovské dovednosti:** v tomto věku představují nejen soubor dovedností rodiče s dítětem správně zacházet (znát např. správné držení kojence), ale měl by být schopen plnit emocionální potřeby dítěte, vhodným způsobem reagovat na jeho poznávací a sociální potřeby. Oblast těchto kompetencí může být u rodičů nezralých nebo jinak limitovaných (např. mentální retardací) stále předmětem rozvoje za pomoci odpovídajících sociálních služeb.

5.6.3 NÁHRADNÍ PÉČE

V případech, kdy péči o narozené dítě nemůže plnit za jakýchkoliv důvodů biologická rodina, probíhá v tomto období již zvolená náhradní péče. Jestliže pro kojence byla nejvhodnějším řešením **pěstounská péče na dobu přechodnou**, dalo by se s určitou mírou odborné nadsázky říci, že pro kojence to je jediná možná forma náhradní péče. V této kapitole opakovaně zaznívá kritický význam prožití individuálního vzájemně uspokojujícího vztahu v tomto období. Je samozřejmé, že ani pěstounská péče na dobu přechodnou není ideálním řešením, nicméně v situaci, kdy stát nemůže dítěti zaručit vhodnou stabilní primární pečovatelskou osobu, je to jediné vhodné řešení. Dítě je samozřejmě dopředu zcela plánovaně ohroženo ztrátou tohoto kontaktu, nicméně z odborného hlediska to má mnohem menší následky než i několikaměsíční pobyt dítěte v institucionální péči.

5.6.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V KOJENECKÉM OBDOBÍ		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none">- nechtěné,- nezralé,- zdravotní obtíže,- vývojové vady.	<ul style="list-style-type: none">- nízký věk matky, resp. nepřipravenost rodičů,- drogová nebo jiná závislost obou rodičů,- nedostatečná péče matky/rodičů o dítě,- malý zájem matky/rodičů o dítě,- nedostatečná emocionální odezva matky/rodičů na potřeby dítěte.	<ul style="list-style-type: none">- hygienicky nevhodné prostředí,- sociálně vyloučené prostředí,- nedostatečný přístup k lékařské péči,- ústavní péče nebo dlouhodobá hospitalizace.

6 BATOLECÍ VĚK

Věkem batolete dítě prochází ve druhém a třetím roce svého života. Je to období intenzivního rozvoje, který zasahuje mnoho oblastí – mezi jinými hlavně motoriku, myšlení a řeč.

6.1 CHARAKTERISTIKA BATOLETE

- Rozvoj **motorických** schopností je velmi intenzivní. Před 2. rokem dítě dobře chodí i utíká, samostatně chodí do schodů i ze schodů (nestřídá nohy). Kolem 3 let je motoricky poměrně vyspělé, dokáže stát chvíli na 1 noze, při chůzi po schodech střídá nohy.
- **Rozvoj řeči** je v batolecím období velmi dramatický – zatímco na počátku této fáze dítě ovládá průměrně 25 slov, ve 3 letech je to asi 40x tolik. Mluvený projev dítěte má zpočátku telegrafický charakter a převažují v něm podstatná jména.
- Dítě se postupně učí **hygienickým návykům**, zejména samostatné kontrole a regulaci vyměšování. Dítě se dále učí samostatně oblékat, svlékat, mýt se a jíst lžičkou.
- Dítě si uvědomuje, že je **samostatnou** bytostí.
- Dítě prochází **prvním obdobím** vzdoru.
- V batolecím věku se dítě začíná **odpoutávat** od matky, s níž do té doby žilo v symbiotickém vztahu. Separační strach, který se objevil v předchozí vývojové etapě, přetrvává a je ve své podstatě vyjádřením, že dítě si k matce vytvořilo žádoucí citovou vazbu.

6.2 ROZVOJ MOTORIKY

Batolecím období představuje zásadní období v rozvoji hrubé i jemné motoriky. Tyto dovednosti jsou pro dítě prostředkem k uspokojení jiných potřeb – např. orientace v prostředí.

6.2.1 HRUBÁ MOTORIKA

- Po **1. roce života** většinou začíná dítě chodit samostatně. Chůze je o **široké bázi**, nejistá, zpočátku dítě často padá. Dítě se umí zastavit a znovu rozejít.
- Před **2. rokem** dítě dobře **chodí i utíká**, téměř nepadá, samostatně **chodí do schodů** i ze schodů (přidrží se stěny a přisunuje nohy na každý schod, zatím nestřídá nohy).
- Kolem **3 let** je dítě motoricky poměrně vyspělé, dokáže stát chvíli na jedné noze, při chůzi po schodech **střídá nohy**.

6.2.2 JEMNÁ MOTORIKA

- V **1 roce** dítě dokáže na sebe **postavit 2 kostky**, umí **vhodit** kuličky do lahvičky.
- V **15. měsíci** začíná spontánně čmárat (bezobsažně).
- Ve **2 letech** dítě postaví věž z **více kostek** (6–7), napodobuje z kostek vlak, řadí **kostky za sebe**, napodobuje kresbu kruhové či **vertikální** čmáranice.
- Ve **3 letech** nakreslí podle předlohy (bez předvedení) **kruh**.

6.2.2.1 Sebeobsluha

- Po dosažení **1 roku** se dítě již může učit chodit na nočník (nehody jsou časté).
- Před **2. rokem** se začíná **dítě samo hlásit o vyprázdnění**.
- Kolem **3 let** by mělo být **udržování čistoty** vcelku spolehlivé.

6.2.2.2 Stravování

- Kolem **1,5 roku** dítě již samo pije z hrnku, částečně samo jí lžící.
- Kolem 3 let již děti zvládnou samy a dobře pít i jíst.

6.2.2.3 Oblékání

- Kolem **1 roku** dítě napomáhá (natahuje ruce).
- Ve **3 letech** dítě si již umí **nazout botu, zapnout knoflík** apod.

6.3 PROCES OSAMOSTATŇOVÁNÍ

Erikson označuje tuto fázi jako období **autonomie**. Dítě uvolňuje vazby, které byly pro něj nezbytné v prvním roce, ale byly by na překážku do budoucna.

Osamostatňování, proces charakteristický pro víceméně všechny vývojové etapy, se v batolecím období projevuje velmi výrazně. Díky zlepšující se pohybové koordinaci a schopnosti udržovat rovnováhu dítě umí v jednom a půl roce běhat, chodit po schodech v obou směrech a ve třech letech zvládá jízdu na tříkolce nebo odrážedle. Tím se stávají dostupnější další podněty a stále se snižuje míra, v níž je dítě ve svém poznávání odkázáno na dospělé. **Motorický vývoj** kromě toho umožňuje dítěti uspokojovat naprosto přirozenou **potřebu aktivity**. Pokud je dítě nuceno k déletrvající nečinnosti, vzniká u něj velké vnitřní napětí, které potřebuje nějak odreagovat. To se může dít jednorázovým výbuchem vzteku, ale mohou se také fixovat určité neurotické návyky – např. okusování nehtů, kývání se apod. Značná potřeba pohybu a aktivity je v tomto věku normální a její uspokojení důležité pro další vývoj.

Důkazem pokračující **autonomizace** (osamostatňování) a tvorby vlastní identity je změna způsobu, jakým dítě mluví o sobě – doposud používalo třetí osobu („Honziček papá“), nyní používá zájmeno „já“. Dítě pochopilo, že je samostatnou bytostí, že se liší od okolního světa. Tento objev je pro dítě natolik přitažlivý, že s ním začíná intenzivně experimentovat (stejně jako s každou novou kompetencí). To se projevuje **negativismem**; tato fáze se také nazývá **prvním obdobím vzdo-ru**. Dítě odmítá skoro všechno, s čím přijdou druzí lidé; proč ovšem nechce to nebo ono, nedokáže říci. Nejde totiž o obsah, ale o samotný fakt odmítnutí. Tím, že dítě reaguje opačně než ostatní, se ubezpečuje o své **identitě**, o tom, že je jedinečnou lidskou bytostí.

Osamostatňování a počátky vlastní identity souvisejí také s etapou „**já sám**“, která nastupuje kolem druhého roku věku dítěte. Dítě projevuje silnou snahu po vlastní aktivitě a projevu svých schopností – chce se samo oblékat, jíst, chodit apod. Pro další rozvoj dítěte je velmi důležitá podpora a pochopení ze strany dospělých. Dítě má silnou potřebu být za své výkony oceněno a je nesmírně citlivé, když dostane pocit, že něco nezvládlo. Protože nedokáže odlišit oprávněnou a neoprávněnou kritiku, chápe ji vždy jako důsledek svého selhání a tento pocit si „ukládá“ do své vznikající identity. Nejdůležitější sociální skupinou je i nadále rodina. Zde se dítě učí **vzorcům jednání**, přejímá rodinou akceptované normy chování. Utvářejí se určité prototypy budoucích vztahů s lidmi mimo nejužší rodinu. **Význam hodnot a norem**, které dospělí dítěti předkládají, by dítě mělo chápat; jen mechanické oznámení nestačí. Signálem, že dítě určitou normu pochopilo, je u něj přítomnost studu, pokud danou normu poruší a někdo ho za to napomeně.

6.4 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

Batolecí období je charakterizováno Jeanem Piagetem jako tzv. období **předpojmové**. Dítě pro určitý objekt používá slovo, které pro něj označuje konkrétně jeden objekt, ale označení objektu nemá obecnou platnost.

6.4.1 PIAGETOVA TEORIE

Dle Jeana Piageta kognitivní vývoj ovlivňují jak faktory biologické, tak faktory prostředí. Jean Piaget popsal kognitivní vývoj dítěte v určitých vývojových stádiích.

- První je **stádium senzomotorické**, které se datuje **od narození do druhého roku**. Dítě v tomto období odlišuje sebe od objektů, rozeznává sebe jako aktivního činitele a začíná jednat záměrně. Základním prostředkem rozvoje intelektu a poznávacích schopností obecně je motorická aktivita.
- **Stádium předoperační** trvá **od dvou let do období 6–7 let**. V tomto období se dítě učí užívat jazyk a vytváří objektní reprezentace pomocí představ a slov. Myšlení je stále egocentrické, má obtíže s uvědomováním si názorů druhého. Třídí předměty podle jednoho rysu, například dává dohromady všechny červené hračky nezávisle na jejich tvaru, nebo všechny kostky nezávisle na jejich barvě.
- **Stádium konkrétních operací trvá od sedmi do dvanácti let**. Dítě dokáže logicky přemýšlet o objektech a událostech. Chápe stálost počtu v šesti letech, množství v sedmi letech a hmotnosti v devíti letech. Třídí předměty podle různých vlastností a dokáže je seřadit podle jedné vlastnosti, například velikosti.
- **Stádium formálních operací je od dvanácti let a více**. Dítě dokáže myslet logicky o abstraktních pojmech a systematicky testovat hypotézy. Zabývá se abstrakcí, budoucností a ideologickými problémy.

6.4.1.1 Vývojové stádium: Senzomotorické období

V tomto období děti získávají informace o sobě a okolí v závislosti na vývoji motoriky a senzorických procesů. Zásadní a podstatná v tomto období je tedy dostatečná a přiměřená motorická a senzorická stimulace dítěte.

OTÁZKA TZV. TRVALOSTI OBJEKTU

V batolecím období se rozvíjí schopnost **uvědomovat si trvalost objektu**, tedy fakt, že daný objekt existuje, i když ho dítě právě teď nevidí. Porozumění trvalosti objektu probíhá v přesných sekvencích. Do druhého měsíce trvalost objektu zcela chybí.

Od druhého do šestého měsíce dítě pozoruje pohybující se předměty, ale když zmizí, nehledá je. Zhruba do osmého měsíce se již vytváří určité pojetí trvalosti objektu. Dítě hledá předmět, když ví, kam je rodič schovává, a když je viditelná alespoň malá část předmětu, třeba ouško plyšové hračky. Pojetí trvalosti se stále vyvíjí, dítě hledá předmět za clonou, když vidělo, že je tam schováno. Po dvanáctém měsíci je dítě schopno hledat ukryté věci spíše na druhém místě skrýše než na prvním. Dítě není schopno si představit pohyb, který nevidělo. V další etapě je trvalost objektu zcela vyvinuta. Dítě chápe, že předměty mohou být přemisťovány z místa na místo. Když se věci schovají, hledá je na místě, kde se naposledy schovaly, a poté i na místech, kde je nikdy nevidělo. Objektům, které již dítě vyhodnotilo jako stabilní, dává jména. Tato označení zatím nemají povahu pojmů; dítě v batolecím věku ještě neumí předměty kategorizovat. (Rodinnému vozu dítě říká „auto“, ale jiným automobilům už toto označení nepřihlíží. Každý automobil je pro něho zvláštní objekt, protože zatím nemá vytvořenou kategorii automobilů coby objektů jistých společných vlastností.)

OTÁZKA NÁPODOBY

Od osmnáctého měsíce se objevuje tzv. oddálená nápodoba – dítě je schopné využívat představu (např. přitáhne si hračku pomocí tyčky), napodobuje model, který už není přítomen.

6.4.1.2 Další rozvoj poznávacích procesů

Téměř žádná schopnost není samozřejmá – dítě se musí učit i vnímání času a prostoru. V tomto období dítě zatím **nechápe význam minulosti ani budoucnosti** (takže slibovat mu, že za týden s námi pojedete do zoologické zahrady a chtít po něm, aby to pochopilo a těšilo se, je bezpředmětné). Pro dítě existuje jen přítomný časový okamžik a podobné je to s prostorem. Co je mimo akční radius dítěte, to mu nic neříká; proto také nepochopí, co je to město nebo stát, země atp.

- **Orientace v prostoru** – rozvíjí se diference nahoře a dole, odhad vzdáleností je nepřesný, rozlišuje velikosti, ale nikoli vzdálenosti.
- **Orientace v čase** – dítě se orientuje na přítomnost. Minulost a budoucnost dítě nezajímá, proto dítě nikam nespěchá.
- **Orientace v množství** – pojem počtu jsou děti schopné chápat až před druhým rokem, k odhadnutí počtu užívají vizuální odhad. Dokáží zjistit, že z celku něco chybí.

Myšlení dítěte probíhá na bázi představ, přičemž představy nejsou kopiemi příslušných událostí, ale jejich vnitřním zpracováním. Dítě si o objektech a událostech zapamatuje pouze to, co ho zaujme a připadá mu důležité. Myšlení je, zjednodušeně řečeno, mentální činnost, při níž jedinec pracuje s poznatky obsaženými v paměti. Tato činnost se stane mnohem efektivnější v momentě, kdy začne používat tzv. vnitřní řeč, to znamená, že myslí převážně ve slovech a nikoli pouze v obrazových představách. Vnitřní řeč se objevuje až poté, co si dítě osvojí jazyk.

6.4.2 ROZVOJ ŘEČI

Do konce prvního roku trvá tzv. **období předřečové**. Období **vlastního vývoje řeči**, kdy se objevují **první slova**, začíná kolem jednoho roku. Bývají jednoslabičná nebo dvouslabičná a zpočátku jsou tvořena opakováním stejných slabik (*mama, tata, pápá*).

Rozlišují se dva základní „prahy“ vývoje řeči.

- **Práh porozumění**, kdy dítě nemluví, ale rozumí.
- **Práh řeči**, kdy dítě rozumí a mluví.

První etapa vlastního vývoje řeči je charakteristická tzv. **jednoslovnými větami**. Významově vyjadřují tyto věty potřeby, přání, city, prosby. Proto nazýváme toto **období emocionálně-volní**. V období kolem jednoho a půl roku až dvou let napodobuje dítě dospělé, ale také si už samo slova opakuje a objevuje mluvení jako činnost. Toto období nazýváme **egocentrické stádium vývoje řeči**. V tomto období se zvětšuje slovní zásoba.

Slovník dítěte můžeme rozdělit na dvě úrovně:

- **Pasivní** – úroveň porozumění.
- **Aktivní** – množství slov, jež je schopno používat.

Ve věku 14–15 měsíců dítě používá jedno slovo pro velké množství věcí (např. „ham“ je spojeno s každou činností založenou na vkládání věcí do úst). Ve **2 letech** již zvládá dvouslovná sdělení. Malé dítě ještě není fyziologicky přizpůsobeno k tomu, aby zvládalo **vyslovovat obtížná víceslabičná slova**. Vynechává nebo nahrazuje obtížné hlásky „l“, „r“. Např. dvouleté dítě místo slova „marmeláda“ je schopno říci pouze „láda“ či „áda“, kolem dvou a půl let dítě již říká „meláda“, kolem tří let dítě říká celé slovo nebo vynechává či nahrazuje hlásku „r“.

