

Jitka Šimíčková-Čížková
Ivana Binarová
Kamila Holásková
Alena Petrová
Irena Plevová
Michaela Pugnerová

PŘEHLED VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE

Olomouc 2010

Oponenti: doc. PhDr. Josef Konečný, CSc.
doc. PhDr. Bohumil Koukola, CSc.

3., upravené vydání

© Jitka Šimíčková-Čížková a kol., 1999, 2004, 2010

ISBN 978-80-244-2433-0

Obsah

Úvod	5
1 Předmět vývojové psychologie, její postavení v systému psychologických věd, determinace vývoje člověka	7
<i>A. Petrová, I. Plevová</i>	
2 Vývojové modely a zákonitosti vývojových změn	11
<i>J. Šimíčková-Čížková</i>	
3 Vývojová periodizace.....	21
<i>J. Šimíčková-Čížková</i>	
4 Období prenatalní a perinatální	35
<i>M. Pugnerová</i>	
5 Novorozenecké období.....	49
<i>M. Pugnerová</i>	
6 Kojenecké období.....	55
<i>M. Pugnerová</i>	
7 Období batolete	67
<i>I. Plevová</i>	
8 Období předškolního věku.....	75
<i>I. Plevová</i>	
9 Dětská kresba a zvláštnosti dětské psychiky	81
<i>I. Plevová, A. Petrová</i>	
10 Vstup dítěte do školy	95
<i>A. Petrová</i>	

11	Období mladšího školního věku.....	105
	<i>A. Petrová</i>	
12	Období dospívání – prepuberta a puberta	115
	<i>I. Binarová</i>	
13	Období adolescence	125
	<i>I. Binarová</i>	
14	Dospělost.....	131
	<i>K. Holásková</i>	
15	Gerontopsychologie	141
	<i>K. Holásková</i>	
16	Metody vývojové psychologie	167
	<i>J. Šimíčková-Čížková</i>	
	Použité zdroje	187

Úvod

Vývojová psychologie je jednou ze základních psychologických disciplín, jejíž poznatky mají široké využití ve všech činnostech, v nichž vstupujeme do kontaktů s druhými lidmi. Cílem předloženého učebního textu je podat ucelený pohled na celoživotní vývoj člověka a poskytnout tak studujícím orientaci v psychickém vývoji lidského jedince od prenatálního věku až do pozdního stáří. Text je určen zejména studentům učitelství a sociální práce, případně příbuzných oborů, kteří hledají vysvětlení, proč se v určitém období setkávají právě s takovými projevy chování a prožívání člověka a co z toho pro jejich další působení vyplývá.

Na rozdíl od většiny učebnic vývojové psychologie, které poskytují přehled vývoje především dětství a dospívání, rozšiřuje text spektrum poznání o psychologii dospělosti a stáří. Budoucí učitel zde najde zajímavé informace nejen o psychologii dětství, nýbrž i o psychologii rodičovské a prarodičovské generace. Pro sociálního pracovníka je toto pojetí textu naprosto nezbytné, neboť se ve své práci setkává s klienty všech věkových období.

Autorky učebního textu usilují o to, aby vedle běžného popisu vývojových změn v životě člověka podaly také výklad variability lidského vývoje a uvedly vývojově podstatné vztahy a souvislosti. Studující by si měl při práci s textem uvědomit, že psychický vývoj a jeho podmíněnost tvoří komplexní celek, závislý na mnoha faktorech. Tomuto účelu jsou věnovány všechny kapitoly, zejména však úvodní, které seznamují s teoretickými otázkami psychického vývoje, jakými jsou vývojové zákonitosti a činitelé, kteří vývoj ovlivňují. Uvedení několika modelů vývoje a typů jeho členění dává rámec pro rozličné přístupy při sledování a hodnocení průběhu vývoje dítěte, dospělého nebo starého člověka.

Kapitoly, které podávají charakteristiku psychického vývoje v jednotlivých obdobích, jsou koncipovány se snahou dát studujícím znalost „normálního“ psychického vývoje ve vymezeném období života člověka, a to v oblasti somatické, v motorice, poznávacích schopnostech, převažující citové a motivační aktivitě, vývoji jednotlivých rysů osobnosti a sociálních vztahů. Vzhledem k praxi studujících podává text i užitečné informace o využití kresby v poznávání duševního života dítěte a o některých vývojových zvláštích dětí školního věku.

V závěru studijního textu jsou uvedeny i základní experimentální metody vývojové psychologie a přístupy při sběru zkoumaných dat. Pro toho, kdo pracuje s poznatky o vývoji člověka nestačí vědět, jak určitá část vývoje probíhá, ale také jak se k takovému poznatku dospělo a jak tyto poznatky vznikají. V tomto smyslu si text klade náročný úkol – naučit studenta psychologicky uvažovat.

Zvládnutí poměrně rozsáhlé látky vývojové psychologie je usnadněno tím, že jde o témata všeobecně zajímavá a každému blízká. Autorky přejí studentům nejen získání orientace a porozumění duševnímu životu jiných lidí, ale také schopnosti opírat se o poznání jiných, umět pozorovat druhého člověka a naslouchat mu. Studium vývojové psychologie pak naučí studujícího orientovat se i ve svém osobním životě.

Autorky

1 Předmět vývojové psychologie, její postavení v systému psychologických věd, determinace vývoje člověka

Vývojová psychologie patří k základním odvětvím psychologie, která poskytuje teoretické a metodologické zázemí ostatním psychologickým disciplínám – speciálním a aplikovaným. Zabývá se psychickým vývojem lidského jedince od jeho početí až po smrt – **ontogeneze lidské psychiky**. V širším smyslu je středem jejího zájmu nejen ontogeneze, tj. psychický vývoj jednotlivého člověka, ale i **fylogeneze**, tj. zkoumání psychických projevů, chování a učení ve vývojovém sledu na rozdílném stupni evoluční řady.

Předmětem vývojové psychologie je tedy psychický vývoj. Je to složitý a mnohotvárný proces, který lze obecně charakterizovat jako sled tělesných a psychických změn, kvantitativního i kvalitativního rázu, které nejsou náhodné, nýbrž zákonité a nezvratné. Tyto změny jsou vesměs progresivní. Směřují od nižších forem k vyšším, od jednodušších ke složitějším, stále dokonalejším formám psychických procesů i vztahů jedince k okolnímu světu. Jestliže např. sledujeme více dětí téhož věku (zdravých a v přiměřených podmínkách), zjistíme, že určité vývojové změny nastupují zhruba ve stejných věkových obdobích. Existují přitom věkové etapy se značným množstvím změn i období méně bohatá na vývojové změny. Vývoj je komplexní dynamický proces, často nerovnoměrný, ale má svůj řád a zákonitosti.

Vývojová změna je obecně chápána jako přechod od méně dokonalého projevu k dokonalejšímu, je relativně stálá a je v zákonitém vztahu k chronologickému věku.

K jakým vývojovým změnám dochází? Vývojové změny se podle odborníků dají klasifikovat na:

- biologické – tělesný vývoj, zrání organismu, především pak zrání nervové soustavy,
- kognitivní – vývoj a změny poznávacích procesů – vnímání, paměti, představivosti, pozornosti, myšlení,
- emocionální – vývoj a změny emočního prožívání,
- psychosociální – vstup do mateřské školy, vstup do školy, vstup do zaměstnání, sňatek, nástup do důchodu apod.

Všechny uvedené změny, ke kterým během vývoje dochází, jsou úzce propojeny se **společenskými, kulturními a historickými vlivy** a také s **každodenním**

životem člověka i nečekanými událostmi, které se člověku přihodí (např. nemoc, smrt blízkého člověka, rozchod s partnerem, změna místa bydliště, ztráta zaměstnání apod.). Jestliže souběžně se zákonitými vývojovými změnami probíhají různé nečekané události, může tato konstelace u jedince vyvolávat silný stres.

Příklad: Dítě mezi 10. až 11. rokem prochází zákonitými vývojovými změnami biologickými, kognitivními, emocionálními i psychosociálními (viz kapitola dospívání - prepuberta). Pokud v tomto období nastane nějaká „nečekaná událost“ (například rozvod rodičů a následné stěhování), může dítě prožívat podstatně silnější stres než v jiných vývojových obdobích.

Vědecká psychologie vychází z předpokladu, že vývoj psychiky probíhá zákonitě, nic se neděje bez příčiny, nic se neděje prostřednictvím kouzla či zázraků, všechny události odráží vztahy mezi tím, co předcházelo a co potom následuje. Podmíněnost nějakého jevu, podmíněnost prožívání a chování vystihuje slovo **determinismus**.

Základem vývoje jsou vrozené dispozice – **biologická determinace lidské psychiky**, které se rozvíjejí pod vlivem prostředí, a to především sociálního – **sociální determinace lidské psychiky**.

V minulosti i současnosti můžeme sledovat více či méně různá pojetí determinace vývoje jedince. Pro dřívější teorie psychického vývoje bylo charakteristické zdůraznění či přecenění jedné ze dvou základních tříd determinant duševního vývoje, **biologické či sociální**.

