

## Stručný doplněk k podkladům pro test – fyzioterapie, předmět psychologie

V závěrečné dvouhodinovce jsme se dotkli několika témat, která nejsou explicitně uvedena v přístupných prezentacích, ale byla odpřednášena (nevím, zda si přednášku někdo nahrával či nikoliv).

Témata se týkala vývojové psychologie, a tedy školní a rodinné problematiky u dětí a psychosomatiky v dětském věku.

Je třeba vždy předpokládat vliv jak školního, tak rodinného zázemí, a proto se předpokládá spolupráce praktického lékaře a PPP (pedagogicko- psychologická poradna) s klinickým psychologem. Přitom PPP by měla mít hlavní slovo ve školních otázkách, především v diagnostice a terapii vývojových poruch učení (dysgrafie, dysortografie, dyslexie, dyskalkulie) a v otázce školní zralosti (kdy musíme zvážit kromě intelektu, především sociální zralost)

Klinický psycholog spolupracuje se všemi (PPP, rodina, škola, praktický lékař) a řeší závažné psychické problémy: úzkostnost dětí, neurotické potíže dětí (balbuties, mutismus atp.), již vznikající závislosti (hry, sociální sítě), psychosomatické problémy (u dětí nejčastější bolesti břicha – ale také se objevují bolesti hlavy, kloubů, poruchy vyměšování a další celá šíře symptomů, kde psychosomatický základ jasně vidíme).

Rodina je nejpodstatnější spolupracovník i spoluautor všech složitostí a problémů. - Zajímavá úvaha by zde měla zaznít v souvislosti s „úkoly“ dle Eriksona - každý „věk“ u dětí v závislosti na tom, jak funguje nejbližší okolí, a tedy především rodina může či naopak nedokáže jmenovaný „úkol“ splnit. (Doporučuji každému individuálně zvážit tuto problematiku dle svých zkušeností.)

Dítě reflektuje situaci v rodině, i když nemá ještě nástroje na verbální a racionální popis, případně podíl na řešení.

Při vyšetření používáme řadu tzv. „projektivních testů“, které nám pomohou situaci v rodině diagnostikovat: nejčastěji používáme : Test rodinných vztahů (Been-Anthony), Nedokončené věty, Kresbu rodiny a začarované rodiny (začarování do zvířat).

Pokud se situace v rodině nepodaří zvládnout, přichází rozchod (jde-li o manželství, rozvod). Tím je dítě vždy významně zasaženo – předcházející pobyt v nefunkční či špatně funkční rodině jej ovšem zasahuje silně také.

Máme u nás 50% rozvodovost ,v některých oblastech (např. v Praze) – až 60% .

Přestože se v posledním období nabídlo jako soudní (i mimosoudní) řešení situace více variant, je třeba vědět, že žádná z nich není dobrá a jde vždy jen o zvážení co nejméně špatného řešení pro dítě.

*Varianty řešení soudem či mimosoudní dohodou:*

Společná péče (víceméně pokračování společné péče o dítě v rodině – varianta je málokdy využívána)

Střídavá péče

Výhradní (výlučná) péče s dohodnutým režimem styku s druhým rodičem (tento „styk“ může mít podobu tzv. „rozšířeného styku“, který se někdy až blíží střídavé výchově)

Pokud jsou k tomu uspořádané podmínky dává soud (ale i mimosoudní dohody) přednost střídavé péči (společná je možná jen výjimečně) před péčí výhradní (výlučnou).