První věty jsou jednoslovné a děti je používají kolem **12. měsíce**. Kolem **18. měsíce** děti již složí jednoduchou větu atribuční – obsahující podstatné jméno a přídavné jméno (např. „velký balón“), větu činnostní (např. „mimi hájá“) a větu majetnickou (např. „Pěťovo auto“). Ve větách jsou časté agramatismy. Běžně slyšíme slova „dobrý“, „dobřejší“ nebo rozkaz od slova „spát“ „spij“, „spěj“. V dalším vývoji dochází k prudkému jak kvantitativnímu, tak kvalitativnímu zdokonalování řeči. Po dovršení asi dvou a půl roku můžeme u dítěte pozorovat frustraci z případného neúspěšného pokusu o komunikaci. Například, když rodiče dítěti nerozumí, co jim chce říct. Mezi druhým a třetím rokem je dítě ve **stádiu rozvoje komunikační řeči**. Zjišťuje, že pomocí řeči dosahuje vlastních cílů.

6.5 ROZVOJ OSOBNOSTI

Erikson charakterizuje batolecí období jako období rozporu mezi **potřebou emancipace a pocitem studu**. Cílem tohoto období je dosažení **základní důvěry v sebe a ve své schopnosti**. V batolecím období se začíná rozvíjet **vědomí sebe sama**.

Primární podmínkou je odpoutání z předchozí symbiotické vazby na mateřskou osobu, které je nezbytným předpokladem pro osamostatňování a rozvoj identity.

Je nutné rozlišovat:

- aktivní separaci vyvolanou dítětem;
- pasivní separaci, kterou vyvolá někdo jiný, aniž by ji mohlo dítě ovlivnit – v tomto případě se objevuje separační úzkost.

Dalším významným prvkem je vznik potřeby **sebeprosazení** (až negativismu).

Sebeprosazování má dvě složky:

- varianta „**já sám**“ – pokus o samostatnost, souvisí s vědomím vlastních kompetencí;
- varianta „**já chci**“ – odráží vědomí sebe sama jako aktivní bytosti.

Vyvíjí se základní životní strategie dítěte. Rozvíjí se to, zda bude aktivní či pasivní.

Batole si uvědomuje, že je pouze **jedním z objektů** a že věci se dějí i mimo jeho vůli. Začíná si uvědomovat vlastnictví věcí (moje, tvoje), které jsou součástí jeho teritoria. Dítě vnímá sebe sama jako bytost schopnou vlastní vůle a potřebuje potvrdit hodnotu svých kompetencí. S tím souvisí i schopnost sebeovládání.

Podle *Mahlerové* dochází v prvních měsících batolecího věku k tzv. praktikující subfázi separačně-individuačního procesu. Dítě si zkouší reálně separaci, když zjistí, že už je od matky neúnosně vzdáleno, vrací se k ní zpět. Jde o tzv. znovusbližování, o potvrzování jistoty vztahu s matkou, potřebuje se ujistit, že je matka stále dosažitelná. (Děti opět chtějí, aby je matka krmila, oblékala, i přes to že už to zvládají samy.)

6.5.1 SEBEPOJETÍ

Pro sebepojetí batolete je charakteristické:

- **chápání sebe sama** jako **samostatné bytosti**;
- pochopení **trvalosti vlastní existence**;
- zkušenost s její **proměnlivostí** – např. když si dítě hraje na nějakou osobu nebo zvíře a ví, že je to jenom „jako“.

– Objevuje se **decentrace**. Dítě si uvědomuje, že je pouze jedním z objektů vnějšího světa, dítě chápe, že se něco děje i bez jeho přičinění.

– Svůj obraz v zrcadle pozná dítě kolem dvou let.

– Dítě dovede označit svou osobu slovním symbolem (jménem, zájmenem „já“).

Rozvoj sebepojetí se rozvíjí ve vztahu k **osobnímu vlastnictví**. Vlastnictví, tedy např. určitou hračku, dítě považuje za součást sebe sama – typickým slovíčkem „moje“. Dítě v tomto období nechce nikomu půjčit svoje hračky. Utváří se vědomí **účinku vlastní aktivity na okolní svět**. Dítě se chápe jako schopná a samostatně jednájící bytost. V této fázi jsou děti velice motivovány se něčemu učit. Dítě si také potřebuje potvrdit hodnotu svých kompetencí a tím i sebe sama. Typickým slovem pro toto období tak také je *sám*. S rozvojem sebepojetí souvisí **schopnost sebeovládání**. Vývoj dětského sebepojetí ovlivňuje na jedné straně reálný rozvoj jeho kompetencí a typických znaků, na straně druhé hodnocení jejich významů dané reakcemi okolí. Součástí sebepojetí jsou různé role, které dítě získává (Matějček uvádí příklady, kdy dítě je např. tatínkův rošťák, maminčin mazel, babiččina ovečka).

6.6 SOCIALIZACE

Roli dítěte lze chápat jako komplex předem určených kompetencí společně s vlastnostmi, které dítě získá v průběhu vývoje. Sociální role vyjadřuje jeho hodnocení, ale i očekávání, které na něho mají ostatní lidé.

Pro **socializaci** je nezbytný proces **komunikace**. Ta je podmíněna procesem **emancipace** (dítě se stane aktivním ve vytváření sociálních vztahů) a vznikem diferencovaných sociálních vztahů. Verbální komunikace je jak schopnost vyjádřit se, tak schopnost přijímat konfrontace od někoho jiného. Má dva aspekty:

- **je interakcí s jinou osobou;**
- **je řečí o něčem.**

Normy chování získává batole dvěma způsoby, které jsou nejučinnější při vzájemném působení:

- **pozorováním** – všímá si, jak se v různých situacích chovají druzí;
- **verbálně** – naučí se jak, ale i proč se chovat.

Pro dítě je v tomto směru velice důležité **podněcující prostředí**. Děti si postupně uvědomí vztah norem k vlastnímu chování a k chování jiných lidí. Pro dítě je důležité, aby byla stanovena pravidla, která utvářejí velmi důležitý řád, ve kterém se dítě snadno orientuje. Pravidla dítěti umožní lépe diferencovat, jaké chování bude pozitivně akceptováno a jaké nikoli. To, že se dítě pravidly řídí, dává najevo svou stydlivostí, proviněním, pokud pravidla poruší.

Učení **nápodobou a identifikací** často hraje důležitější roli než verbální typ informace.

- **Učení nápodobou umožňuje přejmout hotový vzorec chování.** U malých dětí je nápodoba projevem určité závislosti na okolí, tendence očekávat řešení od někoho jiného a přejímat je. Nápodoba je jedním z dostupných způsobů orientace a adaptace na prostředí. Problémem v batolecím věku je generalizace a diferenciací napodobovaného chování. U batolete je také možná tzv. regresivní nápodoba, kdy batole dělá přesně to, co jeho mladší sourozenec.
- Specifická varianta nápodoby je **identifikace**. To znamená ztotožnění se s někým. Na konci batolecího období se děti identifikují s rodiči. Tendence k identifikaci souvisí s potřebou malého dítěte neztratit vazbu s citově významnou osobou. Identifikační fáze následuje po uvolnění ze symbiotické vazby.

Pro dítě je přirozené přebírání norem na základě tendence podobat se ostatním. Převzetím hotového vzorce chování se dítě zbavuje nutnosti hledat samostatné řešení. **Identifikace** souvisí s potřebou dítěte neztratit vazbu na citově významnou osobu. Role otce, sourozenců a vrstevníků se může stát nejen zdrojem bezpečí, ale i stimulace. Bezpečný vztah k oběma rodičům umožňuje jednak diferencovat rozličné varianty vztahu a získat větší pocit jistoty na základě vícečetné citové vazby. V tomto věku je významný i vliv sourozenců. Sourozenci mohou sloužit jako alternativní zdroj sociální stimulace. Starší batolata se ke svým mladším sourozencům chovají obdobně jako jejich rodiče – pečovatelsky. Ale určitým problémem zůstává batolecí egocentrismus. Stále jsou pro tyto děti důležitější potřeby vlastní, a proto v tomto směru neberou ohledy na potřeby sourozence. Vztah k vrstevníkům bývá v tomto období málo diferencovaný. Na počátku batolecího období bývají vrstevníci chápáni na stejné úrovni jako jeho hračky a ostatní objekty. Později už význam roste, děti si spolu hrají, při hře se vzájemně napodobují. Význam kontaktu s vrstevníky znamená další alternativní zkušenosti, které usnadňují následné osamostatňování dítěte.

6.7 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU BATOLECÍHO OBDOBÍ

Batolecí věk je oproti předchozím obdobím charakteristický zvláště nárůstem potřeby aktivity prakticky ve všech oblastech. To je úzce svázáno i s měnícími se nároky na rodiče. Aktivita dítěte vyžaduje často relativně rychlou rodičovskou adaptaci a schopnost přizpůsobit se novým potřebám dítěte. To bylo do současné doby obvykle spokojené u rodiče v náručí, případně na relativně malém prostoru. Eventuální schopnost se přemístit a manipulovat s objekty také obvykle zásadní problémy v péči o ně nepřinášela. Batole ovšem je aktivní velmi a také od rodičů aktivitu vyžaduje. Sociální pracovník v případech ohrožených rodin musí hodnotit schopnost a kapacitu rodiče přizpůsobovat se potřebám dítěte. V případech dětí se zdravotním nebo mentálním omezením též narůstá potřeba specializované péče.

6.7.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby batolete se mění především v oblasti nároků na aktivitu a stimulaci – zvláště sensorickou (šířeji poznávací) a motorickou. Podstatně se též zvyšují nároky na sociální kontakt. Dítě si již nevystačí pouze s přítomností vřelého kontaktu, ale čím dál více vyžaduje specifickou sociální interakci, která je pro ně základním orientačním vodítkem pro porozumění světu, ale též základním prostředkem učení. Potřeby batolete se tedy oproti předchozím obdobím zvyšují v kategorii potřeby interakce a rozrůstají se o kategorii potřeby cílené a regulované aktivity.

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně uspokojujícího osobního kontaktu;
- potřeba interakce;
- **potřeba cílené a regulované aktivity.**

6.7.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence se v tomto období posilují především v oblasti interakce s dítětem a rozvíjejí v oblasti stimulace. Již se nejedná pouze o motorickou a sensorickou stimulaci, ale komplexní stimulaci v oblasti kognitivních schopností. Též narůstají nároky na kompetence v oblasti adekvátní regulace aktivity dítěte, což může být pro některé rodiče nová a problematická situace. Dítě, které začíná chodit, potřebuje srozumitelně a výchovně vhodným způsobem regulovat. Vzhledem k tomu, že se v tomto období dítě začíná učit nápodobou, je nutné hodnotit širší sociální zázemí rodiny.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** v tomto období by měla být již plně rozvinuta. Rodiče by měli být již plně kompetentní v oblasti péče o dítě, měl by být navázán plný emocionálně vřelý kontakt a rodiče by měli zcela internalizovat svoji novou roli.
- **Materiální zajištění:** stabilita materiálního zajištění by jako v předchozím období měla být samozřejmostí. Rodiče již znají veškeré materiální potřeby dítěte a způsoby jejich naplňování. Přetrvávající problémy v oblasti materiálního zajištění dítěte jsou alarmujícím faktorem, který musí sociální pracovník řešit.
- **Rodičovské dovednosti:** v tomto období se zvyšují nároky na schopnost rodiče dítě přiměřeným způsobem stimulovat a aktivovat. Zvláště u rodičů s určitým omezením, a tím může být mentální nebo zdravotní, je třeba rozvoji dítěte věnovat specifickou pozornost a rodičům umožnit potřebné kompetence kontinuálně rozvíjet nebo v případě této nemožnosti rodině poskytnou nutnou podporu.

6.7.3 NÁHRADNÍ PÉČE

Nároky dítěte na náhradní péči se nemění. Stále nejvhodnějším modelem je **pěstounská péče na dobu přechodnou**. Nicméně poměrně zásadní a závažnou otázkou je v tomto období vrcholící tzv. separační úzkosti situace, kdy dítě nemůže z jakéhokoliv důvodu být se svými biologickými rodiči, eventuálně jinými blízkými osobami. Důvody mohou být různé – např. ochrana dítěte před konkrétním nebezpečím ze strany rodiče nebo např. závažné onemocnění rodičů apod. Přetržení bazálních sociálních kontaktů dítěti v tomto období může být silným traumatem, kterému nerozumí, a proto na něj vytváří silný stres. Tento však může být alespoň částečně omezen vhodným individuálním kontaktem s pěstounem, který citlivě reaguje na potřeby takto stresovaného dítěte. Náhlý přechod do neznámého neosobního institucionálního prostředí může u dítěte způsobit závažné psychické obtíže, které se mohou projevit i na úrovni somatického onemocnění nebo ovlivnění celkového vývoje. Odebrání dítěte z rodiny je v tomto období vždy až poslední možností v situaci, kdy je dítě bezprostředně ohroženo, nebo kdy se vyčerpala všechna podpůrná řešení. V případě nutnosti umístit dítě do ústavní péče by tato měla být chápána jako nouzové řešení na dobu nezbytně nutnou, pakliže nemůže být zcela vyloučena.

6.7.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V BATOLECÍM OBDOBÍ		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none">- zdravotní obtíže,- vývojové vady,- dítě se začíná opožďovat za očekávanou normou.	<ul style="list-style-type: none">- drogová nebo jiná závislost obou rodičů,- nedostatečná péče matky/rodičů o dítě,- malý zájem matky/rodičů o dítě,- nedostatečná emocionální odezva matky/rodičů na potřeby dítěte,- nedostatečná péče o motorický a kognitivní vývoj dítěte,- neschopnost rodiče vhodným způsobem dítě regulovat.	<ul style="list-style-type: none">- hygienicky nevhodné prostředí,- sociálně vyloučené prostředí,- nedostatečný přístup k lékařské péči,- ústavní péče nebo dlouhodobá hospitalizace,- nepodnětné prostředí.

7 PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Do období předškolního věku patří děti ve věku od 3 do 6 let. Toto období je vymezeno především sociálně – **nástupem do školy**. V tomto období se uvolňují vazby dítěte na rodinu a to se prosazuje ve vrstevnické skupině. Dětské myšlení je stále prelogické, egocentrické a ovlivněné aktuálním situačním kontextem.

7.1 CHARAKTERISTIKA PŘEDŠKOLNÍHO DÍTĚTE

- Toto období bývá často označováno jako **období rozkvětu a hry** – děti si rády hrají, cíleně a systematicky.
- Probíhá **osamostatňování** dítěte. Dítě se dokáže samo obléct, najíst a vykonat úkony každodenní hygieny.
- **Je patrná zvýšená potřeba socializace.**
- Mezi pátým a šestým rokem už dítě pozná skoro všechny barvy, rozezná barevné odstíny.
- Sluchové vnímání se zdokonaluje. Dítě dokáže více rozlišit zvuky, které k němu doléhají a snaží se je napodobit. Tím se učí řeč.

Vnímání:

- **prostoru** – dítě přeceňuje bližší objekty na úkor vzdálenějších, nepozná perspektivu;
- **času** – dítě měří čas pomocí opakujících se jevů, přeceňuje délku intervalu, žije přítomností, nespěchá;
- **počtu** – množství je spíše odhadováno vizuálně, chápe pojmy „přidej“, „uber“.

Pro tento věk je typická velmi živá **představivost**, představy dítěte občas spojí s realitou. O „skutečnosti“ je dítě pak pevně přesvědčeno. Podobným způsobem mění i vzpomínky. Tím si dítě přizpůsobuje realitu vlastním potřebám, což má velký význam pro vyváženost jeho duševního života. S touto fantazijní úpravou skutečnosti souvisí problém **lhaní předškolních dětí**. Dítě v tomto věku málokdy lže v pravém slova smyslu – lež je totiž složitá mentální operace, kterou předškolák neovládá. Má např. strach z trestu, a aby se toho strachu zbavil, ve svých představách si celou událost převyprávěl a nové verzi uvěřil. V předškolním věku lze jen velmi těžko oddělit ve vyprávění dítěte vzpomínky od fantazijní produkce. Dítě interpretuje realitu tak, aby pro ně byla srozumitelná a přijatelná.

V posuzování dobrého/špatného chování je pro dítě kritériem, zda následuje odměna nebo trest. Dítě se chce podobat rodičům a nekriticky přejímá jejich chování, názory. **Do této vývojové etapy spadá i vytvoření pohlavní identity;** tj. uvědomění si, že to které pohlaví je trvalým, neměnným znakem, ví už čtyřleté dítě. Jeho zájem o genitální oblast, zkoumání rozdílů mezi mužem a ženou a případná masturbace nejsou v předškolním věku patologickými jevy. S rozvojem pohlavní identity souvisí převzetí pohlavní role, tedy způsobů chování a myšlení v závislosti na pohlaví. Ztotožnění se s příslušnou pohlavní rolí je výsledkem sociálního učení (v rodině, kontaktem s vrstevníky, prostřednictvím médií apod.).