Enviromentální koncepce (empiristické, exogenistické) psychického vývoje předpokládaly jeho určenost vnějšími faktory. Pokládaly člověka za plastického, formovatelného libovolně zvnějšku, přeceňovaly význam prostředí a učení pro rozvoj všech procesů a vlastností lidské psychiky. Nerespektovaly význam dědičně daných či vrozených individuálních rozdílů. Předpokládaly nekonečnou schopnost utváření osobnosti učním a subjektivní zkušeností. Novorozené dítě je „neutrální“ (tabula rasa) a teprve zkušenost jej formuje. Větší význam nebyl přičítán ani vlastní aktivitě osobnosti.

Nativistické teorie (endogenistické) naopak vycházejí z teze, že duševní vývoj je ve své podstatě určen vrozenými biologickými mechanismy a prostředím nemá podstatnější vliv. Psychické rysy jsou vrozené ve své definitivní podobě nebo alespoň ve formě dispozic, které se rozvíjejí v průběhu života. Mezi těmito teoriemi můžeme vysledovat navíc **přístup racionalistický** (např. růstové teorie podtrhující přirozený, volný vývoj dítěte za příznivých podmínek; postulují v jedinci „primární“ dobro při narození, které je třeba nechat

rozdíjet za nenásilného vlivu prostředí) a **iracionalistický**, např. instinktivní pojetí Freudovo, podle něhož je vývoj osobnosti dán vrozeným programem a vyplývá primárně z pudových procesů. Jednotlivá vývojová stadia jsou definována podle převládajících způsobů dosahování slasti či uspokojení. Teprve sekundárně a v menší míře závisí vývoj na vztahu člověka s okolím. Socializace jedince je pak v podstatě usměrňování pudové energie ve shodě s požadavky či tlakem sociální reality.

Rozpornost krajních teorií, které podceňují některou skupinu determinálních faktorů, měla nejen teoretický a koncepční charakter, ale i **význam praktický**. Dopad je zřejmý především v přístupech k výchově a vzdělávání, v interpretaci individuálních obtíží, v terapeutickém vedení, metodických postupech ap.

Spory mezi teoretickou pozicí nativismu (přeceňující význam vrozených determinant) a environmentalismu (přeceňující vliv prostředí a učení) jsou dnes již překonané. Za základní činitele vývoje jedince jsou považovány:

- jak **vlivy biologické** – genetický program, vrozené faktory, fyziologické vlivy,
- tak **faktory prostředí**, a to především **sociálního**,
- zdůrazněny jsou i **vlivy psychologické** – naše aktivita, naše vlastní „já“, dění uvnitř osobnosti, člověk je tvůrcem sám sebe a má vliv na své okolí.

V současné psychologii se nejvíce uplatňuje **interakční pojetí determinace psychického vývoje**, předpokládající vzájemnou propojenost a vzájemné ovlivňování, spolupůsobení uvedených činitelů vývoje.

Základní mechanismy, jimiž probíhá utváření osobnosti, jsou biologické pochody **zrání** organismu a psychologické procesy **učení**. Zrání podmiňuje možnosti a meze vývoje a určuje časový řád pro učení. V důsledku neobyčejné schopnosti učení dochází u lidí během jejich individuálního vývoje k mimořádnému rozrůznění duševního života. *Vývoj osobnosti je prostřednictvím zrání a učení vystaven dvěma uceleným programům – genetickému a socializačnímu.* Oba slouží k úspěšnému vyrovnávání se s nároky života. Jejich společný výsledek – osobnostní výbava člověka v daném okamžiku jeho života – záleží jak na jejich obsahu, tak na jejich souladu.

Interakci (součinnost) vnějších a vnitřních determinant vývoje člověka akceptují všechny moderní koncepce psychického vývoje, stejně jako vlastní **aktivitu jedince**. Člověk není pasivním výtvozem obou tříd vlivů, resp. osobnost sama sebe utváří a vyvíjí se na základě integrujícího zpracování toho, co

jí zmíněné dva druhy zdrojů poskytují. Naše vlastní „já“ vybírá, uspořádává, vyhodnocuje podněty, vlivy, zkušenosti, volí strategie chování, uvědomuje si své pocity, zabezpečuje *seberegulaci*. A tak se vývojová cesta jedince stává individuální, neopakovatelná, jedinečná. Složitost snahy zachytit a ověřit působení determinačních vlivů na lidskou psychiku v jejich součinnosti se promítá i do jisté rozdílnosti přístupů ke zkoumání vývoje. Jednotlivé psychologické školy a směry se i dnes do jisté míry liší silou důrazu na uvedené kategorie vlivů.

Vývojová psychologie studuje sled a povahu vývojových změn, snaží se zachytit určité stavy na daném stupni vývoje, zaměřuje se na podstatné a všem zdravým jedincům společné změny. Vytváří vývojové charakteristiky jednotlivých etap vývoje. Jde o vytvoření do značné míry umělých úseků ve vývojovém proudu a zachycení určitých stabilních znaků. Z nich pak odvozuje pro praxi nezbytné obecné vývojové normy, sloužící ke srovnávání jednotlivců. Charakter a specifčnost vývojových změn pomáhají přiblížit vývojové modely a zákony (viz další kapitola).

Kontrolní otázky k textu

1. Charakterizujte vědní obor vývojové psychologie a vymezte její předmět.
2. Srovnajte různá pojetí determinace vývoje člověka.
3. Jaký je převažující současný pohled na činitele vývoje jedince?
4. Charakterizujte vývojovou změnu. K jakým vývojovým změnám dochází?
5. Vysvětlíte základní mechanismy, jimiž se realizuje utváření osobnosti člověka.

2 Vývojové modely a zákonitosti vývojových změn

Duševní život člověka probíhá jako řada navzájem souvisejících změn. Tyto změny postupují od méně dokonalých projevů k dokonalejším a dosažené projevy a výkony jsou poměrně stálé a nezvratné. Pozorujeme-li větší počet lidí různého věku, nemůžeme si nepovšimnout, že určité vývojové změny nastupují v podstatě ve stejných věkových obdobích. Při pečlivém sledování však zjistíme, že duševní vývoj nejen individua, nýbrž i skupin osob nepostupuje jako plynulý tok. Naopak, člověk prochází různými obdobími, během nichž vzniká buď poměrně málo nových projevů, nebo jsou naopak obdobími plnými vývojových změn. Pokus o vytvoření souvislého, obecněji platného názoru na druh těchto změn bývá označován jako **vývojový model**. Protože jde o změny značně různorodé co do obsahu i výskytu v jednotlivých vývojových etapách, není možno je vystihnout jedním modelem.

MODELÝ PSYCHICKÉHO VÝVOJE

Ve starších pojetích vývoje převládaly **modely kvantitativní**, které vycházely z představ o plynulém narůstání znaků a jejich sčítání nebo odčítání v průběhu vývoje. Tyto modely se snažily postihnout měřitelné změny v duševním vývoji. Vývojové gradienty lze schematicky vyjádřit třemi body a sestavit z nich následujících devět vývojových modelů (Švancara, 1974):

1. **Konstantní průběh vývoje**
odpovídá běžným vývojovým změnám jedinců žijících v adekvátním prostředí, dosáhnou-li určitého věkového stupně.
2. **Akcelerační vývojový trend**
nastává u některých jedinců např. při dřívějším nástupu puberty nebo jiných fyzických a psychických forem zralosti.
3. **Retardační vývojový trend**
nastupuje často po závažném onemocnění nebo úrazu, kdy člověk ztrácí svou duševní a tělesnou výkonnost rychleji než odpovídá jeho věku.
4. **Pozitivní asymptomatický trend**
bývá často u dětí, které se rychle učí dovednostem (rychle a správně počítají, pěkně píší...), ale o vědomosti, které nemohou okamžitě využít, nemají zájem. Jejich rychlejší mentální start později odpovídá běžnému vývoji.

5. **Pozitivní trend vývoje**

provází vývoj dětí výrazně nadaných, u nichž se velmi brzy objevují projevy duševní výkonnosti, odpovídající vyššímu věku (Mozart, Picasso).

6. **Konkávní vývojový trend**

bývá u dětí nadaných, které se zpočátku rozvíjejí velmi rychle, ale protože prostředí jim neposkytuje dostatek vhodných podnětů, mohou si je obstarávat samy snadno dostupnými náhražkami (drogy), které následně způsobí vývojovou retardaci.

7. **Negativní asymptomatický trend**

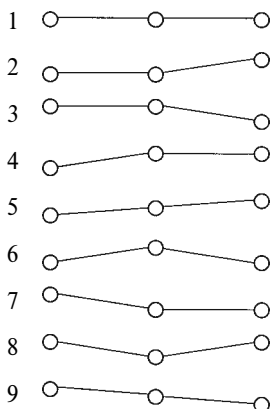
můžeme sledovat například u nedonošených dětí, které jsou zpočátku pozadu ve vývoji za svými vrstevníky, ale po několika letech se úrovně vývojových změn vyrovnávají.