Typické a normálně se vyvíjející dítě v předškolním věku je **hravé, aktivní**, projevuje živý **zájem** a snaží se uplatňovat své schopnosti v praxi. Nemá rádo jakékoli odlišnosti od normálu. Toto období končí nástupem do školy, který je možný tehdy, když je na to dítě dostatečně zralé, a to zejména z hlediska dovedností ze sociální oblasti.

7.2 VÝVOJ MOTORIKY

Při vývoji motoriky dítě navazuje na základy položené v období batolete. Lépe koordinuje své pohyby, nabývá obratnosti rukou, nohou i trupu.

Hrubá motorika – dokáže jít rovně, stát na jedné noze. S přibývajícím věkem je schopno skákat po jedné noze, odrazit se a skočit.

V oblasti **jemné motoriky** se dítě stává zručnějším. Neustále se vyvíjí jeho kresba, navléká korálky na nit, dokáže si zavázat tkaničky. Děti jsou schopny vystříhávat obrázky, modelují, kreslí i štětcem, skládají puzzle.

7.3 VÝVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

V tomto období je dítě zvědavé, všímá si detailů. Období od 3 do 6 let je velmi ovlivněno rozvojem myšlení a řeči. Myšlení je názorné, ovlivněno aktuálním děním. Dítě zkoumá vztahy a jejich vzájemné souvislosti. Typickým znakem myšlení předškolních dětí je jeho útržkovitost, nekoordinovanost a nepropojenost, chybí mu komplexní přístup.

Charakteristika myšlení v předškolním věku:

- **egocentrismus** – dítě ulpívá při svých soudech na subjektivním pohledu;
- **fenomenismus** – dítě je fixováno na nějakou představu reality a odmítá ji opustit, důraz na zjevnou podobu světa, magičnost, kdy děti interpretují kauzální souvislosti pomocí fantazie a nadpřirozena;
- **magičnost** – interpretace světa je zjednodušována fantazií;
- **absolutismus** – dítě je přesvědčeno, že každé tvrzení je konečné;
- **animismus** – tzn. ožívování, přiřítání života neživému;
- **antropomorfismus** – tedy polidšťování (Ta židle mě shodila dolů, ta je zlá.).

Z hlediska **paměti** je lepší znovupoznání než znovuvybavování, děti si lépe pamatují vše nové a jedinečné.

7.3.1 VÝVOJ ŘEČI

S myšlením souvisí i řeč. V tomto věkovém rozmezí se řeč vyvíjí velmi rychle. Ve třech letech opakuje slova, postupně rozšiřuje slovní zásobu a v šesti letech, při nástupu do školy, je dítě schopno souvisle mluvit v jednoduchých i rozvitých větách. Při učení se a rozšiřování slovní zásoby pomáhají říkanky, písničky a jednoduché pohádky, které je dítě schopno poté opakovat a převyprávět.

Charakteristickým slovem v tomto období je **proč**.

Přibližně od 4 let začínají být děti schopné diferencovat způsob komunikace v závislosti na svém komunikačním partnerovi – v komunikaci s dospělými např. používají zdvořilejší způsob vyjádření nebo se vyhýbají nežádoucím slovním výrazům.

7.4 DÍTĚ A HRA

V předškolním období je hra dominantní činností dítěte. Významně ovlivňuje jeho další rozvoj. Rozvíjí to jeho vnímání, myšlení a učení ale také schopnost citů, které jsou základem pro mezilidské vztahy. Pomocí her se děti začínají seznamovat s běžnými návyky, jako jsou základy hygieny a oblékání, čištění zubů atd. Dalším typem her, které se u dětí objevují, jsou hry, při kterých využívají svou fantazii a hrají si s někým imaginárním. V tomto věku jde o běžnou hru, kdy si děti mohou vystačit samy s „imaginárním kamarádem“.

V předškolním věku si však již děti rády hrají společně a mají i společné cíle hry.

7.4.1 SOCIÁLNÍ TYPY HER

- Dítě si nehraje, ale pozoruje to, co ho momentálně nejvíc zajímá.
- **Samostatná** hra – Dítě si hraje samo s jinými hračkami než ostatní děti, nevykazuje žádnou snahu dostat se k dětem blíž.
- **Paralelní** hra – Dítě si hraje samo, ale aktivity, které si hledá, ho přirozeně spojují s aktivitami dalších dětí.
- **Kooperativní** hra – Dítě si hraje ve skupině, která je organizovaná a má cíl.

Předškolní dítě vyjadřuje svůj názor na svět v kresbě, vyprávění nebo ve hře, v nichž se plně projeví typické znaky dětského myšlení i emočního prožívání. Skutečnost je zde zjednodušená a uspokojuje dětskou potřebu jednoznačnosti světa, který má požadovanou strukturu a platí v něm jasná pravidla. Takový svět se dítěti jeví bezpečný, lze se v něm snadno orientovat a lze se na něj spolehnout.

7.5 ROZVOJ OSOBNOSTI

V předškolním věku děti začínají chápat sebe sama jako subjekt – vzniká vědomí **vlastní identity**.

Sebehodnocení je vzhledem k citové a rozumové nezralosti dětí předškolního věku stále jednoznačně **závislé na názoru jiných osob, zejména rodičů**. Rodiče jsou ideálem, kterému se chce jejich dítě podobat. Dítě často nekriticky akceptuje jejich postoje. Přejímá názor dospělých i na sebe sama. Dítě v tomto věku o sobě uvažuje egocentricky, potvrzuje si vlastní významnost. Ztotožnění s rodiči pak slouží jako obohacení dětské identity, posiluje jeho sebevědomí. Erikson toto období charakterizuje jako období **anticipace** rolí – dítě se učí na symbolické úrovni role, které by mělo v budoucnosti získat.

V tomto období potřebují děti oba dva rodiče, kteří jsou pro ně ideálem a vzorem k identifikaci. Dítě si uvědomuje rozdílnost pohlaví i rozdílnost rolí. Ve 4 letech už vědí, že jejich pohlavní identita je trvalým znakem a že se nikdy nezmění.

V tomto období může mít na dítě velmi závažný dopad rozvod, kdy v tomto věku dítě není schopné pochopit příčinu rozvodu, protože tento problém nahlíží egocentricky – na sebe jako na viníka. V předškolním období mají děti tendenci vybírat si za kamaráda tzv. „dvojníka“ – dítě stejného pohlaví, podobných znaků a projevů, mají potřebu sdílení činnosti.

7.6 SOCIALIZACE

Předškolní období je z hlediska socializace dítěte velice důležité. Charakteristickým znakem je postupné **uvolňování vázanosti** na rodinu, což je podmíněno postupným poznáváním a přijímáním sociálních rolí a osvojením určitých norem chování. Utváří se **individualita a osobnost jedince**.

Období předškolního věku je označováno jako věk iniciativy, jehož hlavní potřebou je aktivita. Jedním z předpokladů pro rozvoj prosociálního chování je uspokojení dětské potřeby jistoty a bezpečí. Rozvoj prosociálního chování je závislý na dosažené úrovni kognitivních kompetencí, ale je ovšem také výsledkem sociálního učení. První náznaky prosociálního chování se zaznamenávají již kolem osmnáctého měsíce, kdy dítě sympatizuje s tím, kdo je smutný nebo nešťastný. Ale skutečné prosociální chování se vyvíjí až kolem čtvrtého roku. V tomto období se začíná projevovat altruistické chování a empatie. Děti se však v tomto věku nedovedou distancovat od příliš intenzivních emočních projevů, nakonec takové emoci podlehnou, sdílejí ji.

7.7 AGRESIVITA

Kolem dvou a půl až tří let zhruba do pěti může docházet k agresivním projevům dětí, jako je bouchání, kopání, štípání, kousání. Kolem tří let se agresivita přesouvá i do verbálního projevu. V podstatě jde o ochranu hraček a teritoria. Určité projevy agresivity lze v tomto období možno hodnotit jako vývojově přiměřené. Nicméně vždy je zapotřebí takovému chování věnovat pozornost.

7.8 POSUZOVÁNÍ ŠKOLNÍ ZRALOSTI

Školní zralostí rozumíme dosažení takového stupně v tělesném a duševním vývoji, který umožňuje, aby dítě bylo schopno bez újmy na tělesném a duševním zdraví vyhovovat nárokům, které na ně klade školní vyučování, a dosahovat vzhledem ke svému nadání a své pili přiměřených školních výsledků. V této souvislosti se hodnotí tři základní oblasti.

Tělesná zralost, kdy se kromě růstových a dalších tělesných parametrů hodnotí i tzv. Filipínská míra – dítě dosáhne přes vzpřímenou hlavu na ucho na protilehlé straně hlavy.

Kognitivní vývoj by měl dosáhnout Piagetova stádia konkrétních operací, kdy dítě dokáže logicky přemýšlet o objektech a událostech, chápe stálost počtu. Dítě by mělo též umět dodržet pokyny a vnímat detaily.

Sociální vývoj a motivace dosahuje úrovně, kdy je dítě schopno odloučit se od rodiče, orientovat se na činnost, umí se podřídit jiné dospělé osobě než pouze rodičům.

7.9 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PŘEDŠKOLNÍHO OBDOBÍ

Předškolní období je charakteristické výrazným vývojovým skokem ve všech oblastech. Ze závislého batolete se stává samostatný předškolák, který se snaží věcem porozumět samostatně a osamostatňovat se začíná i v sociální oblasti. Podstatnou roli zde tedy hraje podpora dítěte v tomto vývoji, která samozřejmě musí být specifická a musí vést k přípravě dítěte do školy. To především na úrovni rozumového a sociálního vývoje. Rodič musí být schopen dítě dostatečně a specificky stimulovat, ale zároveň mu poskytovat prostor pro samostatnost.

7.9.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Mezi základní potřeby předškoláka patří samozřejmě všechny potřeby dosavadní. Rodiče stále musí být schopni zajistit potřeby základní, ale charakter i obsah jejich naplňování se mění. Mění se i potřeby v oblasti stimulace. Doposud veškerá stimulace dítěte probíhala prakticky formou hry, která bezvýhradně a nutně nevyžadovala specifickou formu. Předškolní dítě je nicméně nutné připravovat na budoucí nároky ve škole, a to jak sociální, tak kognitivní. Potřeby dítěte se tedy rozvíjejí především v oblasti **cíleného a specifického rozvoje** v oblasti kognitivní a sociální.

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně uspokojujícího osobního kontaktu;
- potřeba interakce;
- potřeba cílené a regulované aktivity;
- **potřeba cíleného kognitivního rozvoje;**
- **potřeba specifického sociálního rozvoje.**

7.9.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

V tomto období je vztah dítěte a rodiče plně rozvinut. V ideálním případě rodič má dostatek kompetencí, aby zajistil zdravý somatický, socioemoční a kognitivní vývoj dítěte. A právě ve dvou zmíněných oblastech se nároky na rodičovské kompetence rozrůstají. Rodič musí být schopen cílené stimulace především v oblasti sociálního a kognitivního vývoje. Zde mohou doposud přijatelné rodičovské kompetence selhávat, a to především z důvodu nižší vzdělanosti nebo intelektové úrovně nebo v důsledku problematického nebo sociálně vyloučeného prostředí. Sociální pracovník musí tyto nároky na změny rodičovských kompetencí reflektovat a zajistit dítěti optimální rozvoj doporučením odpovídajících sociálních služeb, které se zaměřují na přípravu dětí na základní školní docházku.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** může být v tomto období sice plně rozvíjena na úrovni emoční, nicméně v některých případech se snižuje osobnostní připravenost nebo často i ochota reagovat na nové potřeby předškoláků v oblasti kognitivní a sociální stimulace.
- **Materiální zajištění:** nepředstavuje u dítěte předškolního věku pouhé zajištění stravy a odpovídajícího bydlení, ale jsou zde již specifické požadavky na vybavení dítěte nejen v oblasti oblečení, ale též v oblasti vzdělávacích pomůcek.
- **Rodičovské dovednosti:** se v tomto období významně mění. Dovednosti nabyté v oblasti rozvoje batolete se mění na dovednosti připravit dítě na náročnou změnu v podobě základní školní docházky.

7.9.3 NÁHRADNÍ PÉČE

Podstatnou charakteristikou předškolního období je, že dítě začíná rozumět situaci kolem sebe. Sice specifickým předškolním způsobem, ale v případě vhodného vysvětlení je schopné určit i náročnější situace zvládnout. Ideální formou nezbytné náhradní péče zůstává **pěstounská péče na dobu přechodnou** nicméně oproti batoleti je předškolák schopen porozumět tomu, co se kolem něj děje. Z tohoto důvodu je nezbytné v situacích odebrání dítěte či jakékoliv změny výchovného prostředí dítěti vše s dostatečným předstihem vysvětlit. Dítě je schopné takové situace následně adaptivně zvládnout. Situace, které jsou neznámé nepředvídatelné a nesrozumitelné, představují pro předškoláka silný stres. Eventuální delší pobyt dítěte mimo rodinu nemusí mít na jeho další vývoj tak negativní vliv jako v obdobích předchozích, nicméně není žádoucí a individuální péče stále představuje vývojově nezbytnou potřebu.

7.9.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V PŘEDŠKOLNÍM OBDOBÍ		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> - zdravotní obtíže, - vývojové vady,- - dítě se začíná opožďovat za očekávanou normou, - nedostatečný kontakt nebo zájem o kontakt s vrstevníky. 	<ul style="list-style-type: none"> - drogová nebo jiná závislost obou rodičů, - nedostatečná péče matky/rodičů o dítě, - malý zájem matky/rodičů o dítě, - nedostatečná emocionální odezva matky/rodičů na potřeby dítěte, - nedostatečná péče o kognitivní rozvoj dítěte, - nedostatečné zprostředkování kontaktu s vrstevníky, - nedostatečný dohled nad dítětem, - rozvod rodičů/rozpad rodiny. 	<ul style="list-style-type: none"> - hygienicky nevhodné prostředí, - sociálně vyloučené prostředí, - nedostatečný přístup k lékařské péči, - ústavní péče nebo dlouhodobá hospitalizace, - omezený kontakt s vrstevníky, - sociální izolace.

8 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

Období mladšího školního věku lze celkově charakterizovat jako **relativně klidné a bez dramatických vývojových změn**. Tato vývojová fáze začíná zahájením školní docházky (6–7 let) a končí s nástupem puberty (přibližně v 11–12 letech věku dítěte). Většina dětí je pro nástup do školy dostatečně zralá ve věku šesti až sedmi let. Nástup do školy pak představuje největší změnu v psychickém a sociálním vývoji dítěte. Na to mají vliv nejen samotné školní povinnosti, ale také třídní kolektiv a učitelé. Dítě se musí učit zvládat relativně dlouhodobé odloučení od rodiny, přijmout autoritu učitele, soustředit se na výuku a v neposlední řadě se potřebuje integrovat do skupiny spolužáků. Získává nové schopnosti, plní stále náročnější úkoly a je soběstačnější.

8.1 CHARAKTERISTIKA MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

- Nadále dochází ke **zdokonalování motorických schopností**. Pohyby vykonávané velkými svaly (hrubá motorika) jsou již zcela dokonalé (házení, skákání, jízda na kole). Pohyby drobných svalů (jemná motorika) jsou zatím méně přesné (psaní).
- **Vnímání** se začíná přibližovat vnímání dospělého člověka, dítě je schopno orientovat se v čase, prostoru, zdokonaluje se ostrost všech smyslů.
- Zvětšuje se rozsah, rozdělování a přenášení **pozornosti**, zpočátku převládá mechanická **paměť**.
- **Myšlení** je zpočátku konkrétní, názorné, situační a příčinné.
- **Slovní zásoba** až 10 000 slov, dítě aktivně používá zhruba 5000 – dítě si uvědomuje skladbu a gramatiku řeči.
- Dítě opouští egocentrismus.

V případě, že se dítě vyvíjí normálně, snaží se být co nejvíce **aktivní**, rádo **spolupracuje** s druhými a chce poznávat okolní svět. V této době je subjektivně velmi důležité, jak dítě obstojí při plnění svých povinností a v činnosti vůbec. Na podaném výkonu závisí **sebehodnocení** dítěte. Platí přitom, že dítě vyhodnotí své snažení jako úspěšné nebo neúspěšné podle toho, zda je toto snažení někým subjektivně důležitým **oceněno** nebo znehodnoceno; výsledek samotný pro dítě nemá největší význam. Úspěšnost, s jakou se dítěti podaří zvládnout začátek školní docházky, závisí také na jeho předchozí představě o významu školy a dobrých studijních výsledcích. Tuto představu si dítě buduje téměř výhradně na základě informací, které o škole dostalo a dostává od rodičů.

8.2 ROZVOJ MOTORIKY

Na zdokonalování motoriky dětí má vliv jak celkový fyzický a intelektuální vývoj a růst, tak i školní vyučování nebo aktivity organizované tělesné výchovy. V období osmi až deseti let dochází k velkému rozvoji některých motorických funkcí, jako je např. větší rychlost pohybu. Dítě se vyznačuje **vysokou spontánní pohybovou aktivitou**.

8.2.1 HRUBÁ MOTORIKA

Šestileté dítě by mělo zvládnout **chůzi** mezi překážkami i po schodech a nerovném terénu. Dítě by také mělo udržet **rovnováhu** na jedné noze, zvládat **skákat** po jedné noze, sounož, do dálky, do výšky i přes švihadlo. Mělo by také **házet a chytat** míč, trefit se na cíl, kopat do míče, lézt po „třech“, plazit se. Mělo by být v tomto věku dostatečně **samostatné**, zvládat sebeobsahu na toaletě, při mytí a čištění zubů, obouvání, oblékání a vysvlékání, při jídle používat příbor. Začátek školní docházky znamená pro dítě do určité míry pohybové omezení, nicméně dítě se učí i základní sportovní dovednosti – skoky, přeskoky, přelézání překážek, cvičení s náčiním, udržování rovnováhy. Zdokonalují se pohybové dovednosti, rozvíjí se obratnost a koordinace. K rozvoji hrubé motoriky je důležité podporovat dítě v přirozeném pohybu a sportovních aktivitách. Neobratnost způsobená narušenou motorikou může mít za následek horší začlenění dítěte do kolektivu vrstevníků.

8.2.2 JEMNÁ MOTORIKA

Dobře rozvinutá jemná motorika je na počátku školního vzdělávání důležitá pro správný nácvik psaní. Při posouzení školní zralosti je důležitým ukazatelem úroveň **jemné motoriky, grafomotoriky a vizuomotoriky**. Grafomotorika je závislá na rozvoji zrakového a prostorového vnímání, paměti, lateralit, pozornosti a také hrubé a jemné motoriky. Ve školním věku grafomotorika ovlivňuje velkou měrou psaní. Neobratnost v grafomotorice se může projevit při potížích s psaním písmen, písmo je hůře čitelné. Promítá se také do tempa psaní, které je snižené.

Kresba je v mladším školním věku přirozenou součástí dítěte a jeho vývoj se v ní odráží. Kresba přináší také informace o spolupráci zrakového vnímání a pohybu ruky. Dítě má radost z kreslení, protože pomocí kresby může vyjádřit to, co prožívá.

- V kresbě lidské postavy šestiletého dítěte bychom měli najít některé typické znaky – zohledněné proporce, končetiny napojené na správném místě, hlava napojená na krk, postava má vlasy, v obličejí pozorujeme výraz, můžeme rozpoznat pohlaví.

- V kresbě postavy sedmiletého dítěte dochází ke zlepšení proporcí postavy, obrázek je více reálný, včetně oblečení.
- Mezi sedmým a devátým rokem zvládnou děti kreslení postavy z profilu, mají však potíže s napojením končetin, postupně přidávají pohyb a činnost postavy.

V mladším školním věku by už měla být u dítěte vyhraněná lateralita.

8.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

K tomu, aby se dítě naučilo dobře psát, číst a počítat, musí dosáhnout dostatečné úrovně poznávacích funkcí a také vývoj jednotlivých oblastí musí být v rovnováze. Pokud dítě vyžívá pomaleji a zaostává jeho úroveň kognitivních schopností, je vhodné žádat o odklad školní docházky.

8.3.1 SENZORICKÝ VÝVOJ

Mezi pátým a sedmým rokem u dítěte **dozrívá sluchové a zrakové vnímání**. Zdvojnásobuje se **sluchová ostrost**. Sluch velmi ovlivňuje rozvoj řeči a abstraktního myšlení. Dítě již také rozlišuje zvukovou a vizuální podobu slov, což je důležité pro úspěšně zvládnuté čtení a psaní. V mladším školním věku se asi o padesát procent zlepšuje **zraková ostrost a rozvíjí se vidění nablízko**. Dítě se dokáže soustředit na potřebný zrakový podnět.

Pro zrakové vnímání v tomto věku je typické konstantní vnímání, je tedy schopné vnímat a uvědomovat si polohu předmětu v prostoru.

Šestileté dítě umí pojmenovat různé odstíny barev, vyhledá tvar, odliší obrázek lišící se vertikální polohou, vyhledá v řadě dva shodné obrázky, doplní chybějící části v obrázku, pozná již viděné obrázky.

8.3.2 VÝVOJ ŘEČI

Ve školním období se zvyšuje počet slov, děti se učí nové významy. Souvisí to s nástupem do školy a s počátkem psaní a čtení. Již by měla být správná gramatická skladba řeči. Měla by vymizet fyziologická patlavost (dyslálie).

8.3.3 KOGNITIVNÍ VÝVOJ

Dítě je v tomto období schopno klasifikovat. Umí již řadit položky podle různých kritérií. Pomalu začíná chápat pojem času. Nedělají mu problémy pojmy vzdálenosti, směru, délky. V tomto období by již měla být stoprocentně dokončena pravolevá orientace. Dítě by mělo být schopno ukázat levou a pravou stranu nejen na sobě, ale i na druhém člověku. Rozlišuje mezi realitou a fantazií. Mentální operace ještě velice špatně pracují s abstrakcí.

Typickým rysem myšlení mladšího školáka je jeho závislost na pozorovatelné skutečnosti; proto se např. začíná učit sčítat jablka nebo hrušky, tedy předměty, které už zná. Číslo je abstraktní symbol, jehož význam dítě pochopí až později. Prozatím dítě nedokáže přemýšlet v jiné než konkrétní rovině a události, se kterými se dosud nesetkalo, si neumí představit. Nicméně jistý posun v nakládání s poznatky nastává – narodil od předškolního věku již dítě zvládá posuzovat věci z více hledisek současně (např. z hlediska barvy, tvaru apod.), nikoli jen z jednoho nejnápudnějšího.

8.3.3.1 Paměť

8.3.3.1.1 Krátkodobá paměť

Krátkodobá paměť se v tomto období výrazně zlepšuje. Dítě si pamatuje pět až sedm čísel (zatímco v pěti letech to byla pouze čísla dvě), používá strategie na zapamatování, učí se, jak si zjednodušovat proces učení. Čím jsou děti starší, tím jsou strategie složitější.

8.3.3.1.2 Dlouhodobá paměť

Dlouhodobá paměť se zlepšuje s věkem, kdy jsou i lepší strategie pro zapamatování. Děti si začínají informace hierarchizovat. Zatímco šestileté děti si pamatují pouze hlavní informace, v sedmi až osmi přidávají do textu body, které tam nebyly, ale které tam logicky zapadají. Obecně dítě u rekonstrukce kondenzuje, tzn. zhušťuje informace, integruje, dodává či vynechává.

8.4 ROZVOJ OSOBNOSTI

Nástup školní docházky ovlivňuje utváření osobnosti dítěte. Dítě se srovnává s ostatními a je také hodnoceno a srovnáváno učitelem. Výkon, který dítě podává, resp. hodnocení podaného výkonu učitelem a spolužáky, se výrazně podílí na utváření jeho **identity**.

8.4.1 SEBEPOJETÍ

Prvně se dítě začíná oddělovat od ostatních, v počátku se jedná spíše o sebepoznání. Později se dítě **sebedefinuje** – v šesti až sedmi letech se dítě popisuje již v psychologických termínech.

Dítě ve školním roce si již také vytváří různé strategie pro **sebekontrolu**.

Vývoj **sebeúcty** je závislý na informacích, na kognitivních schopnostech. Ovlivňuje dále chování, emoční přizpůsobení, dlouhodobé psychické přizpůsobení. Ale sebeúcta je také velmi ovlivněna výchovou rodičů, pohlavními stereotypy, kulturou, vrstevníky. Kritická doba je kolem 4 až 6 let, kdy je sebeúcta velice vysoká – stále převládá egocentrismus. Po sedmém roce začíná pomalu klesat a diferencuje se na akademickou, fyzickou, sociální sebeúctu a fyzický vzhled.

Zatímco předškolní děti jsou „výkonoví optimisté“ – všechno je pro ně snadné, všechno zvládnou. Kolem šestého až desátého roku se **výkonová motivace** již diferencuje. Děti jsou schopny určit, zda mají schopnosti úkol zvládnout, či ne. Období školního věku je pro výkonovou motivaci velice důležité. U dětí se vyskytují dva druhy atribuce:

Děti s výkonovou motivací orientovanou na zvládnutí – chápou úspěch jako vlastní schopnost, neúspěch chápou buď tak, že do úkolu vložily málo úsilí, nebo to byl obtížný úkol.

Děti s výkonovou motivací s naučenou bezmocností – chápou svůj úspěch jako náhodu a neúspěch jako neschopnost vlastních schopností, mají nízké očekávání úspěchu a jejich cílem je pouze nějaký výkon.

Na počátku školní docházky má úspěch dítěte vztahový charakter. Odráží se v něm potřeby:

- citové jistoty uspokojované pozitivním hodnocením, které podporuje sebedůvěru;
- orientace v tom, jaký výkon je žádoucí.

8.5 SOCIALIZACE

Dítě mladšího školního věku postupně opouští svůj **egocentrismus** a uvědomuje si, že ostatní mívají na tutéž věc jiný pohled. Kolem devátého roku je schopné empatie – dokáže se vcítit do pozice druhého člověka a na základě toho reagovat.

Osoby, které mají autoritu (zvl. rodiče a učitelé), uznává dítě na počátku mladšího školního věku nekriticky a maximálně se snaží dostat jejich očekáváním (období „hodného dítěte“). Své chování hodnotí jako dobré nebo špatné podle odezvy autorit. Tyto osoby jsou pro dítě stále ještě nejdůležitější, pokud jde o uspokojení potřeby jistoty. S postupným stále větším osamostatňováním se však vliv autorit na myšlení dítěte zeslabuje a přibližně v deseti letech je už dítě ve svých názorech kritičtější, před učitelem jsou upřednostňováni spolužáci.

8.5.1 VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY

Dítě od zhruba 10 let má silnou **potřebu začlenit se do skupiny vrstevníků**. Z hlediska sociálního vývoje dítěte je ztožnění se skupinou důležité, protože plní funkci přípravy na budoucí intimní a přátelské vztahy. Upřednostňování jsou takoví vrstevníci, kteří se dítěti podobají, nebo se alespoň výrazně neliší.

Zatímco předškolák má mnoho kamarádů, k nimž má nediferencovaný postoj. Školní dítě mívá už několik dobrých kamarádů. Kamarádství pomáhá k pochopení sebe sama. Umožňuje trénovat prosociální chování.

To, jaké má dítě postavení a roli v kolektivu svých vrstevníků, zjišťujeme sociometrickými technikami, které rozdělují děti na oblíbené, odmítané, kontroverzní a přehlížené v kolektivu:

Oblíbené děti – prosociální – mají většinou dobré známky, jsou kooperativní, naplňují jakýsi ideál dítěte, jsou sociálně zdatné, přiměřeně asertivní, když se chtějí začlenit do skupiny, adoptují její chování.

Oblíbené děti – populární – jsou to většinou chlapci, nemusejí mít nejlepší známky, často vykazují antisociální známky chování, přesto jsou v kolektivu oblíbené.

Odmítané – agresivní děti – jsou typické vysokou mírou konfliktnosti; děti neví, jak s nimi mají jednat, jakou zvolit interakci.

Odmítané – pasivní děti – jsou anxiózní, od ostatních očekávají jen špatné; cítí se nešťastně, často si najdou nepopulárního kamaráda.

Kontroverzní děti – vykazují jak pozitivní, tak negativní sociální chování. Tyto děti stojí mezi oblíbenými a neoblíbenými dětmi.

Přehlížené děti – mají stejné sociální schopnosti jako ostatní, ale z nějakého důvodu jsou přehlíženy.

8.5.2 VZTAHY V RODINĚ

V tomto období rodiče tráví s dětmi mnohem méně času než dříve. Rodiče působí jako supervizoři. Rodina, z níž dítě přichází, predeterminuje to, jak svoji socializaci ve škole zvládne. Příslušnost k rodině je součástí identity. Rodiče lépe svou aktivitou podporují potřebu seberealizace výběrem aktivit, které považují za důležité, a hodnocením. Sourozenci jsou stabilní součástí života dítěte a nabízí specifickou socializační zkušenost. Ve školním období je typická rivalita. Často tuto rivalitu ovlivňují rodiče, kteří mají tendenci děti srovnávat. Pro dítě je ideální vyrůstat v kompletní a funkční rodině. Případný rozvod rodičů pro něho znamená ztrátu dosavadní „samozřejmosti“ – jistoty rodiny a může významným způsobem narušit jeho dosavadní vývoj.

8.6 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU OBDOBÍ MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

S počátkem školní docházky se mění nejen život dítěte, ale významným způsobem i život celé rodiny. V podstatě všem začínají nové povinnosti i nové sociální role. Z relativně bezstarostného dítěte bez významnějších povinností se stává školák, na kterého jsou v podstatě poprvé v životě kladeny specifické nároky, které poprvé v životě opravdu plnit musí. V tomto kontextu se mění i život a povinnosti rodičů. Vývoj dítěte, který bylo možné v některých případech zajistit pouze doma, nabývá nový sociální rozměr a rodičům kromě nutnosti stát se dítěti partnerem v přípravě a zvládnání školních povinností jsou zde i některé přímo zákonné povinnosti jako dohlédnout na školní docházku. Pro některé rodiče se specifickými omezeními – především v oblasti zdravotních či psychických obtíží nebo rodiče ohrožené různou formou sociálního vyloučení – toto může být první významný moment v jejich rodičovském životě, kdy mohou začít jako rodiče selhávat, z velké řady různých důvodů. Úkolem sociální práce je v tomto období tedy nejen podpora úspěšné integrace dítěte do školního prostředí a zvládnání nových nároků – především učebních, ale i sociálních a též podpora kompetencí rodičů ve schopnosti jednat zvládat dohled nad školní docházkou, ale i poskytnout dítěti základní podporu v přípravě do školy. V určitém pohledu se dá říci, že nástupem do školy se mění život nejen dítěti a jeho rodině, ale v případě specificky ohrožených rodin i sociálnímu pracovníkovi, který s rodinou pracuje.

8.6.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby dítěte se v mladším školním věku oproti obdobím předchozím výrazně změny. Není to ovšem pouze přechodem do školy, která sice klade na dítě řadu specifických nároků, ze kterých vyplývají i specifické potřeby, nicméně jde i o řadu dalších změn. Jestliže mezi základní potřebou dítěte v předchozích obdobích bylo to, aby se mu rodič věnoval a naplňoval potřebu cílené a regulované aktivity v podstatě ve všech oblastech, školní dítě se v řadě oblastí stává samostatným a potřebuje, aby rodič vhodné situace především vytvářel a dával k nim prostor. V tomto období je pro dítě potřebná iniciativa, která je základním prostředkem individuálního a sociálního vývoje. Na změnu potřeb předškolního dítěte lze nahlížet takto:

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně uspokojujícího osobního kontaktu;
- potřeba možnosti vytvářet sociální interakce **odpovídající věku;**
- **potřeba podpory při integraci do školního prostředí;**
- **potřeba prostoru pro vlastní iniciativu.**

8.6.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence se v období mladšího školního věku významně proměňují. Na rodiče jsou kladeny nové sociokulturní a zákonné povinnosti. Rodič musí být schopen nejen dohlížet na povinnost dítěte docházet do školy a pomáhat mu ve školní přípravě, ale i musí být schopen podporovat sociálně žádoucí chování dítěte a vytvářet mu pozitivní, sociálně očekávané vzory, které v dítěti upevní **pozitivní adherenci** (*ochotu dodržovat*) narůstající sociální povinnosti. V této oblasti může řada specifických skupin rodičů, zvláště ohrožených sociálním vyloučením, případně dalšími jevy, selhávat. V této souvislosti je možné identifikovat rodiče, kteří **mohou, ale nechtějí** dítě podporovat v sociálně akceptovatelné formě socializace – může se jednat o osoby s důvody se sociálním přizpůsobením z různých důvodů a osoby, **které by chtěly, ale nemohou**. V tomto případě se nejčastěji jedná například o rodiče s velmi nízkou vzdělanostní úrovní a sociálními kompetencemi, eventuálně

rodiče s mentální retardací. Sociální pracovník by v těchto situacích měl prostřednictvím specifických sociálních služeb podporovat nejen vhodné začleňování dítěte do školy a širěji i do procesu sociálně žádoucí socializace, ale též působit na výchovné kompetence, eventuálně ochotu rodičů.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** zde hodnotíme především úroveň ochoty a schopnosti dodržovat sociální normy a v tomto smyslu směřovat i svoji výchovu.
- **Materiální zajištění:** školní docházka klade zvýšené nároky na rodinný rozpočet, a to nejen v oblasti nákladů na nezbytné školní pomůcky, ale též v oblasti pomůcek a aktivit, které sice nejsou povinné, ale umožní dítěti širší rozvoj a možnosti sociokulturního začleňování odpovídajícího danému místu.
- **Rodičovské dovednosti:** zde představují nejen dovednosti v přímé výchově dítěte, ale i dovednosti vyplývající z intelektové a sociální úrovně rodiče, která mu umožní podpořit dítě v přípravě do školy.