8. **Konvexní vývojový trend**

může nastat například při nedostatku nějakých látek ve stravě. Známé jsou případy nedostatku jodu, což má za následek zpomalení mentální aktivity až na úroveň mentální retardace.

9. **Negativní vývojový trend**

existuje při progresivním průběhu choroby, s níž se například dítě narodilo (myopatie).



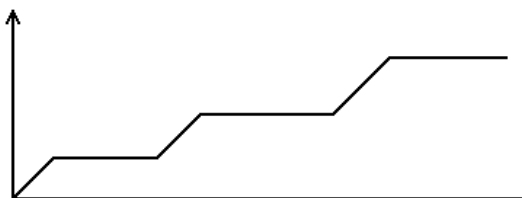
Průběhové modely pro třístupňové vývojové gradienty (Švancara, 1974)

Specifičnost vývojových změn sledují **modely kvalitativní**, které předpokládají, že každý vyšší stupeň představuje něco nového ve srovnání s předchozím

stadiem, že struktura chování a prožívání představuje kvalitativně nové jevy. Vývoj je chápán jako sled fází, které nejsou zaměnitelné, nýbrž postupují v určitém pořadí. Nejznámější z nich jsou: model stupňovitého vývoje, model spirálovitého vývoje, vývoj jako vrstvení a vývoj jako výsledek vtiskování (Příhoda, 1977).

Model stupňovitého vývoje chápe jednotlivé etapy vývoje jako stupně – zlomy a je zaměřen na studium jejich sledu, velikosti a tvaru.

Každý stupeň se skládá ze dvou částí – fází. V první fázi se vývojové změny uskuteční a v druhé fázi, která bývá podstatně delší, se tyto změny ustálí. Například po narození se dítě učí ovládat své tělo a pomocí smyslů své životní prostředí. Celý rok života trvá, než ovládá své tělo, udělá první krok a řekne první slovo. Za další dva roky, tj. do třetího roku života, dítě zvládne chůzi po nerovném terénu, oblékne se samo, dovede se najíst a rozšíří si svou slovní zásobu asi na 1 500 až 1 700 slov. Domluví se s dospělými a stává se samostatným natolik, aby si tuto svou jedinečnost uvědomilo. Sebeuvědomováním začíná další stupeň vývoje, který se navenek uskutečňuje jako fáze dětského vzdoru, aby se ve fázi ustálení vývoje dítě stalo roztomilým a bezelstným předškolákem (Linhart, Tríska, Wallon).

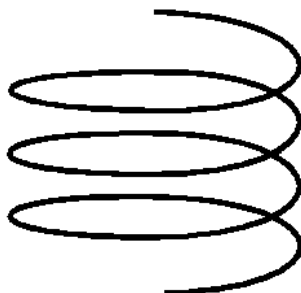


Model stupňovitého vývoje

Model spirálovitého vývoje vychází z nepřetržitého opakování vývojových změn, ale vždy na nové, jiné úrovni. Spirálová křivka vývoje naznačuje, že vývojové fáze se nevracejí, minulé dění se neopakuje v téže podobě, ale na vyšším, případně jiném vývojovém základě. Například, pokud je dítěti vlastní bezmocnost samozřejmostí, přijímá pozitivně všechny zásahy dospělých. Po odlišení své osoby jako samostatné bytosti nastupuje období vzdoru s odmítáním péče ze strany dospělých. Dítě se chce samo napít, najíst, na vycházce utíká a v hračkářství vztekle pláče, pokud mu dospělý nevyhoví a nekoupí

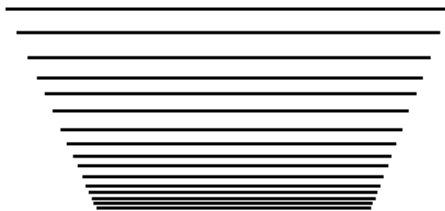
hračku, která se mu v tu chvíli zalíbí. Po tomto období sebeuvědomění následuje „realistické“ uklidnění. Dítě se opět rádo podřizuje dospělému, vidí v něm autoritu, až dojde v pubertě k novému prožívání vlastní omezení, které však má jinou kvalitu než vzdor tříletého dítěte.

Vývoj ve spirále však nemá jen vzestup, stejně tak obsahuje regres. Tato skutečnost pojmá stárnutí jako zjednodušování duševního života „návrtem do dětství“. Involuční změny obsahují prvky vývoje z dětství, jakými jsou opětné soustředování citového života k vlastní osobě a samozřejmě přijímání péče, podobně jako tomu je u malého dítěte. Nejde ovšem o totožné prožívání, návrat je jen zdánlivý, vnější. Vnitřní prožitek starého člověka spojený s ubýváním sil a případnou bezmocností je sycen také strachem ze zániku a je doprovázen škálou mnoha citů k sociálnímu okolí (vděčnosti, ale i vztekem, také lítostí apod.) Toto pojetí reprezentují Rubinštejn, Leontjev, Gessel a jiní.



Model spirálovitého vývoje

Vývoj jako vrstvení předpokládá překrývání starých znaků novými, přičemž staré znaky nemizí, ale přetvářejí se. Tento model v novodobé psychologii přejal dědictví starého filozofického empirismu a senzualismu, jehož nejvýznamnějším představitelem byl anglický filozof 17. století John Locke. Podle něj přichází člověk na svět jako „prázdný list papíru“ (tabula rasa), na který teprve zkušenost píše své záznamy. Vývoj člověka je určován jeho zkušenostmi. Nic, s čím se jedinec v životě setká, nezapomene, nevytratí se, je jen překryto mladšími vrstvami a zatlačeno do podvědomí nebo nevědomí. Přes užití těchto psychoanalytických termínů je model vrstvení více uplatňován v behaviorální teorii učení, zejména využití už naučeného při jeho transferu, případně rušení nově nabývaných vědomostí a dovedností působením interference (Watson, Kolaříková).



Model vývoje jako vrstvení zkušeností

Poznatky o trvalých problémech v psychickém prožívání lidí, kteří byli v dětství vystaveni deprivaci či jinému strádání, dokumentují, že tyto zážitky člověka provázejí a ovlivňují jeho chování i dlouho v dospělosti (Matějček, Bowlby). Podobně agresivní projevy dospělého mohou mít souvislost s ranou zkušeností agrese vystaveného dítěte (Sears, Thomae). Stejně tak radostně prožité dětství se projevuje v postoji k vlastnímu rodičovství (Hurlocková).

Vývoj jako výsledek vtiskování (imprinting period) zahrnuje široký model, který obsahuje koncepce fyziologické, psychoanalytické i koncepce zdůrazňující tlak sociálního a kulturního prostředí. Základ tohoto pojetí vývoje je genetický, pak přistupují organické a psychické faktory, které modifikují další vývoj. Na rozdíl od zděděných instinktů se při vtiskování aktivují určité soustavy reakcí nebo chování, které jsou pak velmi dlouho nebo trvale „vpečetěny“ do individua. Tyto kritické úseky vývoje jsou omezeny na časná a někdy velmi krátká období vývoje. Je-li v této době jedinec přinucen adaptovat se, poznamená jej to na celý život. Vtiskování lze vymezit jako selekční tlak, který umožní jednorázové a rychlé osvojení stabilních mechanismů, ale jen ve zcela určité a časově omezené fázi, kdy je mozek velice plastický (Lorenz, Harlow, Charvát).

Příklady

Narozené kachně má vrchol vpečetovací periody za 11-14 hodin po vyklubání. Chováme-li je izolovaně, začne v této době sledovat jakýkoliv středně velký předmět vydávající přerušované zvuky a který se pohybuje v jeho zorném poli. Začne tedy chodit za chrastící krabicí od doutníků, taženou na provázku. Představuje to jeho „matku-kachnu“.

Opičí mládě lze vychovat na „umělé matce“ zhotovené z drátů a kožešiny, včetně láhve na sání mléka. V pozdějších týdnech a měsících života se mládě

obrací k této mateřské náhražce, kdykoli má strach nebo se nedovede přizpůsobit ostatním opicím ani sociálně, ani sexuálně. Opice snesou po narození tříměsíční izolaci a vyspějí. Trvá-li však déle, 6-12 měsíců, jsou jejich sociální schopnosti trvale zničeny, ačkoliv neutrpěla schopnost učit se (Charvát, 1969).

Kojenec identifikuje svou matku jako zdroj výživy a bezpečí už ve 4.-6. týdnu. Vzájemná stimulace matky a dítěte je nutná, má-li se vyvinout sociální identita dítěte. Protože lidské mládě je příliš dlouho bezmocné, obtisková perioda je také dlouhá. Její první fáze končí patrně v době, kdy se dítě začíná bát cizích lidí. Intimní vztah s matkou by měl trvat alespoň do konce prvního roku. Kojenci vychovávaní v ústavech se vyvíjejí špatně, mají potíže ve školním věku, v dospívání i v dospělosti. Nesnadno se zapojují do kolektivu, jsou citově chudí, bývají nedůvěřiví a v chování impulsivní.