8.6.3 NÁHRADNÍ PÉČE

Se vstupem dítěte do školy a obecně přechodem do období mladšího školního věku nabývá otázka náhradní péče zcela nový rozměr. Nutné je řešit nejen otázky možného narušení kontaktu s rodiči a rodinou, ale též s širším sociálním prostředím, do kterého v tomto období na prvním místě patří škola. Vytržení dítěte z domácího prostředí představuje v tomto období dvojnásobný stres. Dítě ztrácí vazby s rodiči, ale též se známým širším sociálním prostředím. Specifický stres může u dítěte tohoto věku působit obava ze zameškání školní výuky, a tím vzniku následných problémů. Jakýkoliv zásah do aktuální situace dítěte by tedy měl být veden s maximálním ohledem na tyto skutečnosti. V případě nezbytné nutnosti dítě z rodiny dočasně odebrat – např. s ohledem na zdravotní stav rodičů nebo jiné situační obtíže – je vždy ideálním řešením možná péče o dítě v širší rodině, a to i za cenu přerušování školní docházky v místě bydliště. V případě nutnosti dlouhodobého nebo úplného přerušování kontaktu dítěte se svou původní rodinou je nezbytné, aby byly omezeny dočasné a institucionální formy péče na dobu skutečně zcela nezbytně nutnou. Současná praxe, kdy dítě může trávit několik týdnů v diagnostickém zařízení, následně je pak přesunuto do dětského domova, který se může dále ještě změnit, představuje pro dítě mimořádnou zátěž, protože přišlo o primární rodinné vazby a ještě je exponováno nestabilitě prostředí, ve kterém se nachází. V tomto ohledu je nejvhodnější formou náhradní péče ta, která zajistí dítěti maximální stabilitu a kontinuitu dosavadního sociálního prostředí. **Pěstounskou péčí na dobu přechodnou** lze v tomto období stále považovat za nejlepší formu péče, a to zvláště když pěstouni budou schopni zajistit například kontinuitu školní docházky v místě dosavadního bydliště. Pakliže toto možné není, lze v tomto věku akceptovat již individualizované formy institucionální péče, které stabilitu prostředí dítěti zajistí, ale vždy pouze po dobu nezbytně nutnou, kdy je nutné **aktivně hledat stabilní řešení** další situace dítěte. V období mladšího věku již jednoznačně platí, že dítě je partnerem a vše, co se s ním děje a dítě bude, musí chápat a rozumět tomu. Za zcela nepřijatelnou lze považovat praxi, kdy dítě je odebráno např. ve škole, odvezeno do dětského domova, kde se teprve dozvídá, co se stalo. Je zcela pochopitelné, že v některých případech je zásah neodkladný, nicméně povinností sociálního pracovníka je, aby dítě vždy vědělo, co se děje a co se bude dít v nejbližší, i vzdálenější budoucnosti. Nejistota a neschopnost předvídat, co bude, je pro dítě mladšího školního věku významně větším stresem než pro dospělou osobu.

8.6.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V MLADŠÍM ŠKOLNÍM OBDOBÍ		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> – zdravotní obtíže, – vývojové vady, – dítě je opožděné oproti očekávané normě, – nestačí na nároky běžné ZŠ. 	<ul style="list-style-type: none"> – drogová nebo jiná závislost obou rodičů, – nedostatečná péče matky/rodičů o dítě, – malý zájem matky/rodičů o dítě, – nedostatečná kompetence rodičů k podpoře dítěte na ZŠ, – nedostatečný dohled nad docházkou dítěte do školy, – nedostatečný dohled nad přípravou dítěte do školy, – rozvod rodičů/rozpad rodiny. 	<ul style="list-style-type: none"> – hygienicky nevhodné prostředí, – sociálně vyloučené prostředí, – nedostatečný přístup k lékařské péči, – ústavní péče, – problematický přístup ke vzdělání. -

9 STŘEDNÍ ŠKOLNÍ VĚK

Střední školní věk ohraničujeme roky 10–12 let. Někdy bývá střední školní věk již označován vymezen 10–15 lety a souhrně jako období pubescence. Vzhledem k tomu, že však v tomto období dochází k poměrně výrazným změnám, je zde toto období rozděleno na střední školní věk a starší školní věk neboli pubescenci.

9.1 CHARAKTERISTIKA STŘEDNÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

- Z hlediska **motorického vývoje** dochází ke zvyšování výkonnosti všech orgánů a svalové koordinace. Obratnost a pohyblivost má velkou společenskou hodnotu.
- Postupný přechod k **abstraktnímu** myšlení, **logická** paměť víc než mechanická.
- Potřeba **stimulace** a **učení**.
- Potřeba **sociálního kontaktu**.
- Potřeba být někým **akceptován**.
- Specifickým znakem je **potřeba identifikace** se skupinou dětí stejného pohlaví. Učitel přestává být morální autoritou, stává se zdrojem informací. Vrstevníci se stávají nejdůležitější složkou školního života.

9.2 ROZVOJ MOTORIKY

V tomto období dochází ke zvýšení výkonnosti, obratnosti a zlepšení svalové koordinace. Dítě je velmi aktivní.

9.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

V tomto období dochází k přechodu k abstraktnímu myšlení a využívání logické paměti. Dítě je schopno soustředit se delší dobu.

9.4 ROZVOJ OSOBNOSTI

Až ke konci středního školního věku se sebehodnocení stává stabilnějším. Dítě zatím často hodnotí sebe sama na základě aktuálních úspěchů. Identita je utvářena názory, postoji a hodnocením ostatních. Jako dané přijímá tvrzení od těch, kteří pro něj představují autoritu.

9.5 SOCIALIZACE

Začínají se projevovat rozdíly ve skupinách složených na základě pohlavního rozlišení – dívčí a chlapecké skupiny se liší v zaměření, velikosti a hierarchii i typem převažujících vztahů. Poprvé se děti dostávají do skupiny, která je schopná jednat jako celek. Začínají se objevovat i interakce meziskupinového charakteru – společný nepřítel. Na základě úspěchu ve skupině – podle míry sociální zdatnosti – se děti dostávají do středu pozornosti či na její okraj.

9.6 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU OBDOBÍ STŘEDNÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

Problematika sociální práce v období středního školního věku se do značné míry překrývá s obdobím předchozím. Nicméně s tím zásadním rozdílem, že rodiče již plně prokázali schopnost a ochotu podporovat dítě v procesu vzdělávání a veškerých oblastech s ním spojených. Sociální pracovník tak obvykle tuto otázku již aktivně řeší několik let a často v této době pouze dohlíží na naplňování daného řešení. Specifickým problémem tohoto období je, že i rodiče, kteří byli schopni a ochotni dítěti pomáhat s přípravou do školy na toto přestávají stačit, a to i v případě běžné intelektové a vzdělanostní úrovně. Výukové nároky na druhém stupni základní školy se kontinuálně zvyšují, ale také mění. Rodiče tak obvykle nemusí být schopni dítěti pomoci v předmětech, jako je např. matematika, fyzika, chemie, případně výpočetní technika. Spolu s obecně vzrůstajícími nároky na dítě na druhém stupni může docházet k výraznějšímu zhoršování prospěchu i u dětí, které doposud výukové potíže neměly. Někteří rodiče tomuto propadu nemusí věnovat pozornost a domnívají se, že když látce nerozumí oni, je zcela opodstatněné, že v ní selhává i dítě, a nesnaží se jej proto motivovat k lepšímu výkonu. Někteří rodiče bez konkrétní pomoci dítě za špatný prospěch trestají, protože se domnívají, že dítě je prostě líné. Přestup na druhý stupeň může být též kritický pro děti s hraničním intelektem, u nichž se rozdíl mezi nároky školy a jejich intelektovou kapacitou začíná zvyšovat. Úlohou sociální práce v této

oblasti je především odpovídající spolupráce se školou, monitoring případů dětí, které při přechodu na druhý stupeň selhávají a efektivní podpora prostřednictvím sociálních služeb zaměřených na tuto problematiku.

9.6.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby staršího školáka se rozvíjejí především v oblasti podpory **zvládnutí školních povinností** a významně narůstají v oblasti potřeby akceptace a respektu k jeho osobnosti. Pro dítě je důležitá možnost vyjádřit vlastní názor, který bude akceptován. Zásadním způsobem narůstá potřeba sociálních vzorů a identifikace se sociální skupinou.

- biologické potřeby,
- potřeba bezpečí,
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně uspokojivého osobního kontaktu;
- potřeba možnosti vytvářet sociální interakce odpovídající věku;
- potřeba podpory při zvládnutí školních nároků;
- **potřeba prostoru pro vlastní iniciativu;**
- **potřeba akceptace a respektu k osobnosti dítěte;**
- **Potřeba sociálních vzorů a identifikace se sociální skupinou.**

9.6.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence se u staršího školáka opět začínají proměňovat. Dítě chce být nejen samostatné, ale chce být též respektováno, chce, aby rodiče nejen slyšeli, ale též akceptovali jeho názor. Rodiče též musí přijmout změnu, kdy už nemohou dítěti se vším poradit a pomoci, ale musí být schopni zaangažovat další správné osoby nebo služby, které dítěti zvláště s přípravou do školy pomohou. Rodiče též musí být schopni uvažovat nad mimoškolním rozvojem dítěte v podobě různých zájmových kroužků a musí být též schopni efektivně dohlížet nad trávením volného času dítěte, protože míra ohrožení sociálně patologickými jevy (kriminální chování zvláště v partě, alkohol, kouření, drogy, ale i předčasný sex) u dítěte staršího školního věku významně roste.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** je charakteristická především schopností rodiče akceptovat své omezené možnosti v podpoře dítěte a s ní související schopností a ochotou zajistit „externí“ zdroje k jeho podpoře. Rodičovská zralost se v tomto období též projevuje i ve schopnosti rodiče proměnit svůj vztah k dítěti jako počínajícímu partnerovi a respektovat i některá přání, která nejsou zcela v souladu s představami rodiče.
- **Materiální zajištění:** zde představuje nejen otázku základních potřeb biologických a školních, ale dítě v tomto věku může mít specifické nároky na některé věci (např. oblečení), které nemají faktický význam, ale pomohou mu např. v sociálním začleňování do referenční skupiny apod. Rodič zde musí uvážlivě hodnotit nejen své možnosti, ale přínos daných věcí pro dítě.
- **Rodičovské dovednosti:** se zde poměrně výrazně mohou rozšiřovat v určitém smyslu slova o „manažerské“ dovednosti. Rodič musí zajistit koordinaci školních aktivit dítěte, školní přípravu, mimoškolní aktivity, možnost volného času dítěte a svoje pracovní povinnosti. Mezi důležité rodičovské dovednosti je v tomto období i skutečně reálné monitorování způsobů trávení volného času dítětem.

9.6.3 NÁHRADNÍ PÉČE

Starší školák je v podstatě schopen rozumově pochopit většinu věcí jako dospělá osoba. Nicméně jeho schopnost v oblasti emočního zpracování je ještě do značné míry omezena. Dítě se dovede v náročných situacích chovat jako dospělý, nicméně tzv. předčasně dospělé chování není obvykle znakem reálné vyspělosti, ale obranným mechanismem, který může indikovat skutečně emočně ohrožené dítě. Starší školák je schopen pochopit i zvládnout dočasné narušení kontaktu s blízkými osobami i známým sociálním prostředím. Nicméně tak jako v období předchozím musí situaci rozumět a předvídat ji. Nutné je též začít respektovat názor a vyjádřená přání dítěte, i když to není vždy jednoznačně možné. Dočasná institucionální výchova je v tomto období akceptovatelná, dlouhodobě však nikoliv. V případě nemožnosti výchovy dítěte ve své původní rodině je nezbytné dítěti co nejrychleji zařídit náhradní prostředí, ve kterém získá očekávané sociální vzory – tím je pouze rodina (byť náhradní).

9.6.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA VE STŘEDNÍM ŠKOLNÍM VĚKU		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> - zdravotní obtíže, - vývojové vady, - dítě je opožděné za očekávanou normou, - projevují se první sociálně patologické jevy – např. záškoláctví atp. 	<ul style="list-style-type: none"> - drogová nebo jiná závislost obou rodičů, - nedostatečná péče matky/rodičů o dítě, - nedostatečný dohled rodičů na školní docházku a přípravu do školy, - rodiče neposkytují přiměřený sociální vzor dítěti, - rozvod rodičů/rozpad rodiny. 	<ul style="list-style-type: none"> - hygienicky nevhodné prostředí, - sociálně vyloučené prostředí, - nedostatečný přístup k lékařské péči, - ústavní péče, - problematický přístup ke vzdělání, - prostředí ohrožené sociálně patologickými jevy.

10 OBDOBÍ PUBESCENCE

Starší školní věk neboli puberta je **biologickým i sociálním mezníkem**. Bývá vymezena roky **12 až 15/16 let**. Z hlediska biologického dochází k období pohlavního dospívání. Sociálním mezníkem je ukončení základní školní docházky a volba povolání.

Je to doba celé řady **dramatických změn**, kladoucích značné nároky jak na pubescenta samotného, tak na jeho okolí. Projevy dospívání v chování se však velmi individuálně liší v kvalitě i intenzitě.

10.1 CHARAKTERISTIKA STARŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

- Z hlediska **motoriky** dochází ke zhoršení nervosvalové koordinace vlivem bouřlivého tělesného vývoje (prudký nárůst tělesné výšky, hmotnosti).
- Přejít k **abstraktnímu myšlení** – hypotetické uvažování – logické operace bez pomoci konkrétních představ, chápání abstraktních pojmů a uvažování o nich.
- Objevují se zvláštnosti v **chování**: labilita emocí, změny nálad, impulzivita, nestálost a nepředvídatelnost reakcí, více introverze, zranitelnost, citlivost ke kritice; snaha o dospělé chování, sexuální zvědavost.
- **Kritičnost** v přístupu k okolnímu světu, kritický postoj (snaha o symetrii ve vzájemné komunikaci) vzdor, až odmítání autorit, proměna citové vazby k rodině.
- Při **hledání a vytváření vlastní identity** mají význam vrstevnické skupiny. Postupně se ale vrstevnické skupiny rozpadají, dochází k navazování vztahů.

Na biologické úrovni probíhá **pohlavní dozrávání** vyvolané hormonálními změnami. Rozvíjejí se druhotné pohlavní znaky a tělo postupně získává proporce dospělého člověka. Hormonální změny ovlivňují rovněž **psychiku** pubescenta, a to hlavně ve směru zvýšené emoční labilita a zvýšené úzkostnosti. K tomu dále přistupuje pocit ztráty jistoty (změny obecně navozují znejistění), tlak okolí a další faktory. Toto pak představuje pro dospívajícího velkou zátěž, z níž plyne typická rozkolísanost prožívání a projevů pubescenta. Ten bývá ve vztahu k dospělým uzavřenější, ve svém chování impulzivní, nepředvídatelný a vztahovačný.

10.2 ROZVOJ MOTORIKY

V období pubescence dochází k významným změnám v tělesném vývoji. Dochází ke zrychlení tělesného růstu, nárůstu tělesné hmotnosti, prodlužují se končetiny, což má za následek ztrátu koordinace pohybů. V tomto období dochází ke zvýšené unavitelnosti. Rozvíjejí se sekundární pohlavní znaky.