V intencích tohoto modelu rozlišují někteří psychologové „senzitivní“ a „kritické období vývoje“. V **kritické fázi** se musí jedinec setkat s určitým vnějším podnětem, aby došlo ke specifickému vývojovému efektu. Promešká-li se tato příhodná doba, k vývojovému efektu pak již nedojde.

ZÁKONITOSTI VÝVOJOVÝCH ZMĚN

Jedním z cílů ontogeneze je postihnout obecné i specifické pravidelnosti lidského vývoje a jejich vzájemné vztahy. Nejde jen o studium samotných věkových období, ale naopak o sledování souvislého postupu celého lidského života. Studium psychické geneze je velmi složité, na rozdíl např. od geneze čistě biologické, protože zde vedle biologického vývoje působí výrazně i lidská společnost ve stále se měnících situacích. Také lidská individualita je natolik jedinečná a neopakovatelná, že její vývoj nepostupuje v obecné, ale v jedinečné křivce.

Psychologická ontogeneze je možná za předpokladu, že existují mezi vývojovými pochody nutné vztahy, jež by byly formulovatelné v biopsychických zákonech. Dosavadní poznatky o vývoji duševního života člověka umožňují formulaci některých základních pravidelností postihujících dynamiku lidské ontogeneze. Především určité vývojové změny nastupují zpravidla ve stejných věkových intervalech, mají tedy zákonitý vztah ke chronologickému věku. Změny duševních výkonů a chování se udržují po určitou dobu a jsou nezvratné, ireverzibilní. Z podrobného sledování zejména dětí lze vyvodit závěr, že

existují určité věkové etapy, kdy vzniká poměrně málo nových projevů, a období, která jsou naopak bohatá na vývojové změny.

Zákon diferenciaci a integrace můžeme sledovat na všech vývojových změnách. Projevuje se v tom, že psychické i motorické aktivity mají v průběhu vývoje stále větší rádius, že se zařazují do širších společenských souvislostí a postupně se stávají složitější a ucelenější.

V prvních třech letech vývoje dítěte je psychologická diferenciaci zvláště rychlá. Nejvýrazněji lze tento jev sledovat u vnímání, které se řídí postupnou analýzou původního celku k diferenciaci stále určitější. Důležitým psychologickým, jednotícím – integrujícím činitelem vývojových změn v předškolním věku dítěte jsou jeho aktuální zážitky spojené s vlastní identitou, která udržuje kontinuitu „já“. Integrace je také základem zvnitřnění (interiorizace) psychických procesů, které v dětství probíhají zpočátku ještě jakoby vně dítěte. Rozhodující fází je pro vývoj sebeuvědomění a utváření vlastní psychické identity je v další vývojové fázi dospívání. Střídání diferenciaci a integrace psychického i biologického vývoje slouží současně s rozvojem chování člověka k ohraničení jeho životních etap.

Zákon směřování ke struktuře druhu potvrzuje formující sílu zárodku, v němž už je přítomen každý stupeň vývoje jedince. Všechny vývojové fáze člověka jsou přímo zaměřeny k budoucí lidské podobě. Člověk ve svém biologickém vývoji neprochází stadii prvoka, červa, ryby, obojživelníka, stejně jako v psychickém vývoji neopakuje v dětství a mládí vývoj od divoštství k soudobé civilizaci. Tuto zákonitost lze dobře sledovat v dětském chování, které směřuje ve svých psychických projevech od počátku k formám chování v dospělosti. Pokud má ve svých prvcích něco podobného se zvířaty, je to jen vnější podobu.

Například šimpanzí mládě v době do jednoho roku si stejně jako dítě uvědomuje vztahy mezi předměty ve svém prostředí. Myšlení šimpanze je však touto kvalitou vymezeno. V dětském senzomotorickém chování jsou ovšem přítomny už jiné prvky myšlenkových operací, které se objevují velmi záhy. Podobné vývojové projevy u různých živočichů v mládí mají jiný význam ve struktuře jejich celkového vývoje.

Zákon vývojové nerovnoměrnosti vychází ze skutečnosti, že jak tělesná ústrojí, tak duševní procesy se nevyvíjejí ve stejném tempu. Jejich vývoj se řídí důležitostí orgánů a intenzitou věkových psychických potřeb pro život člověka, proto nejrychlejší vývojové tempo z tělesných systémů má systém mízní a nervový. Stejně tak se vyvíjejí vjemové pochody. Už v embryonální

době je rozvinut orgán pro rovnováhu. Plod starý 9 týdnů začíná dumlat pa-leček a brzy reaguje i na podněty zvukové, tlak, bolest i na vizuální podněty (na bleskové světlo procházející skrze břišní stěnu matky). Jedinci, kteří mají akcelerovaný vývoj a proběhnou u nich dříve somaticko-fyziologické i psychické změny související s pubertou, mívají v tomto věku lepší školní prospěch než děti, jejichž psychosomatický vývoj je pomalejší.

Zákon vývojové retardace doplňuje zákon vývojové nerovnoměrnosti. Každý organismus roste v raném období velmi rychle v celku i v částech. Tempo narůstání se však v průběhu jeho života postupně zvolňuje, až dostoupí k vývojovému „plató“. Další sledování vývoje ukazuje stále větší zesílení retardačních tendencí. Tomuto zákonu nepodléhá jen individuální růst, ale i veškeré učení. Například dítě ve věku 2 let užívá celkem 199 slov, do 3. roku si osvojilo 1 747 slov, takže se uplatnilo počáteční zrychlení. Od této chvíle lze však zjistit postupnou retardaci, neboť totéž dítě si za další rok do 4 let osvojilo už jen 1 217 slov. Další sledování by ukázalo stále větší zesílení retardačních činitelů (Příhoda, 1977, s. 43). Učíme-li se cizímu jazyku, je počátek osvojování slovníku zdánlivě pomalý, pak se učení zrychluje, ale po dvou, třech letech dochází k retardaci, jež stále pokračuje. Žák si tento postup uvědomuje a malý pokrok ve výsledcích ho často odradí od dalšího zdokonalování.

Zákon individuálního průběhu fyzického a psychického vývoje vychází ze skutečnosti, že v lidské ontogenezi je sice pořadí období charakterizovaných jednotlivými symptomy celkově pro všechny jedince stejné, ale není totožné. Prvním rozdílem je ranější vývoj děvčat než chlapců v průběhu celého dětství, ale zvláště pak v pubescenci. Děvčata začínají většinou dříve než chlapci mluvit, jejich motorika je vyspělejší, jsou disciplinovanější a zručnější. Protože však jsou období vývojových etap v dětství krátká, zdají se individuální odlišnosti v dětském věku menší než u lidí dospělých a ve stáří.

Individuální vývoj se řídí těmi činiteli, jejichž nestejně působení vytváří jedinečnost každého člověka. Mezi individualitou a vnějšími podmínkami je vzájemný poměr, protože už dítě si ve svém prostředí hledá takové podněty, které se shodují s jeho založením. Jedinec se sice asimiluje k podmínkám, v nichž žije, ale také sám do nich aktivně zasahuje. Tento zákon je pro ontogenezi podstatný. Všechno, co bude dále uvedeno o vývoji a rozvoji člověka, se vyskytuje v širokých variantách, které sice umožňují statické vědecké pojetí, ale jde jen o model, s nímž není žádný člověk totožný.

Kontrolní otázky k textu

1. Jaké změny ve vývoji lze označit za vývojový model a jaké lze považovat za vývojový zákon?
2. Které kvantitativní a kvalitativní vývojové modely znáte a jaký je mezi nimi rozdíl?
3. Který biopsychický zákon se uplatňuje ve všech vývojových změnách?
4. Který zákon vysvětluje zvláštnosti vývoje lidského jedince?

3 Vývojová periodizace

Průběh lidského života tvoří souvislý, kontinuální proces postupného narůstání nebo ubývání a je možné jej znázornit plynule vzestupnou a sestupnou křivkou. Celý proces je ovšem složen ze sledu kvalitativně odlišných **vývojových etap**, které lze psychologicky smysluplně vyložit. Potřeby praxe, zvláště pak výchovně-vzdělávací, klinicko-diagnostické, léčebné, poradenské a další, vyžadují spíše sledování vývoje člověka z mnoha ohraničených pohledů než v jednom kontinuu.

S členěním životních cyklů na určité úseky se setkáváme již v dávné minulosti. Hippokrates dělí lidský život do sedmi období a každému období připisuje rovněž sedmileté trvání. J. A. Komenský člení lidský věk v díle *Orbis Pictus* také na sedmiletí: dítě, pachole, mládenec, jinoch, muž, starý muž a kmet. K. Amerling (pražský psychiatr 19. století) spojuje vždy tři sedmiletí do jednoho cyklu a maximální lidský věk 84 let dělí na čtyři období: životní jaro, léto, podzim a zimu.