10.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

10.3.1 KOGNITIVNÍ VÝVOJ

Jedinec v období pubescence již vnímá na úrovni dospělého člověka. Posiluje **logické myšlení a paměť, abstraktní myšlení**. Jedinec již má **hypoteticko-deduktivní schopnosti** – dokáže vyvodit závěr z hypotéz a nikoli pouze z reálných pozorování. Piaget označuje toto období jako **stádium formálních logických operací**. Pubescenti jsou schopni uvažovat hypoteticky bez ohledu na realitu – není cílem poznat svět jaký je, naopak dokáží uvažovat nad tím, jaký by být mohl. V okouzlení nad svou schopností imaginace řešení problémů dochází ke značné kritičnosti. Pubescent je nově schopen anticipovat budoucnost, což souvisí s potřebou seberealizace a s novým pohledem na hodnocení aktuálních výkonů.

10.4 ŘEČ

Řeč začíná být typická tím, že se jejím prostřednictvím jedinec snaží odlišit od mladších věkových kategorií. Objevuje se cizí terminologie, zlepšuje se slovní zásoba, obohacuje se aktivní slovník, významně se projevuje vliv referenční sociální skupiny.

10.5 ROZVOJ OSOBNOSTI

V důsledku biologických (hormonálních) změn dochází v tomto období k výrazné emoční nevyváženosti – „**hormonálním bouřím**“ – pubescent reaguje podrážděně, prožívá věci hlouběji, jeho nálady bývají labilní, nápadně často se mění, převládají

však záporné emoce – rozmrzelost, nepokoj, neklid, vzdor. To má následně vliv i na soustředění, snadnou unavitelnost, méně vydatný spánek, úzkost. Pubescent mívá potíže s přijetím **sebe sama**, jeho tělesná i psychická stránka prodělávají významné změny. Ve svém **sebehodnocení** se pubescent více spoléhá sám na sebe, zatímco dříve si o sobě vytvářel představu na základě názorů druhých lidí. Začíná se mnohem více ptát sama sebe, kým vlastně je, a bývá k sobě velmi kritický. Protože již umí přemýšlet abstraktně, představuje si rovněž, kým by se chtěl stát, přičemž často utíká k nereálným fantasiím.

V tomto období je patrné úsilí o hlubší sebepoznání. Biologické změny v souvislosti s duševními jsou příčinou toho, že se pubescent ve zvýšené míře zabývá sám sebou. Nastupuje nový způsob – introspekce. Ideál, kterého si pubescent přeje dosáhnout, obsahuje i výkonové charakteristiky a představu své budoucí sociálně-profesní role. Ta vyplyne z míry identifikace s rodinou a jejími hodnotami.

10.6 SOCIALIZACE

Socializace je ovlivněna jeho novými kompetencemi – v průběhu dospívání se mění názor na jiné lidi, proměnou procházejí i sociální role, dospívající odmítá podřízenou roli. Komunikace dospívajících s dospělými je touto potřebou ovlivněna také. Mění se vztah ke škole, dobrý výsledek přestává být cílem, ale stává se prostředkem. Mění se vztah k učiteli, jako autorita je brán pouze, pokud něčím imponuje. Odpoutání se od rodiny je důležitým vývojovým mezníkem – dochází k modifikaci (nikoli ke zrušení) vztahu k rodičům. Dospívá ke zjištění, že rodiče nejsou neomylní, pubescent se snaží od nich nějak odlišit. Odmítá nekritické přijetí rodičovské autority.

10.7 VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY

Vrstevníci v tomto období slouží jako opora. **Skupinová identita** nabízí přechodnou fázi v **rozvoji osobní identity**. Vrstevníci se tím sobě navzájem stávají neformálními autoritami, které mají značný vliv. Ve skupině se klade důraz na konformitu jejích členů – potřeba konformity se projevuje ve stylu řeči, oblékání nebo v preferované značce. Za to, že se člen skupiny vzdá své individuality, mu skupina poskytuje jistotu a přijetí.

10.7.1 VZTAHY V RODINĚ

Vazba na vrstevníky se zvětšuje na úkor vztahu k rodičům. Potvrzením vlastních kompetencí se snižuje závislost na rodině. Komunikace mezi rodiči a jejich dospívajícím potomkem bývá problematická. Pubescenti nejsou příliš dobrými komunikačními partnery, mj. pro svoji vztahovačnost, časté výbuchy a nepředvídatelné reakce; dospělí naopak projevují málo pochopení těmto přechodným jevům a často nadbytečně zkoušejí uplatňovat svoji autoritu.

10.8 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU PUBESCENCE

Pubescence je obdobím dramatických změn, které přináší zcela nové nároky nejen na dítě a rodiče, ale též sociální pracovníky. Doposud bezproblémové děti a rodiny se snáze mohou dostat do pozornosti sociálních pracovníků. Pubescent je v důsledku bouřlivých somatických, psychických a sociálních změn významně ohrožen řadou specifických i nespecifických sociálně patologických rizik, která mohou překročit schopnost jinak do té doby zcela vynikajících rodičů. Pubescent je náchylnější k identifikaci se skupinami, které se dopouštějí sociálně nežádoucího chování (např. vandalismus, trestná činnost apod.) a které pubescent nemusí zpočátku vždy jednoznačně rozlišit a správně identifikovat, ohrožen následky neuváženého impulsivního chování (např. v oblasti drog, nechráněného sexu apod.) a dalších jevů. V tomto období může docházet k některým specifickým psychologicko vývojovým, eventuálně i psychiatrickým potížím, které souvisejí s vývojem pubescenta, ale i možným rozvojem reálného duševního onemocnění. Pubescence je z hlediska sociální práce obdobím, kdy je stále nutné pracovat s rodinou, ale pozornost je zapotřebí směřovat více k samotné osobnosti pubescenta.

10.8.1 POTŘEBY DÍTĚTE

Potřeby pubescenta v tomto období již nenahlížíme jako potřeby dítěte, ale potřeby nezralého dospělého. Potřeby pubescenta a dospělého se začínají pomalu překrývat, i když řadu z nich si doposud není schopen plnit sám. Rodiče proto v tomto období zůstávají nezbytným předpokladem vývojově dostatečně naplňovaných potřeb. Významně a výrazně se v tomto období rozvíjejí potřeby vlastního sebeurčení a rozvoje a potřeby vlastní identity. Rodič tyto potřeby bohužel nemůže naplňovat přímo, ale může vytvářet prostor a podporu pro jejich naplňování.

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba emočně vřelého, individuálního, stabilního a vzájemně uspokojivého osobního kontaktu;
- potřeba možnosti vytvářet sociální interakce odpovídající věku;
- potřeba podpory při zvládání školních nároků;
- potřeba prostoru pro vlastní iniciativu;
- potřeba akceptace a respektu k osobnosti dítěte;
- potřeba sociálních vzorů a identifikace se sociální skupinou;
- **potřeba vlastního sebeurčení a seberozvoje;**
- **potřeba vlastní identity.**

10.8.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence v období pubescence jsou především v oblasti schopnosti a ochoty poskytnout pubescentovi podporu a možnost rozvoje a dále efektivně dohlédnout nad trávením volného času, možné ohrožení sociálně patologickými jevy a v případě jejich výskytu toto účinně řešit, nejčastěji ve spolupráci se školou, sociálním pracovníkem, případně dalšími profesionály.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** rodiče se v tomto období projevují především schopností podpořit pubescenta v jeho vlastním rozvoji, ale stále při tom dohlížejí na eventuální rizika, předcházejí jim a případně je úspěšně řeší.
- **Materiální zajištění:** pubescent může mít řadu specifických požadavků na materiální zabezpečení, které může vyplývat ze srovnávání s okolím či referenčními skupinami. Určité materiální prvky mohou pubescentovi napomáhat v utváření identity (např. oblečení, specifické doplňky apod.), rodič zde musí pečlivě zvažovat nejen, co je možné, ale též co je vhodné. Důležité je též, aby pubescent dostával alespoň základní kapesné. Hospodaření s ním představuje základ budoucí schopnosti hospodařit s vlastními prostředky.
- **Rodičovské dovednosti:** by se v tomto období daly shrnout do třech základních kategorií **respekt – podpora – dohled**. Rodič musí být schopen své dítě začít nejen respektovat a podporovat, ale stále zabezpečovat přiměřený dohled.

10.8.3 NÁHRADNÍ PÉČE

Náhradní péče je v tomto období poměrně specifickou otázkou. Je to v podstatě první vývojové období, kdy je možné uvažovat o určité formě institucionální péče jako vhodné. V případě nutnosti dítě dočasně odebrat z rodiny může být sice pro určité dítě pěstounská péče na dobu přechodnou vhodným řešením, nicméně nutnost pubescenta z rodiny odebrat je obvykle spojena s emočně vypjatou situací, a v tomto důsledku může být lepší emočně neutrální prostředí, které na něj neklade další nároky v oblasti emoční, ale umožní mu vlastní zpracování situace. V případech, kdy rodina dlouhodobě, i při podpoře ze strany sociálních pracovníků, selhává při řešení sociálně patologických jevů – zvl. trestné činnosti, drog apod., může být náhradní forma péče jediným prostředkem, jak zajistit ve zbývajícím čase před dosažením dospělosti možnou podporu v sociálně přijatelném vývoji.

10.8.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V OBDOBÍ PUBESCENCE		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> – zdravotní obtíže, – vývojové vady, – pubescent je opožděný za očekávanou normou, – sociálně patologické jevy, zvl. spojené s partou vrstevníků, – úteků z domova, – konzumace alkoholu, návykových látek a kouření, – problémy s vlastní identitou – psychiatrické obtíže. 	<ul style="list-style-type: none"> – drogová nebo jiná závislost obou rodičů, – nedostatečný dohled rodičů na školní docházku a přípravu do školy, – rodiče neposkytují přiměřený sociální vzor dítěti, – nedostatečný dohled nad volným časem pubescenta. 	<ul style="list-style-type: none"> – sociálně vyloučené prostředí, – ústavní péče, – problematický přístup ke vzdělání, – sociální prostředí bez sociálně žádoucích vzorů.

11 ADOLESCENCE

Adolescence je vývojové období mezi pubertou a dospělostí, přibližně mezi 15. a 20. rokem života člověka. Začátek období je charakteristický pohlavní zralostí a ukončením základní školy, na konci tohoto období pak ekonomickou nezávislostí a nástupem do práce (nebo na vysokou školu). Adolescence je jakési přechodné období, které člověku slouží k urovnání vlastních hodnot, postojů a cílů, aby následně dokázal dobře nakládat se dvěma základními atributy dospělosti – se svobodou a odpovědností.

11.1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENCE

- Tělesný vývoj se **stabilizuje**, fyzická odolnost a výkonnost se zvyšují.
- **Intelektuální potenciál** dosahuje svého vrcholu, není dosud doplněn o životní zkušenost.
- Flexibilita uvažování, kognitivní komplexnost, abstraktní myšlení.
- V tomto období se utvářejí strategie chování ve vztahu k výkonu i vlastní sociální pozici.
- Zlepšuje se sebeovládání, schopnost přijmout odpovědnost.
- Sebepečení a sebehodnocení se stále proměňuje.
- Potřeba **emočních prožitků**. Do popředí se dostávají partnerské vztahy na úkor rodinných.

Adolescence je chápána jako přechodné stádium ve smyslu přechodu od nutné závislosti na druhých do stádia relativní nezávislosti.

11.2 ROZVOJ MOTORIKY

Adolescence znamená dospívání, mohutnět. Tělo se stalo důležitou součástí identity adolescenta. Zevnějšek se stává cílem i prostředkem dosažení potřebné sociální pozice. Projevuje se zde tendence k uniformitě. Tělesná zdatnost může nahradit kompetence, jichž se nedostává v duševní oblasti.

11.3 ROZVOJ POZNÁVACÍCH PROCESŮ

11.3.1 KOGNITIVNÍ VÝVOJ

Adolescent prochází posledním stádiem vývoje myšlení. Prochází stádiem **formálních operací**, do něhož se dostává kolem jedenáctého až dvanáctého roku. V tomto období mluvíme o tzv. hypoteticko-deduktivním myšlení. Adolescenti již uvažují nezávisle na přítomnosti, **vytvářejí si a testují hypotézy**.

Objevuje se tzv. **propoziční myšlení** (proposition = výrok) – jde již o schopnost testovat logiku výroků. V této fázi je neodmyslitelnou součástí jazyk. Ten je pro vyjadřování se v abstraktních pojmech a chápání abstraktních pojmů důležitý.

V myšlení adolescentů je typický egocentrismus. Adolescent si vytváří tzv. imaginární obecnost – má pocit, že je středem pozornosti, že jej všichni pozorují.

Myšlení je velmi pružné a výkonné. Adolescent má zatím poměrně málo zkušeností, což paradoxně bývá v některých případech výhodné – může přijít na nějaké originální řešení.

11.4 ROZVOJ OSOBNOSTI

Adolescence jako období, kdy důležité je sebeprosazování. V této fázi se završuje rozvoj **identity**. Součástí je rozvoj mužské a ženské role a navazování hlubších partnerských vztahů.

Zralost jedince se projevuje mj. ve **schopnosti navázání a udržení dlouhodobého intimního vztahu** (intimita ve smyslu důvěrnosti obecně). Nezralý člověk, který si sám sebou není jistý, se duševní blízkostí někoho druhého cítí ohrožen, a tak jí ani není schopen. Citové zážitky jsou již citlivě **diferencovány**. Zvyšuje se schopnost selektivně odpovídat na určité podněty. V časně adolescenci je častá emoční labilita, posun nálad k negativním rozladěním. Ve střední a pozdní adolescenci tyto příznaky odeznívají. Adolescent by měl být už **stabilní ve svém uvažování**. Měl by nabýt pocit, že zvládne určité věci již sám a bez pomoci. Typická je zvýšená sebereflexe.

Adolescent je považován za dospělého a vyžaduje se od něj patričné chování. Adolescenti již neodmítají radikálně normy a hodnoty prezentované dospělými, ale zauímají k nim radikální postoj. V adolescenci se mění i sociální role, především v profesní oblasti. Tato proměna se odráží ve vztahu k autoritám a jejich nezávislost na autoritě se mění na závislost na vztazích s vrstevníky.

11.4.1 SEBEPOJETÍ

V této fázi se **dotváří identita** – dospělý jedinec v optimálním případě ví, kým je – tedy zná své vlastnosti, své silné a slabé stránky, je si vědom limitů svých možností.

Adolescent má v zásadě dvě možnosti, jak dojít k vlastnímu sebepojetí, ke své identitě: buď převezme nějaký již existující vzorec od rodiny nebo jiných lidí, nebo si vytvoří identitu aktivně sám. Zvláštním typem převzetí identity je tzv. antiidentifikace, kdy člověk dělá přesný opak toho, co po něm chce jeho okolí. Antiidentifikace je ovšem ve skutečnosti pouze způsob kopírování druhých, kterým jedinec sice vyjadřuje nesouhlas, ale současně nehledá vlastní cestu. Neúspěšné hledání sebe sama se může projevit tzv. **adolescentním moratoriem**, kdy člověk experimentuje s různými rolemi (např. jde studovat, pak ze školy odejde a nastoupí do práce, pak ho zase začne zajímat studium nebo chce založit rodinu).

Neúspěch ve vytváření identity může mít také formu tzv. **difúzní identity**, která v krajním případě už spadá do oblasti patologie. Takový jedinec trpí velkým vnitřním zmatkem a není schopen systematicky směřovat k nějakému cíli. Pro adolescenta má značný **význam** jeho **tělo a zevnějšek**; fyzická krása a/nebo síla bývají důležitými součástmi **sebeпоjetí**. Případná extravagance v oblékání, účesu apod. signalizuje většinou příslušnost k nějaké skupině a touhu po pozornosti okolí. Tyto projevy s blížící se dospělostí ustupují.

11.5 SOCIALIZACE

11.5.1 VZTAHY V RODINĚ

V této etapě se **mění vztah** mezi dospívajícím a jeho rodiči, dochází ke změně stylu komunikace v rodině. Rodiče většinou definitivně ztrácejí svoji nadřazenou pozici. Adolescent, který si je už jistější sám sebou, postupně ztrácí potřebu demonstrativně se vymezovat vůči rodičům a jeho vztah k nim se uklidňuje. V optimálním případě se podaří docílit nové formy pozitivního a obohacujícího vztahu rodičů a jejich dospělého potomka.

11.5.2 VZTAHY MEZI VRSTEVNÍKY

Důležitou úlohu v období adolescence sehrávají vrstevníci dospívajícího. Ten v době, kdy se uvolňuje z vazeb na rodinu, ale současně ještě není schopen fungovat zcela samostatně, potřebuje oporu od lidí, kteří jsou na tom podobně, s nimiž také sdílí své prožitky a získává sociální dovednosti.