Vědeckým příspěvkem k periodizaci lidského života z hlediska anatomického a fyziologického je dělení A. Hallera (profesora anatomie v 19. století) do devíti fází:

- I. první dětství ve třech fázích:
 1. od narození do 17 měsíců,
 2. od 17 měsíců do 28 měsíců,
 3. od 29 měsíců do 7 let;
- II. druhé dětství:
 4. od 7 do 12 let,
 5. od 12 do 15 let;
- III. jinošství:
 6. od 15 do 22 let,
 7. od 22 do 25 let;
- IV. mužný věk:
 8. od 25 let do 63 let;
- V. stáří:
 9. od 63 let.

Anatomické periodizace lidského věku jsou přínosem pro poznání vývoje člověka, ale jsou jednostranné. Popisují spíše jen vnější faktory, jako je délka kostry, objem těla, váhové přírůstky apod. Jak růstové přírůstky, tak celkový vývoj závislý na fyziologických činitelích, zejména na činnosti žláz s vnitřní sekrecí, užil ve svém dělení lidského života M. Skořepa (1928). Rozlišil 7 vývojových etap, z nich 4 dělí na další druhotné fáze:

- I. etapa – raný věk do 3 let;
- II. etapa – dětství od 3 do 8 let:
 - 1. rané dětství 3–4 roky,
 - 2. dětství 4–8 let;
- III. etapa chlapce a děvčete od 8 do 14 let:
 - 1. od 8 do 11 let,
 - 2. prepuberta od 11 do 14 let;
- IV. etapa hochy a dívky od 14 do 17 let:
 - 1. puberta od 14 do 16 let,
 - 2. dozrávání od 16 do 17 let;
- V. etapa – ucelování vývoje:
 - 1. adolescence od 17 do 24 let,
 - 2. dovršení vývoje do 32 let;
- VI. etapa – plná zralost;
- VII. etapa – senium.

Biologické hledisko zdůvodňovala řada psychologů tím, že je méně vágní než hlediska sociální i čistě psychologická, je zřetelnější, a tudíž určitěji vyjádřené, méně složité a stabilní, a vývoj lze z tohoto pohledu lépe popsat exaktními metodami. V životě člověka a jeho duševním rozvoji nejsou však biologické faktory jedinými činiteli vývoje. Současná psychologie poskytuje několik přístupů v periodizaci duševního života člověka. V dalším textu uvádíme čtyři základní typy periodizací, které se snaží postihnout lidskou ontogenezi.

BIOPSYCHOLOGICKÁ VÝVOJOVÁ PERIODIZACE

Snaha po komplexní periodizaci, která by zachytila nejen biologický, ale i psychický a sociální obraz vývoje člověka, je v naší psychologické literatuře nejlépe reprezentována V. Příhodou v jeho „Ontogenezi lidské psychiky“ (1977). Vychází z úkolů psychologické ontogeneze, a to „...postihnout z pře-

četných částečných faktů základní činnostní bázi jednotlivých období. Jen ty rysy věkové jsou skutečné, které se objevují v nejrozmanitějších životních a společenských podmínkách všude a vždycky. Onotogenetik musí sám v sobě absorbovat vertikálu od antiky po dnešek a seznámit se teoreticky i prakticky se současným životem lidí různých kontinentů, pozorovat jejich chování v dětství i dalších obdobích až po stáří, aby postihl to, co je možno abstrahovat z nekonečné mnohosti jako všem lidem v jednotlivých životních obdobích společně“ (Příhoda, 1977, s. 13).

Příhoda pro svou věkovou periodizaci navrhuje toto dělení:

- I. Rozvoj antenatální:
 - a) zárodečný a embryonální od 0 do 3 lunárních měsíců,
 - b) fetální od 4. do 7. měsíce,
 - c) prenatální v užším smyslu od 8. do 10. měsíce;
- II. První dětství:
 1. Období nemluvněte
 - a) natální období od 0 do 10 dnů,
 - b) novorozectví od 10 do 60 dnů,
 - c) kojenectví od 2 do 12 měsíců;
- III. Druhé dětství:
 1. předškolní od počátku trvalého chrupu od 3 do 6 let,
 2. prepubescence od 6 do 11 let;
- IV. Pubescence od 11 do 15 let;
- V. Období hebetické:
 1. postpubescence od 15 do 20 let,
 2. mecitma od 20 do 30 let;
- VI. Životní stabilizace a vyvrcholení od 30 do 45 let;
- VII. Interevium (počínající involuce) od 45 do 60 let;
- VIII. Senium:
 1. senescence od 60 do 75 let,
 2. kmetství od 75 do 90 let,
 3. patriarchium od 90 let.

I. Antenatální - nitroděložní vývoj

probíhá od početí přes zárodečné a embryonální, fetální a prenatální období v užším smyslu až po porod, k němuž dochází po 28 týdnech, tedy po 10 lunárních měsících nebo běžných 9 měsících.

II. První dětství

začíná novorozeneckým obdobím, které trvá v užším smyslu od porodu 10 dní, v širším smyslu až 2 měsíce. V této době se organismus dítěte adaptuje na nové životní podmínky. Do ukončení 1 roku pak pokračuje období kojenecké. Název kojenecké považuje Příhoda za opodstatněný, i když dítě zpravidla do 1 roku kojeno není, protože přijímá potravu převážně savým způsobem. V tomto období se u dítěte rozvíjí motorika, vnímání a řeč a dítě začíná koncem období hrát aktivní roli v sociálních kontaktech. Vývojová etapa končí počátky chůze a rozvojem řeči.

Věk batolete trvá 2 roky a končí třetím rokem života. Ve srovnání s kojencem, v jehož duševním životě převládá bezprostřední emocionální styk, na jehož pozadí se rozvíjely orientační a senzorio-motorické manipulační schopnosti, ve stadiu batolecím se dítě učí ovládat společensky vypracované způsoby manipulace s předměty. Ve styku s dospělými se rychle rozvíjí řeč. První dětství (rané dětství) končí uvědomováním si vlastního „já“ a zvyšující se aktivitou v zapojování do úkolových her, v nichž dítě modeluje mezilidské vztahy. Vědomí vlastního „já“ je provázáno úsilím o samostatnost, uplatňováním vlastní vůle, trucovitostí, vzdorovitostí. Tato fáze bývá označována také jako „období prvního vzdoru“ nebo „krize tří let“.

III. Druhé dětství

člení Příhoda poněkud nesourodě, a to podle společenského aspektu dítěte na období předškolní a na prepubertu, podle širokého pojetí latence v biopsychickém vývoji. Předškolní stadium je období formování dětské osobnosti a z hlediska psychického vývoje člověka je doba mezi 3. a 6. rokem života mimořádně důležitá. Základní činností dítěte, v níž se mění i utváří struktura motivů, je dětská hra. Uzlovým bodem druhého dětství je z fyziologického hlediska tzv. první tvarová přeměna postavy. Proporce dětského těla se mění, v poměru k hlavě se prodlužují končetiny, motorika získává na dokonalosti, začíná postupná výměna dětského chrupu.

Nejvýznamnějším předělem je vstup dítěte do školy, který nevyplývá z podstaty vývoje, ale je potřebou společenskou, která od základů mění život dítěte. Je to zejména psychicky náročný proces adaptace dítěte na školu. Vývojově je však toto období velmi klidné, je provázáno především řadou změn v sociálním chování prepubescenta, s množstvím věcných zájmů a zvyšováním jeho sebevědomí.

IV. Pubescence

je obdobím pohlavního dozrávání, které probíhá většinou mezi 11. až 15. rokem života dospívajícího. Je charakteristické zvyšováním činnosti žláz s vnitřní sekrecí a pohlavní diferenciací. Zvyšuje se zájem o sebe samého, objevuje se zvýšená introverze a začínají se projevovat činnosti zaměřené na smysl života, budoucí život a orientace na budoucí povolání formou učebně profesionální aktivity. Osobnost pubescenta se formuje podle určitých etických zásad společenského prostředí, v němž žije, upevňují se kamarádké a později výběrové partnerské vztahy s vrstevníky. Vzhledem k rozvoji kognice do fáze formálního myšlení je dospívající schopen stanovit si cíle pro vlastní formování osobnosti.

V. Období hebetické

- období mládí a krásy – Příhoda nazval podle řecké bohyně Hébé, patronky těchto vlastností. Etapu člení do dvou částí, z nichž první, mezi 15. a 20. rokem, je psychicky i fyzicky dozrívající pubertou, kdy se dotváří vše, co se u dospívajícího jedince projevilo. Jde o fyzické doladění mužské a ženské somatické i fyziologické odlišnosti a vstup mladého člověka do společenského života. V závěru této části mladosti člověk hledá zaměstnání ve své profesi, stává se nezávislým na vlastní rodině, zajímá se o záležitosti veřejného, kulturního a politického života, případně sám uzavírá manželství.

V mladé dospělosti, mezi 20. a 30 rokem života, se fyzická výkonnost jedince ocitá na svém vrcholu. Během celého období se projevuje zvýšení aktivity v prosazování sebe samého v oblasti fyzické i psychické výkonnosti. Vitalita se projevuje nejen v tělesné zdatnosti a manuálních zručnostech, ale i v projektování budoucího života, v sebekoncepci, v celoživotní perspektivě. U mladého člověka začíná převažovat reálný pohled na svět. Dokončuje plné osobní osamostatnění, oslabuje se respekt před autoritami. Osobní a materiální osamostatnění podmiňuje řešení problému manželství a založení rodiny.