Vrstevnická skupina má potřebu odlišit se nějakým způsobem od ostatních. To se děje pomocí různých rituálů, úpravy zevnějšku, preference určitého druhu hudby apod. Tím je naplněna touha adolescenta po jednoznačnosti a vymezení.

Celý vývoj od dětství k dospělosti je charakterizován neustálým osamostatňováním. Tento proces zasahuje i vrstevnickou adolescentní skupinu, od které se zralý jedinec postupně odpoutává. V adolescenci dochází k úplnému uvědomování si vlastní sexuality. **Sexuální potřeba** se stává potřebou psychosociální – není tedy již pouze tělesnou a prestižní záležitostí. Partnerské vztahy (ať už hetero- nebo homosexuální) jsou charakteristické velkou zamilovaností a partner je svým protějškem idealizován.

První sexuální styk je důležitým mezníkem v životě člověka – subjektivně zvyšuje společenskou prestiž a je to další důkaz dospělosti. Někteří lidé v době adolescence uzavírají **manželství**, které je rovněž symbolem samostatnosti a dospělosti. Faktem ovšem zůstává, že na manželství ani na rodičovství nebývá člověk tohoto věku dostatečně zralý. Předčasné uzavření manželství může být (kromě případů těhotenství partnerky) pokusem o osvobození se od rodiny, což je však pouze únik do jiné formy závislosti, dále projev snahy o recesi nebo výsledek okamžitého, zkratkovitého rozhodnutí.

11.6 ZAMĚSTNÁNÍ

Část adolescentů nastupuje do **zaměstnání**. Je to významná změna v životě člověka, která přináší určité výhody, ale současně i mnohé vyžaduje – člověk se musí přizpůsobit prostředí, do něhož přijde, akceptovat autoritu nadřazených i spolupracovníků. Status výdělečně činného člověka je dalším signálem dospělosti a nezávislosti a v naší kultuře je dospělost jako taková vymezena v podstatě zejména **ekonomickou samostatností**. Důraz na budoucnost je součástí řady teorií vývojových úkolů. Adolescenti si začínají uvědomovat, že aktuální rozhodnutí mohou ovlivnit jejich další život. Adolescence je citlivé období pro vznik tzv. rizikového chování. Nejčastější oblasti rizikového chování jsou agrese, násilí, šikana, drogy. Zvyšuje se v tomto období delikvence.

11.7 SOCIÁLNÍ PRÁCE V KONTEXTU ADOLESCENCE

Sociální práce v období adolescence, tedy mladé dospělosti, začíná být především o práci se samotným adolescentem než samotnou rodinou. Ta sice hraje stále podstatnou roli – zvláště do 18. roku života adolescenta – ale především v oblasti podpory nového osamostatňujícího se života mladého dospělého než přímé výchovy, tak jak byla chápána do současné doby. Rodič zvláště v období střední školy hraje stále významnou roli v oblasti tvorby sociálních vzorů, korekce sociálního chování adolescenta, ale též zásadní osobu v prevenci sociálně nežádoucích jevů. Sociální práce se v tomto období zaměřuje více na skupiny adolescentů než přímo na rodiny adolescentů. Život adolescentů začíná být podstatně více ovlivňován různými sociálními skupinami než rodinou samotnou.

11.7.1 POTŘEBY ADOLESENTA

Adolescenti i přes významně narůstající potřebu samostatnosti nejsou obvykle schopni zajistit si základní potřeby sami – ani to není minimálně do 18. let sociálně žádoucí. V oblasti biologických a obecně základních potřeb jsou stále vázáni na svoji rodinu. Nicméně od svých rodičů začínají vyžadovat především respekt a partnerství. Z objektivního hlediska ovšem zůstávají jejich potřeby na úrovni dostatečného dohledu a sociální korekce.

- biologické potřeby;
- potřeba bezpečí;
- potřeba možnosti vytvářet sociální interakce odpovídající věku;
- potřeba podpory při zvládnání školních nároků;
- potřeba prostoru pro vlastní iniciativu;
- potřeba akceptace a respektu k osobnosti dítěte;
- potřeba sociálních vzorů a identifikace se sociální skupinou;
- potřeba korekce sociálního chování;
- potřeba vlastního sebeurčení a seberozvoje;
- potřeba vlastní identity;
- **potřeba samostatnosti.**

11.7.2 RODIČOVSKÉ KOMPETENCE

Rodičovské kompetence jsou v tomto období již zcela završeny. Novým úkolem rodiče je podpora adolescenta v tzv. **individuaci**. Tedy v plném dokončení sociálního života v rodině a započetí života vlastního. Rodič musí sice stále dohlížet nad eventuálním výskytem sociálně patologických jevů a tyto řešit, ale jeho možnost působit přímo na adolescenta klesá, zvláště po dosažení 18. roku věku. V tomto ohledu je nutné, aby rodič začal vytvářet s adolescentem nový charakter vztahu založený na vzájemném respektu a partnerství, který je v tomto období jedinou možnou cestou úspěšné výchovy, resp. korekce chování adolescenta. Důležitou součástí rodičovské role je zde i tvorba sociálně žádoucích vzorců chování v oblasti pracovních návyků apod.

- **Osobnostní připravenost a zralost:** osobnostní zralost rodiče se v tomto období projevuje schopností vytvářet svému dítěti prostor pro osobní rozvoj a osamostatňování.
- **Materiální zajištění:** představuje prvek, který slouží především k podpoře rozvoje adolescenta. Mladí lidé, kteří, zvláště po dosažení 18. roku, bydlí s rodiči a začínají pracovat, by se měli podílet na ekonomickém zajištění domácnosti. Jedná se o důležitý prvek v rozvoji uvědomování si socioekonomické odpovědnosti a schopnosti hospodařit s vlastními prostředky.
- **Rodičovské dovednosti:** jsou zde především v rovině schopnosti rodiče vytvářet žádoucí sociální role, vést adolescenta ke správným návykům v oblasti životního stylu, práce a mezilidských vztahů.

11.7.3 NÁHRADNÍ PÉČE

V období do 18.–19. roku života může být otázka náhradní péče stále aktuální. Adolescent je i před dosažením 18. roku života jednoznačným partnerem, jehož názor a přání musejí být vzaty v úvahu. V případě realizace náhradní péče se v tomto období snižují nároky na nutnou individuální péči. Adolescent je obvykle schopen řadu potřeb si naplňovat sám, případně si říci o pomoc. Náhradní péče v adolescenci musí zohledňovat potřebu osobního rozvoje identity a sebeurčení. V případě, že se nejedná o náhradní péči z důvodu problematického chování samotného adolescenta, je zapotřebí respektovat jeho názor. Emočně neutrální prostředí může být v tomto období preferovanou formou výchovy.

11.7.4 NĚKTERÁ RIZIKA

ZÁVAŽNÁ RIZIKA V ADOLESCENCI		
DÍTĚTE	RODIČE	PROSTŘEDÍ
<ul style="list-style-type: none"> - zdravotní obtíže, - vývojové vady, - dítě je opožděné za očekávanou normou, - neosvojování si pracovních návyků, - sociálně patologické jevy – kriminalita a přestupky, - sociálně patologická vrstevnická skupina, - konzumace, eventuálně závislost na drogách, alkoholu, nikotinu. 	<ul style="list-style-type: none"> - drogová nebo jiná závislost obou rodičů, - nedostatečný dohled rodičů na školní docházku a přípravu do školy, - rodiče neposkytují přiměřený, sociální vzor dítěti, - rozvod rodičů/rozpad rodiny, - rodiče nepodporují rozvoj, pracovních návyků adolescenta. 	<ul style="list-style-type: none"> - sociálně vyloučené prostředí, - nedostatečný přístup k lékařské péči, - ústavní péče, - problematický přístup ke vzdělání, - nedostatek sociálně žádoucích vzorů.

12 PŘEHLEDOVÉ TABULKY

12.1 VÝVOJ HRUBÉ MOTORIKY

rok	měsíc	funkce
0	1	novorozenecké reflexy
0	2	na krátkou dobu ležíc na břišku zvedá hlavu
0	3	ležíc na břišku pohybuje hlavou, s pomocí paží zvedá hlavičku
0	5	zvedá hlavu ležíc na zádech
0	6	sedí po posazení s cizí pomocí
0	7	obrací se ze zad na bříško
0	8	sedí po posazení bez pomoci, obrací se z bříška na záda, s pomocí stojí
0	9	sedí bez opory, leze na břišku
0	10	samostatně se posadí, leze
0	11	postaví se s oporou o nábytek
1	0	bez pomoci se postaví, stojí krátkou dobu, udělá první krok
1	1	jde, drží se za ruku, resp. se přidržuje
1	3	samostatně jde, volně stojí, po schodech se škrábe dolů tam a zpět
1	5	jde pozpátku
1	6	jde do schodů, přidržuje se (dětský krok)
2	0	jde ze schodů, přidržuje se (dětský krok)
2	2	1 vteřinu stojí na jedné noze, jde po schodech nahoru
2	3	jezdí na trojkolce
2	7	jde po schodech dolů
3	0	jde po schodech nahoru a dolů (střídá obě nohy)
3	8	5 vteřin stojí na jedné noze
3	9	poskakuje po jedné noze
4	9	10 vteřin stojí na jedné noze
5	3	chytá hozený míč

12.2 VÝVOJ JEMNÉ MOTORIKY

rok	měsíc	funkce
0	1	úchopový reflex, polykací a sací reflex
0	2	počínající mimická hra, koordinace očních pohybů
0	3	fixuje předmět očima a sleduje ho
0	4	přechod k aktivnímu uchopování, pohybuje s předměty, které mu dáme do ruky, počátek přijímání potravy lžící
0	4–7	koordinace oko–ruka
0	5	uchopování celou dlaní a nataženým palcem (např. chrastítko)
0	6	rukou si dává předměty k ústům
0	7	pije z podaného hrnku, olíže do čista lžící
0	9	úchop palec–dlaň, samo drží láhev, předání předmětu z jedné ruky do druhé
0	10	opozice palce a ukazováku (pinzetový úchop)
0	11	počátek volního kousání a žvýkání
1	0	přežvykuje pevnou stravu
1	0–6	dosahuje volního uchopování
1	1	ovládá ruce
1	3	spontánní čmárání, staví věž ze dvou kostek
1	4	obrací listy knihy
1	5	čmárá kruh
1	6	staví věž ze 4 kostek, samostatně jí lžící a pije z hrnku
1	8	otevře zip
1	9	s pomocí si umyje a usuší ruce
1	10	rozšroubuje dózu, cukřenku
1	11	navléká velké perly
2	1	palec směřuje vpřed vzhůru při držení tužky, kreslí svislé čáry
2	2	užívá kliku u dveří

2	3	háží balon nad hlavu
2	9	čmárání s významem
3	1	stříhá nůžkami
3	3	zapne si knoflíky
3	4	samostatně si čistí zuby a kloktá
3	5	samostatně si umyje a usuší ruce
3	6	kreslí kruh podle předlohy
3	8	otáčí klíčem (ve dveřích nebo hračce)
3	9	kreslí hlavonožce
4	0	kreslí kříž podle předlohy
4	9	kreslí domy
5	0	kreslí čtverec podle předlohy
5	6	„napíše“ podle předlohy jednoduchá slova

12.3 VÝVOJ SLUCHU

rok	měsíc	funkce
0	1	reflexní slyšení: reakce křikem při hlasitém hluku
0	2	pozornost při akustických podnětech, naslouchání
0	3	otáčení hlavy ve směru zdroje zvuku
0	4	hledá zvuk – pohybuje hlavou a očima, uklidnění při hlasech a hudbě
0	5	rozlišování zvuků příjemných (známé hlasy, smích, hudba, zvony) a zvuků nepříjemných
0	7	zdokonalení hledání zdroje zvuku, lokalizace tónu mimo oblast obličeje pomocí otáčení hlavy a pohledu
0	8	napodobí hluky (např. klepání, kvičení gumové panenky)
0	10	zpozorní při známých slovech
1	0	uposlechne jednoduché pokyny (<i>dej mi míč</i>) a zákazy (<i>ne</i>)
1	2	reaguje na jméno, rozhovory v okolí, zpěv, tikot hodin
1	5	zpěv tónů

1	6	na vyžádání opakuje jednotlivé slovo (3 slabiky)
1	8	ukáže jmenované části těla, ukáže 4 jmenované věci
2	9	opakuje 4 slabiky
2	10	ukazuje činnost na obrázku
3	6	opakuje šestislabičnou větu nebo 2 čísla
4	6	opakuje osmislabičnou větu nebo 3 čísla
5	6	opakuje desetislabičnou větu nebo 4 čísla

12.4 VÝVOJ ŘEČI

rok	měsíc	funkce
0	1	reflexní křik novorozence (1.–6. týden)
0	2	směřovaný křik, volání, emocionální křik (5.–7. týden)
0	3	broukání
0	5	slabiky, izolované zvuky
0	7	žvatlání
0	8	počínající porozumění slovům
0	9	žvatlání, napodobování
0	10	narůstající porozumění slovům
1	0	počátky řeči
1	6	jednoslovná věta
2	0	uvádí křestní jméno, 1. věk otázek (Otázky Co?), dvou- a víceslovná věta (plynulejší užití vět), užívá <i>ano</i> , pochopení pojmenovací funkce slov
2	1	užití <i>já</i> a <i>můj</i> , otázky <i>kde?</i>
2	8	užívání futura pomocí adverbálních přívlasků (<i>pojedu teď</i>), otázky <i>kdy?</i> , počínající flexe (skloňování, časování), přibývající vytváření pojmů, časová adverbia <i>prezenta</i> (<i>teď</i>)
2	9	uvádí jméno a příjmení
3	0	užívání plurálu
3	2	počínající 2. věk otázek (otázky <i>proč?</i>), užívání <i>ty</i> a <i>tvůj</i>
3	3	uvádí protiklady (malý–velký)

3	6	užívání minulého času
3	7	užívání všech slovních druhů
4	0	užívání hlavních a vedlejších vět, stádium intelektualizace řeči
4	6	užívání podmiňovacího způsobu
4	9	užívání budoucího času (až budu velká, budu chodit do školy)
5	0	ovládnutí artikulace (<i>pražský</i>), větné skladby a flexe

12.5 VÝVOJ KOGNITIVNÍCH SCHOPNOSTÍ

Stádium senzorio-motorické

rok	měsíc	funkce
0	1	reflexní chování, vnímání světlosti
0	2	poznání tvarů
0	3	fixování předmětů, sleduje známé předměty
0	4	rozlišuje lidské obličeje od předmětů
0	5	koordinace vizuálních a uchopovacích schémat
0	7	pochopení konstantnosti velikosti předmětů, znovu rozpozná známé osoby
0	8	pochopení stálosti objektu
0	10	pochopení konstantnosti tvaru
0	11	poznání vlastního obrazu v zrcadle
1	0	pochopení konstantnosti velikosti známých osob
1	2	vzrůstající poznání vlastní identity
1	3	pochopení množství <i>jedna</i>

Stádium předpojmového myšlení

rok	měsíc	funkce
2	3	vložení kruhu, čtverce, trojúhelníku do matrice
2	10	znovu rozpozná známá místa
3	1	navzájem přiřadí základní barvy

3	6	simultánní pochopení množství <i>dva</i>
3	9	vložení komplikovaných tvarů do matrice

Stádium názorného myšlení

rok	měsíc	funkce
4	6	simultánní pochopení množství <i>tři</i>
4	7	udává své pohlaví
5	0	znalost dnů v týdnu a ročních dob (neuspořádaně)
5	6	simultánní pochopení množství <i>čtyři</i>

12.6 VÝVOJOVÉ ZMĚNY POVAŽOVANÉ ZA NORMU

PŘEDŠKOLNÍ VĚK
– magické myšlení – nejedná se o záměrnou lež
– vývoj pohlavní identity, role – experimenty s rolí opačného pohlaví, zvýšený zájem o pohlavní orgány a „sex“
ŠKOLNÍ VĚK
– neochota aplikovat logické zákony a pravidla
– uklidňující rituály a stereotypní chování
– samomluva
PUBESCENCE
– vazba na vrstevníky se zvětšuje na úkor vztahu k rodičům
– přebírání skupinové identity
– kolísavost emočního ladění, únik do fantazie,
– odpoutání od reality, myšlení v abstraktní rovině – „všechno vím, všechno znám“
ADOLESCENCE
– emoční labilita
– experimentování s abstraktním myšlením, rolemi, návykovými látkami, dodržováním pravidel
– radikálnost

- pseudofilozofování
- adolescentní dissomie – posun usínání, dospívání o víkend
- přijetí vlastní smrtelnosti – nejvyšší riziko sebevraždy

12.7 VÝVOJ KRESBY

Kresba se začíná vyvíjet již v raně batolecím období.

let	stádium
1–2,5	čmárání – funkční stádium, které slouží k rozvoji motoriky
3	děti malují a až potom řeknou, co to je, starší děti již mají představu před kreslením
5–8	naivní realismus – dítě nekreslí, co vidí, ale co zná
od 11	vyvíjí cit pro perspektivu, proporce a míru

12.7.1 VÝVOJ KRESBY LIDSKÉ POSTAVY

rok	stádium
3,5	Dítě kreslí obličej, později přidává ruce a nohy. Nohy jsou dlouhé. Teorie vychází z toho, že dítě vnímá vysokou dospělou postavu zkresleně, zespodu, kdy se jeví nohy delší. Tato kresba se označuje jako hlavonožec – cefaloid. Později se zaměřuje i na detaily v obličejí – oči, vlasy, ústa, nos. Někdy dítě kreslí i náznak trupu, ale ne vždy.
po 5.	Kresba dvojdimenzionální a v kresbě je již zahrnut trup.
po 6.	Dítě se zaměřuje na detaily . Postavu obléká. Typický je znak průhlednosti, tzn. dítě nakreslí postavu a poté přes ni kreslí oblečení.
po 7.	Dítě zpřesňuje proporce , umístění a vyjadřuje v kresbě i nelibost.
po 8.	Dítě kreslí postavu též i z profilu .
po 9.	Dítě schopno zachytit pohyb .