VI. Životní stabilizace a vyvrcholení

psychické výkonnosti nazývá Příhoda také aduтием. Adulti jsou společensky významnou generací, na niž je kladena mimořádná zodpovědnost, která je vede k maximálnímu pracovnímu, tvořivému a psychickému vypětí. Celé stadium je stabilní z hlediska rodinného života a výchovy dětí. Ke konci období však zpravidla dochází k disharmonii mezi rodiči a dětmi, někdy i mezi manžely, končící nejednou rozvodem. Skryté involuční změny, které se objevují již na počátku tohoto období, se však začínají na jeho konci výrazněji projevovat.

VII. Interevium

- stadium staršího dospělého věku mezi 45. a 60. rokem života - označuje Příhoda také preseniem. Involuční změny se tu projevují už intenzivněji, dochází k úbytku energie a ke snižování výkonnostního tempa. U žen bývají zjevné změny depresivního charakteru podmíněné nástupem klimakteria. Na konci období je značně patrné oslabení percepce, zhoršuje se mechanické učení, zatímco logické se mění ještě málo. Všechny složky intelektuálního chování vykazují postupný pokles. Intelektuální projevy jsou však důsledně domyšlené, vyvážené zralostí osobnosti. V tomto životním období by se jedinec už neměl věnovat intenzivní a vysilující práci fyzického ani duševního charakteru, ale naopak jejímu řízení.

VIII. Senium

může zabírat velké časové rozpětí, od 60 do x let. Na počátku senia člověk odchází do důchodu a tato skutečnost mu často přináší řadu problémů. Stárnoucí jedinci v tomto období si vážně začínávají uvědomovat dezintegrační změny v tělesné i psychické oblasti, což má negativní vliv na jejich chování. Dochází k pesimismu, k uvědomování si krátkosti života, k nervozitě i větší společenské izolaci spojené s vědomím o ochuzování vlastního života. Na konci období může být snížena kontrola korekce chování, v důsledku níž se oslabují etické zábrany a objevuje se neobvyklé chování.

V pokročilejším stáří mezi 75. a 90. rokem života, označovaném Příhodou jako kmetství, se populace v poměru k předcházejícímu stadiu senia zredukuje na čtvrtinu. Člověk je v tomto období vyřazen z pracovních aktivit a stoupá u něj počet různých chorob. Má to za následek vědomí sociální izolovanosti a nepotřebnosti. Ženy, které v této populaci převažují, se s těmito skutečnostmi vyrovnávají lépe než muži. U většiny se však dostavuje generační osamělost a ztráta smyslu života, což bývá umocněno ztrátou partnera, pokud společný život trval do senia. Pesimismus kmetství zvyšuje také strach z blížícího se konce života.

Krajní stáří - patriarchium - zahrnuje časový úsek nad 90 let. Tohoto stadia se dožívá jen nepatrný zlomek populace. Je provázen krajním úpadkem osobnosti v somatickém i psychickém smyslu a člověk bývá téměř výlučně odkázán na opatrovnickou péči.

PSYCHOLOGICKÁ VÝVOJOVÁ PERIODIZACE

Rozdílný přístup k členění duševního vývoje uvádí J. Piaget (1966). Na rozdíl od Příhody sleduje pouze odpověď na to, jak se u dítěte vyvíjí logické myšlení a jak dítě chápe matematické, geometrické, fyzikální, ale i morální pojmy. Piaget vychází ve svých předpokladech z činnosti dítěte jako zdroje myšlení v rámci širšího pojetí inteligence. Činnost dítěte mu zprostředkuje styk s okolím dvojím způsobem; jednak jeho působením na okolní předměty tak, že si je přeměňuje podle své povahy – asimilace, jednak působením prostředí zpětně na dítě, které se pod jeho tlakem mění – akomoduje. V psychologii jsou tyto termíny určovány smyslovým vnímáním, motorikou nebo souhrou činností.

Hlavní etapy vývoje dělí Piaget takto:

- I. Etapa senzomotorické inteligence – zahrnuje období od narození do 1,5 až 2 let.
- II. Etapa symbolického a předpojmového myšlení – asi do 4 let.
- III. Etapa názorného myšlení – od 4 do 7 let.
- IV. Etapa konkrétních operací – asi do 11 až 12 let.
- V. Etapa formálních operací – po 11 letech v průběhu dospívání.

I. Senzomotorická inteligence

je vázána na skutečně prováděnou činnost. Myšlenkové operace dítěte úzce souvisejí s vnímáním a jeho motorickou aktivitou. Mentální organizace, která je podstatou tohoto druhu myšlení, se projevuje v hledání a dosažení cviku. Například, je-li dítě od počátku kojeno, jeho obratnost uchopit prs pravidelně vzrůstá, hledá vhodnou polohu při krmení a bradavku nalézá stále rychleji. Mezi 4 až 8 měsíci dítě začíná předvídat následky své činnosti a záměrně opakuje vyhazování chraštítka z postýlky, hledá schovaný předmět pod pokrývkou. I když na konci prvního roku života dostává užíváním několika slov myšlení novou kvalitní úroveň, senzomotorická inteligence tvoří základ myšlení a bude na ně působit celý život prostřednictvím vjemů a praktických postojů.

II. Symbolické a předpojmové myšlení

souvisejí s užíváním slov a objevuje se koncem druhého roku. V období 2 až 4 let užívá dítě slovo spíše jako „předpojmu“, který je oproti pojům pomíjivý a nejistý a je založen často na nepodstatných, vedlejších vlastnostech. Například dítě označuje slovem „fufu“ všechny předměty, které vydávají silné

zvuky: vysavač, pračka, mixér apod. Kolem čtvrtého roku už dítě vyvozuje i úsudky, jimiž předpojmy spojuje. Usuzování je však velmi jednoduché, založené na analogiích mezi individuálními předměty. Je více syceno fantazií než skutečnými logickými vývody.

III. Názorné myšlení

směřuje proti předchozí vývojové etapě více k obecnosti. Dítě již nyní uvažuje v celostních pojmech, které vznikají na základě vystižení podstatných podrobností. Usuzování je zatím vázáno na vnímání nebo představování. Projevuje se ve vázanosti na názor v úsudcích dítěte. Piaget uvádí v této souvislosti příklad s přesypáním korálků do skleniček: když dítě přesype z nižší skleničky korálky do skleničky vyšší, tvrdí, že je jich tam více, protože „je to vyšší“. Pokrok v myšlení dítěte ze symbolické etapy je nesporný, zřejmá jsou však i omezení názorem, což nedovoluje dítěti zatím myslet skutečně logicky po krocích, které mohou být v mysli opakovány a současně pozorovány.

IV. Konkrétní operace

se v myšlení dítěte objevují v mladším školním věku. Dítě již chápe příčinné vztahy a nespokojí se s jednoduchými soudy typu: „Když je zima, tak sněží.“. Chce nalézt souvislosti mezi jevy. Na úrovni konkrétních operací může podle Piageta dítě řešit problémy v rámci jednotného systému myšlenkových kroků. Školák již dovede většinou řadit úspěšně předměty podle kvantitativních znaků (délky, hmotnosti apod.) i podle tvarů. Například správně vyřeší úkol: „Na drátě sedělo pět vrbců a dva holubi. Bylo tam více vrbců nebo ptáků?“.

V. Formální operace

jsou součástí logického myšlení, které nastupuje v období před jedenáctým až dvanáctým rokem. Projevuje se nejen ve schopnosti logicky třídit, srovnávat a řadit různé konkrétní věci, ale i schopností velkého počtu myšlenkových operací, které jsou vzdáleny bezprostředně smyslové zkušenosti. Zatímco dříve vysvětlovalo dítě smysl pojmů zpravidla jen účelem, je nyní schopno přesnější definice ve smyslu klasické logiky: stanoví si nejbližší nadřazený rod a druhový rozdíl a oboje spojí ve formálně správný soud. Začíná chápat obtížné pojmy jako „spravedlnost“, „pravda“, „právo“ apod.

Má-li dospívající řešit nějaký problém, nespokojí se s jedním řešením, které se nabízí jako první, ale uvažuje o možných alternativních řešeních a systematicky je zkouší a hodnotí. Je schopen vytvářet soudy o soudech. Nástup

formálních operací umožňuje také nový způsob morálního hodnocení, což poskytuje základnu pro budoucí rozhodování a jednání dospívajících.

PSYCHOANALYTICKÁ VÝVOJOVÁ PERIODIZACE

S. Freud (1991) vychází při členění vývoje dítěte z jeho afektního prožívání a pudového života, z nichž odvozuje dynamické stránky osobnosti. Periodizace obsahuje pět etap, a to podle přísunu „erogenních zón“ těla, které poskytují dítěti v jeho vývoji libost při uspokojování sexuálního pudu.

Základní vývojové etapy Freud koncipuje takto:

- I. Orální stadium – 1. rok života.
- II. Anální stadium – 2. až 3. rok života.
- III. Falické stadium – od 3 let věku dítěte.
- IV. Stadium latence – od 5. nebo 6. roku do dospívání.
- V. Genitální stadium – od počátku dospívání, asi od 12 let.

I. V orálním stadiu

považuje Freud za hlavní zdroj libosti a pudového ukojení dítěte stimulaci orální zóny těla. V etapě rozlišuje dvě části. V první z nich – fázi „orální závislosti“ – získává dítě libost především ze sání, které je spojeno buď s nasycením nebo strkáním věcí do úst. Druhá fáze – „orálně agresivní“ – je spojena s růstem zubů a kousáním. Dítě by v celé orální etapě mělo pociťovat bezpečí vyplývající z úzkého vztahu k matce a příjemné pocity při uspokojování vlastních biologických potřeb.

II. Anální stadium

je spojeno s přesunem erogenní zóny těla na anus. Dítě získává pudové uspokojení ze stimulace anální krajiny, především při zadržování a vypuzování exkrementů. Jiní psychoanalytici upozorňují také na skutečnost, že v této době je prováděna výchova dítěte k tělesné čistotě a porozumění pro potřeby a obtíže dítěte může mít v jeho dalším vývoji zásadní význam. Pokud se autonomně rozhoduje a může říkat dospělým „ano“ nebo „ne“, může se tedy podřídít společenským normám tehdy a tak, aniž by bylo zaplaveno studem z toho, že je „špatné“. V této etapě se vytvářejí předpoklady pro přiměřené společenské a sexuální prožívání sebe sama.

III. Falické stadium

(také časně genitální) je obdobím, kdy se přesouvá libidózní uspokojování na genitální krajinu. Přesun přináší řadu změn ve vývoji osobnosti dítěte i v jeho vztazích k druhým lidem. Zájem dítěte se v této době přenáší na genitál. Dítě je zvědavé na anatomické rozdíly mezi chlapci a děvčátky, ptá se, jak se rodí děti, a zajímá se i o erotické aktivity dospělých (líbání, hlazení apod.). Freud pozoroval nejen libost vycházející ze stimulace genitální krajiny, ale i vysokou hodnotu, kterou děti obojího pohlaví přikládají penisu. Chlapci hodnotí penis jako cenný majetek a děvčátka jim jej závidí, případně v nedostatku spatřují svůj defekt. Strach ze ztráty penisu má podle tohoto názoru velkou emoční závažnost, tzv. „kastroční komplex“.

Vztahy dítěte k jeho rodičům jsou podle psychoanalytické koncepce utvářeny obdobně jako v antické báji o králi Oidipovi, který zabil svého otce a za svou manželku si vzal vlastní matku. Láska malého chlapce k matce má podle Freuda sexuální rysy (zahrnuje přání tělesného dotyku, zvědavost na nahé tělo dospělého a vlastní exhibicionismus). Dětské fantazie jsou spojeny s žárlivostí na otce. Podobně pak popisuje Freud i vývoj děvčátek v této etapě, kdy předpokládá rivalitu vůči matce a sexuální přání zaměřená na otce („komplex Elektry“). Rozřešení oidipovského (Elektrina) komplexu souvisí s přijetím ženské a mužské role a identifikací s osobností rodiče stejného pohlaví do své vlastní osobnosti.

IV. O stadiu latence

hovoří Freud jako o době, kdy na čas ustupují dětské emoční a sexuální tužby a zájmy do pozadí. Je to období mladšího školáka, které je zaměřeno především na osvojování poznatků, kulturních hodnot a diferencovaných sociálních rolí. Školní práce a povinnosti související se společenskými nároky na dítě v tomto věku posilují jeho superego. Období latence je dobou mezi dvěma vývojově rychlými etapami.

V. Genitální stadium

završuje ukončení falického stadia. Začíná v období dospívání a znamená oživení falických zájmů, ovšem s některými významnými rozdíly. Dospívající začíná navazovat vztahy mimo rodinu a jeho sexuální přání se mění z incestních na společensky tolerované heterosexuální vztahy. Volba partnera však podle Freuda není nezávislá na předchozích stadiích. Milostný vztah dospívajícího je silně podmíněn vztahy v původní rodině. Dospívající je také ve svých

erotických vztazích zaměřen na poskytování lásky, nejen na její přijímání, jak tomu bylo ve falickém stadiu.

Freud předpokládá, že vývoj osobnosti je podřízen pudovému vývoji a podmíněn pudovou energií. Vnímání, myšlení a všechna aktivita člověka má pudový základ. Psychopatologické projevy osobnosti, vyplývající z nadměrné fixace libida, a tedy soustředění pudové energie na určitém vývojovém stadiu, souvisejí s omezenými možnostmi dalšího vývoje jedince.

PSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJOVÁ PERIODIZACE

Rozpracování psychoanalytické periodizace, která však není vázána na biologické faktory, ale spíše na společenské, kulturní a historické podmínky vývoje dětí, předkládá ve své periodizaci E. H. Erikson (1963). Jeho pohled je mnohem více soustředěn na aspekty normálního vývoje dětí, na rozdíl od Freuda, a vývojové krize podává s optimistickými perspektivami jejich řešení, i když psychopatologické důsledky nevyklučuje. Erikson vychází z předpokladu, že si jedinec musí na každém stupni vývoje řešit určitý „psychosociální konflikt“. Podaří-li se mu to, může postoupit zdárně dále, jinak je jeho vývoj pozdržen a ohrožen.

Erikson dělí lidský život a jeho krize do 8 vývojových etap:

- I. Základní důvěra proti pocitům nejistoty (asi do 1 roku).
- II. Autonomie proti pocitům studu (asi do 3 let věku).
- III. Iniciativa proti pocitům viny (předškolní věk).
- IV. Snaživost proti pocitům vlastní méněcennosti (mladší školák).
- V. Identita proti pocitům nejistoty o své roli mezi lidmi (dospívání).
- VI. Intimita proti pocitům izolace (mladá dospělost).
- VII. Generativita proti pocitu stagnace (dospělost).
- VIII. Integrita proti strachu ze smrti (stárnutí a stáří).

I. Závislost

V nejranějším období života prožívá dítě silný pocit závislosti na matce, která mu umožňuje **základní důvěru** nejen k vlastní osobě, ale i jiným lidem. Způsob, jakým matka uspokojuje potřeby dítěte, by měl odstraňovat jeho **pocit nejistoty**. Toto stadium a jeho konfliktnost tedy spočívá na vztahu matky

a dítěte a ve své podstatě se odvíjí od vztahu matky k dítěti. Na základě důvěry v druhé lidi si dítě z této fáze odnáší **naději** pro budoucnost.

II. Nezávislost

Druhé období je charakteristické získáváním nezávislosti dítěte na matce ve smyslu sebeobsluhy a mobility v rodinném prostředí. **Pocit autonomie** se střetává s **pocitem studu** jako výsledku neovládání samostatnosti. Jestliže má dítě nepříjemné zkušenosti s počátečními pokusy o autonomii, ztrácí sebedůvěru. Potřeba sebeprosazení má charakter negativismu, který je počátečním projevem dětské **vůle**. Pevné vedení vymezuje dítěti jeho možnosti a povzbuzuje jej v samostatnosti. Přitom dítě brání před zbytečnými prožitky studu a časných pochybností.

III. Iniciativa

Iniciativa přidává k autonomii kvalitu, která se projevuje ve schopnosti určit si cíl a aktivně k němu směřovat. Problémem předškolního věku je regulace aktivity dítěte. Dětský egocentrismus neumožňuje dítěti pocíťovat vlastní významnost. Dítě se musí vyrovnávat s požadavky okolí, jimž nerozumí a které omezují jeho aktivitu jako nežádoucí chování. To v dítěti vyvolává **pocit viny**, od něhož se odvíjí základ pro lidské svědomí. Konflikt mezi vlastní aktivitou a pocitem viny rozvíjí sociální kontrolu dítěte. Výsledkem krize tohoto období je přijímání určitých norem chování. Častá kritika negativních forem chování dítěte může brzdit jeho aktivitu a vést ke ztrátě odvahy být iniciativní. V předchozím stadiu se dítě stydělo, že nezvládá samostatně různé činnosti. Ve fázi iniciativy má pocit viny, pokud nedosáhne stanoveného cíle.

IV. Snaživost

V období školní docházky se dítě nemůže zcela vyhnout **pocitům méněcnosti**, úzkostem, že nestačí na školní úkoly a další nároky prostředí, v němž je stále konfrontováno s vrstevníky. Ve všech kulturách je věk mezi pěti až sedmi lety dobou, kdy děti „vstupují do života“ a jejich činnost spolu s ostatními je hodnocena. Pozitivní hodnocení výkonu nebo chování je potvrzením sebedůvěry školáka ve vlastní schopnosti a dává mu víru v možnosti zvládnout i budoucí úkoly. Sebedůvěru si děti budují píli a snaživostí. **Vlastní snaživostí** se dítě zapojuje do své kultury. Touha po uznání však v sobě obsahuje také nebezpečí toho, že výsledek své činnosti – učení – se stane dítěti kritériem

vlastní hodnoty. Toto kritérium pak může pokládat za nejdůležitější hodnotu člověka (kolik má jedniček, peněz, majetku, titulů...).