12.8 VÝVOJ DĚTSKÉHO STRACHU

rok	stádium
do 2	Strach vyvolávají hlasité zvuky – vysavač, siréna, bouřka, zvířata, tma. Nejvýraznější strach se projevuje ze separace od rodičů.
3–6	Dítě se bojí masek, tmy, zvířat, separace od rodičů. V šesti letech se bojí nadpřirozených jevů, bouřky, blesků, bojí se jít spát a být samo.
7–8	Dítě se bojí nadpřirozených bytostí, tmy, úrazů, katastrof a jiného možného ohrožení.
9–12	Dítě se bojí zkoušení ve škole, vysvědčení, úrazu. Specifické obavy přináší vlastní fyzický vzhled.
12–dále	Projevuje se strach ze sociálního nezačlenění, obavy že nebude přijato skupinou apod. Strach z neúspěchu, odmítnutí a selhání. Otázka sebepřijetí souvisí s obavami spojenými s vlastním vzhledem, ale i schopností chovat se podle domnělých očekávání.

13 REJSTŘÍK

A

Adolescence 48, 49, 50, 57
Agresivita 35
Ainsworth Mary 20
APGAR test 8
Attachment 19, 20, 24

B

Batolecí věk 26, 30

D

Dvojná vazba 19

E

Erikson Erik 14, 18

F

Freud Sigmund 17, 18

H

Hmat 9
Hra 34

I

Institucionální péče 12, 19, 24, 31, 41, 43, 47

K

Kognitivní vývoj 27, 32, 35, 36, 38, 45, 48
Kojenecký věk 14
Kresba 33, 37, 58

M

Mahlerová Alice 18
Mladší školní věk 37, 40
Motorika 15, 26, 33, 37

N

Novorozenec nezralý 11
Novorozenecké období 8, 10, 12, 24

O

Oblékání 26, 34, 37, 46, 49
Osobnost 17, 18, 29, 34, 39, 42, 45, 48

P

Paměť 37, 38, 42, 45
Pěstounská péče na dobu přechodnou 12, 24, 31, 36, 47
Piaget Jean 16, 27, 35, 45
Pláč 8, 11, 20
Poznávací procesy 9, 16, 27, 28, 33, 38, 42, 45, 48
Prenatální období 6, 8
Prenatální psychologie 7
Předškolní věk 33, 34, 36, 57
Pubescence viz Starší školní věk

R

Raná péče 6, 12

Rodičovské kompetence 6, 12, 24, 31, 36, 40, 43, 47, 50

Rodina 24, 27, 40, 47

Ř

Řeč 9, 10, 14, 16, 21, 26, 28, 34, 38, 45, 55

S

Sebeobsluha 26

Sebepojetí 10, 18, 29, 39, 49

Separční úzkost 20, 29, 31

Sluch 9, 17, 38, 54

Socializace 18, 30, 33, 35, 39, 42, 46, 49

Sociální chování 10

Spánek 8, 46

Strach 8, 19, 20, 26, 33, 59

Střední školní věk 42, 45, 46, 47, 57

Š

Školní zralost 35, 37

V

Vnímání 15, 17, 21, 28, 33, 37

Vrstevníci 30, 39, 42, 46, 49

Z

Zaměstnání 49

Zrak 9, 18, 38

14 SLOVNÍK POJMŮ

- adjektivum** – přídavné jméno
- adherence** – přilnavost
- adolescentní moratorium** – období experimentů s různými rolami v období adolescence (např. adolescent začne studovat, poté studium opustí, začne pracovat, později se vrátí ke studiu apod.)
- adverbium** – příslovce
- animismus** – přiřítání života neživému
- anticipace** – předjímání, předvídání
- antiidentifikace** – zvláštní typ převzetí identity, člověk dělá přesný opak toho, co po něm chce jeho okolí
- antropomorfismus** – polidšťování
- APGAR test** (také APGAR skóre) – označení pro mezinárodně užívaný bodovací systém používaný k orientačnímu posouzení zdravotního stavu novorozence po narození; provádí se minutu po porodu a znovu po pěti minutách, vyjadřuje se třemi čísly v rozpětí od nuly do desítky, obsahuje 5 subtestů, za každý subtest dítě získává 0, 1 nebo 2 body, hodnotí se vzhled, srdeční rytmus, reflex iritability, aktivita, respirace
- areola** – pigmentovaný dvorec kolem prsní bradavky
- attachment** – přimknutí, bazální přilnutí, základní interpersonální citová vazba, interakce zajišťující jistotu, pocit bezpečí, spokojenost
- autonomie** – samostatnost, svébytnost
- autonomizace** – osamostatňování
- decentrace** – odpoutání se od sebe sama, schopnost a dovednost posuzovat realitu z více hledisek (kritérií), novým způsobem
- dvojná vazba** – vazba, která se vytváří mezi dítětem a pečující osobou, pokud není v souladu verbální a neverbální složka projevu (např. matka oslovuje dítě něžně, ale má přitom negativní výraz v obličejí)
- dyslalie** – patlavost, narušená výslovnost jedné nebo více hlásek
- emancipace** – osvobození z podřízeného postavení, zrovnoprávnění
- egocentrismus** – pozornost zaměřená na vlastní osobu v jednání i myšlení
- fenomenismus** – znak myšlení dítěte, dítě často posuzuje věc na základě jednoho vnějšího znaku, důraz na zjevnou podobu světa
- Filipínská míra** – metoda hodnocení tělesné zralosti, dítě dosáhne přes vzpřímenou hlavu na ucho na protilehlé straně hlavy
- fontanela** – vazivový lupínek, který se nachází u dítěte na lebce mezi jednotlivými kostmi
- frustrace** – stav při závažném neuspokojení nebo oddálení uspokojení lidských potřeb
- futurum** – budoucí čas
- gestační věk** – věk plodu dle délky těhotenství od prvního dne poslední menstruace před otěhotněním
- grafomotorika** – pohybová aktivita při grafických činnostech, úroveň motorické (pohybové) způsobilosti pro grafický výraz, psaní, obkreslování, kreslení, rýsování
- hranice životaschopnosti** – porodní hmotnost 500 g nebo 24. týden těhotenství
- hrubá motorika** – pohyby celého těla, pohyby velkých svalových skupin
- hypoteticko-deduktivní schopnost** – schopnost vyvodit závěr z hypotéz a nikoli pouze z reálných pozorování
- identifikace** – ztotožnění se s někým
- identita** – sebepojetí
- identita difúzní** – chaotické pojetí sebe sama, v krajním případě spadá do oblasti patologie, jedinec trpí velkým vnitřním zmatkem a není schopen systematicky směřovat k nějakému cíli
- individuace** – vývojový proces psychologické diferenciaci a zrání osobnosti, získávání relativně nezávislé osobní identity, sebeuskutečnění, rozvoj individuální osobnosti (C. G. Jung)
- instinkt** – vrozený způsob chování
- intuitivní rodičovské chování** – takové chování, které je dítěti srozumitelné a příjemné (např. při hovoru rodič ke svému malému dítěti mluví zvýšeným hlasem, dětsky žvatlá, mluví pomaleji a s jiným rytmem řeči, dělá doprovodné nápadné pohyby apod.)
- imprinting** – vtištění – specifická forma učení, která trvá relativně krátkou dobu po narození a během které si mládě fixuje podobu prvního pečujícího tvora, kterého vidí, tvoří základ pro připoutání dítěte k rodičům
- iritabilita** – dráždivost
- jemná motorika** – řízena aktivitou menších svalů, motorika prstů a artikulačních orgánů
- lanugo** – jemné chmýří plodu a novorozence
- lateralita** – dominance nebo preference jedné strany, nerovnoměrné využívání párových hybných (ruka, noha) a senzorických (oko, ucho) orgánů
- lokomoce** – pohyb
- magičnost** – znak dětského myšlení, kdy interpretace světa je zjednodušována fantazií
- milia** – retenční cystičky mazových žláz na nose u novorozence
- negativismus** – opačné chování, než jaké je očekáváno nebo požadováno, resp. než jak je vyžaduje daná situace

období vzdoru – vývojová etapa života dítěte charakteristická negativismem (dítě odmítá vše, co se mu nabízí, vzteká se, pláče, křičí, apod.), nastupuje kolem osmnáctého měsíce života dítěte a je důležitou fází v procesu osamostatňování se

permanence – stálost

pohlavní identita – uvědomění si, že pohlaví je trvalým, neměnným znakem, chápání sebe jako muže či ženy ve shodě s biologickou pohlavní realitou

pozitivní adherence – ochota dodržovat

predeterminace – předurčení

preference – upřednostnění

prézens – přítomný čas

primární pečující osoba – osoba zajišťující uspokojení převážně většiny biologických i psychologických potřeb dítěte

propoziční myšlení – myšlení operující se slovy, větami, pojmy

prosociální – skutky a činy konané ve prospěch druhých

receptivita – otevřenost podnětům okolního světa

reflex – neměnná odpověď organismu na dráždění receptorů zprostředkovaná reflexním obloukem

reflex podmíněný – typ učení, pouze dočasné, opakovanými situacemi se může posilovat nebo naopak vyhasíná, pokud chybí podněty, které jej vyvolaly, vzniká tzv. podmiňováním (např. pokud po určitém chování přijde odměna, takové chování bude praktikováno častěji)

reflex nepodmíněný – automatická reakce, je vrozený s trvalým spojením smyslového a výkonného orgánu, za odpovídajících podmínek se dostavuje vždy a stereotypně (např. ochranné reflexy - kýchací, kašlací, mrkací)

reflex vrozený – nepodmíněný reflex

reflex novorozenecký – nepodmíněný reflex novorozence – hledací, sací, polykací, obranný, orientační a úchopový

reflex hledací – nepodmíněný reflex novorozence – při dotyku tváře o prs nebo prstem o tvářičku se novorozenec otočí a hledá bradavku

reflex Moorův – nepodmíněný reflex novorozence, prudký, úlekový reflex, projevující se v případech, kdy novorozenec cítí, že padá, případně ztrácí rovnováhu, symetricky rozhodí ručičky i nožičky, přetrvává i po prvních 6 týdnech, do 4 měsíců obvykle vymizí

reflexní chůze (chůzový automatismus) – nepodmíněný reflex novorozence, při dotyku nohou pevného povrchu novorozenec napodobuje chůzi

reflex úchopový – nepodmíněný reflex novorozence, silné sevření dlaně, v prvních hodinách po narození je stisk tak silný, že udrží celou jeho hmotnost

reflex šermířský (tonický šijový reflex) – nepodmíněný reflex novorozence, přítomný do 4. měsíce, hlava je otočena na jednu stranu, jedna končetina je v extenzi (natažená), druhá v semiflexi (ohnuta)

reflex plantární (Babinského reflex) – nepodmíněný reflex novorozence, pokud je drážděno chodidlo dítěte od paty směrem k prstům po krajní straně chodidla, roztáhne novorozenec prsty do vějíře a nožku stáhne, je přítomno do 12.–16. měsíce.

regresivní nápodoba – vyspělejší napodobuje méně vyspělého, starší dítě se vrací k chování, které odpovídá mladšímu věku, nápodoba mladšího sourozence

seperační úzkost – strach pocíťovaný dítětem, pokud se jeho matka (či primární pečující osoba) vzdálí z dosahu, i jen na velmi krátkou dobu; je běžnou vývojovou fází, objevuje se mezi 7.–8. měsícem života, mezi 1.–2. rokem se projevuje především strachem z neznámých lidí a neznámého prostředí, mezi 2.–4. rokem by měla postupně mizet

sukcesivně – následně

teleangiektázie – lokalizované nahromadění rozšířených drobných krevních cév, které lze pozorovat na kůži či sliznici novorozence

tělesná zralost – věku přiměřené růstové a další tělesné parametry, hodnotí se před nástupem školní docházky

teorie attachmentu – teorie citové vazby, přimknutí, která je svázána se jménem John Bowlby, ten považuje za jednu ze základních potřeb člověka vytvoření bezpečné a jisté citové vazby s pečující osobou

úchop klešťový/špetkový – uchopení předmětu palcem a ukazováčkem, palec se dostává do opozice proti ostatním prstům, mělo by se objevit do 11. měsíce

vizuomotorika – proces a stav koordinace pohybů končetin a zraku

žargon – slangová mluva

15 POUŽITÁ LITERATURA

- Ackerman, M. (2006). *Clinician's guide to child custody evaluations, 2006 edition*. Hoboken, NJ: John Wiley.
- Austin, W. G. (2000a). *A forensic psychology model of risk assessment for child custody relocation law*. *Family and Conciliation Courts Review*, 38, 192–204.
- Bednářová, J., Šmardová, V. (2007). *Diagnostika dítěte předškolního věku. Co by mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer press.
- Bouchalová, M. (1987). *Vývoj během dětství a jeho ovlivnění*. Praha: Avicenum.
- Galluhe, D. I., Ozmum, J. C. (2006). *Understanding Motor Development, 6th edn*. New York: McGraw-Hill.
- Garbarino, J. (2008). *Children and the dark side of human experience: Confronting global realities and rethinking child development*. New York: Springer Science / Business Media.
- Garber, D. J. (2010). *Developmental Psychology for Family Law Professionals*. New York: Springer.
- Hunter, S. J., Donders, J. (2010). *Principles and Practice of Lifespan Developmental Neuropsychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kotásková, J. (1969). *Analýza dětské hry a její využití ve výzkumu*. *Čs. psychologie*, 5.
- Krejčířová, D. et al. (2006). *Vývojová psychologie . 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada Publishing.
- Langmeier, J. (1991). *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicenum.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998, 2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Langmeier, J., Langmeier, M., Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie s úvodem do vývojové neurofyzologie*. Praha: H&H.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (1974). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum.
- Piaget, J., Inhelderová, B. (1997). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Pouthas, V., Jouen, F. (2000). *Psychologie novorozence – chování nejmenšího dítěte a jeho poznávání*. Praha: Grada.
- Semrud-Clikeman, M. (2007). *Social competence in children*. New York: Springer Science & Business Media.
- Sheridan, D. M. (2007). *From birth to five years*. New York: Routledge.
- Stahl, P. M. (1999). *Complex issues in child custody evaluations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Svoboda, M., Krejčířová D., Vágnerová, M. (2009). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Švancara J. kol. (1980). *Diagnostika psychického vývoje*. 3. vydání. Praha: Avicenum.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie*. Portál: Praha.
- Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I*. Karolinum: Praha.
- Vágnerová, M. (2006). *Vývojová psychologie II*. Karolinum: Praha.
- Van Krieken, R. (2005). *The 'best interests of the child' and parental separation: On the 'civilizing of the parents.'* *Modern Law Review*, 68(1), 25–48.
- Vlach, V., Čiperová, V. (1972). *Screeningové vyšetření psychomotorického vývoje kojence*. *Čs pediatrie*, 1972, 27, s. 351–354.
- Warshak, R. A. (2003). *Payoffs and pitfalls of listening to children*. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 52, 373–384
- West, K. (2002). *Dobrodružství psychického vývoje*. Praha: Portál.



©Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2013
Vývojová psychologie pro sociální práci
ISBN – 978-80-7421-060-0