V. Identita

Než se stane dítě dospělým, musí projít obdobím dospívání, které mu přináší otázky „kdo jsem“ a „jaký je smysl mého života“. Je to období mezi dětstvím a dospělostí, kdy se problémy mladistvých soustřeďují na hledání **vlastní identity** v boji proti ohrožujícím **pocitům nejistoty** o své vlastní roli mezi lidmi. Zpočátku si dospívající dělají větší starost o to, jak se jeví v očích ostatních, ve srovnání s tím, co sami o sobě cítí. Při utváření vlastní identity má velký význam tzv. „identita skupinová“. Dospívající se definuje přínaležitostí ke skupině svým oblíbením, gesty, zálibami, předsudky... Skupina si tak vzájemně pomáhá přenést se přes zmatení z pocitů ztráty dětské identity a nalézáním identity nové. Ujistění vrstevníků potvrzuje, že jedinec mezi ně patří, protože přijal svou identitu v rámci generační normy.

VI. Intimita

Specifickým psychosociálním problémem mladé dospělosti je ochota vzdát se toho, o co jedinec nedávno tolik usiloval – „vlastní totožnosti“. Tu je nyní ochoten nechat splynout s totožností druhého člověka v intimitě odevzdání se druhému a v tomto odevzdání vytrvat, i když to vyžaduje oběti a kompromisy. Nebezpečím stadia je **pocit izolace** pro neschopnost navázat blízké partnerské vztahy. Výsledkem jsou osamělí lidé, kteří jsou více oddáni vlastním zájmům než druhému člověku. Někdy se bojí ztráty času pro své zájmy a velké odpovědnosti ze vztahu k druhým. Partnerské soužití považují za velmi riskantní. Přijetí odpovědnosti za život další generace potvrzuje kvalitu člověka. Sklon vyhýbat se všem stykům, které vedou k intimitě, může vyústit v těžkých duševních problémech.

VII. Generativita

Dospělost předpokládá zralost k „plození i vedení příští generace“. Pojem **generativity** je podle Eriksona širší než zájem o plození a výchovu. Jsou jedinci, kteří nemají děti, a přesto v sobě pocit generativity rozvíjejí tvořivou činností, zatímco jiní tu selhávají s **pocitem stagnace** a osobního ochuzení. Generativita ve své podstatě znamená nejen „ztrátu sebe v setkání těl a myslí, ale také postupné rozšíření zájmu investovat své libido tomu, co se rodí a co pomáhám vytvářet“. Projevuje se také v pomoci stárnoucí generaci. Vlastním

dětem se postupně člověk středního věku stává partnerem a svým rodičům oporou na konci života. Většina lidí v dospělosti hledá něco, co jejich život přetrvá. Snazší to mají ti, kteří mohou sledovat život svých dětí a vnuků.

VIII. Integrita

V pozdní dospělosti a ve stáří má člověk podle Eriksona za úkol „přijetí vlastního životního běhu jako něčeho, co muselo být a co nezbytně nemohlo být jinak“. Taková **integrita** či moudrost je patrná u zralých lidí ve všech kulturách, i když právě v každém společenství nese jeho historickou pečeti. Integrita je výsledkem celého dřívějšího života a jeho smysluplným dovršením. Nedostatek integrace se projevuje **strachem ze smrti**, pocitem zoufalství, snahou začít nový život, vyzkoušet alternativní cestu apod. Osobní život člověka ukazuje, jak integrita souvisí s jeho počátky a rodící se důvěrou jedince v lidi kolem sebe i svět, neboť „jen zdravé děti se nebudou bát života, jestliže jejich předkové budou mít dost integrity, aby se nebáli smrti“.

Dělení psychického vývoje na jednotlivé etapy psychologicky jasně vymezené je podnětné pro lepší pochopení vývojových podmínek i pro řízení některý aspektů vývoje. Život každého člověka je však natolik individuální, že se jen částečně přibližuje jakémukoliv schématu. Různé fáze ve vývoji, jak jsme uvedli na příkladu různých periodizací, se nedostávají najednou, bez přípravy a také ne ve všech oblastech osobnosti současně. Individualita se projevuje od nejtělejšího věku nejen v tempu vývoje dítěte a v dalším průběhu jeho života, nýbrž i v charakteristických vlastnostech osobnosti, v její struktuře, která prochází novou organizací na každém vývojovém stupni. K vývojové periodizaci je proto třeba přistupovat jako k teorii vývojových změn, které nám pomáhají chápat, proč dochází k takové vývojové rozrůzněnosti.

Kontrolní otázky k textu

1. Jaké jsou důvody pro členění lidského života do vývojových etap?
2. Která hlediska tvoří základ biopsychologické vývojové periodizace?
3. Které psychické procesy tvoří základ psychologické vývojové periodizace?
4. Lze srovnat v některých aspektech psychologickou Piagetovu a psychoanalytickou Freudovu periodizaci?
5. V čem se odlišuje psychoanalytická a psychosociální periodizace?

4 Období prenatalní a perinatální

PRENATÁLNÍ OBDOBÍ

Prenatální období představuje vývoj jedince od oplození vajíčka až po narození dítěte a trvá 9 kalendářních měsíců, tj. 10 lunárních měsíců (40 týdnů).

Prenatální období zařazujeme do vývojové psychologie proto, že představuje start formování vzájemného vztahu dítěte a rodičů – zejména pak matky a dítěte. Tento vztah je pro člověka velmi důležitý, neboť matka je hlavním zdrojem podnětů a emocionálního uspokojení. Lze proto konstatovat, že **citový vztah matky k dítěti je základnou pro citové vztahy příští**. Z toho vyplývá nutnost přijetí odpovědnosti za fyzické a hlavně duševní zdraví dítěte.

Vznik života jedince, jeho narození a další vývoj bývá v našich sociokulturních podmínkách považován za něco mimořádného, často označováno jako „největší rodinná událost“.

Těhotenství a porod dítěte představuje vždy zajímavý, významný a možná trochu i tajemný mezník v životě člověka. Tento fakt dokazuje existence (více či méně dosud přetrvávajících) různých lidových pověr, vztahujících se právě k těhotenství a porodu. Je to důsledek nevyjasněných otázek, které si klade každý rodič před narozením dítěte: „Jakým způsobem přijde dítě na svět?“, „Jak bude vypadat?“, „Jakou bude mít inteligenci, nadání, zdatnost?“ apod.

Protože si dříve lidé neuměli na tyto otázky odpovědět, vymýšleli různé pověry, které jsou ukázkou charakteristického myšlení lidstva po celé dlouhé věky a ukázkou mentality národa. Pro názornost si uvedeme některé pověry z našich sociokulturních podmínek:

- *např. chce-li těhotná žena, aby její dítě bylo hezké, měla by se co nejvíce dívat na hezké lidi;*
- *např. dívá-li se těhotná žena do ohně, může přivodit dítěti zrzavé vlasy nebo „oheň“ v obličej;*
- *např. pohlaví dítěte lze ovlivnit tak, že chce-li žena, aby se narodil chlapec, má si dávat pod polštář sekyru nebo železný klín.*

Jak již bylo výše naznačeno, v dnešním civilizovaném světě se setkáváme s pověrami již méně často. Avšak některé otázky (např. ovlivnění pohlaví dítěte) jsou stále předmětem zájmu. Je to patrně důsledek prastaré tradice, která

zasahuje až do pravěku a spočívá v preferenci mužského pohlaví. Jedná se o doznívající atmosféru patriarchální rodiny, kde muž měl postavení vládce, „pána tvorstva“, a kde se vždy naskýkala otázka vládcova nástupce, udržení rodu, jména, majetku či jiných hodnot. Dosud se nastávající maminky nejčastěji táží na pohlaví dítěte, teprve pak následují dotazy týkající se závažnějších skutečností, jako je poloha dítěte, velikost, zdraví apod. Naštěstí se však mnohdy ukazuje, že člověk někdy ve vzpomínce upravuje skutečnost podle příznivého výsledku nebo příznivého vývoje. Znamená to, že někteří rodiče si po čase už ani nepřipustí myšlenku, že vlastně chtěli chlapečka a narodila se jim holčička, protože tuto holčičku mají bezvýhradně rádi.

Proč vlastně lidé chtějí mít děti? Kde začíná formování vztahu rodiče k dítěti? V odpovědích na tyto otázky se odráží vše, co shrneme do pojmu **rodičovské postoje**.

Začátek je ve vlastní rodině a ve zkušenosti dítěte s rodiči (vlastními či náhradními rodičovskými osobami). Děti, které žádnou zkušenost s rodičovskými osobami nemají, jsou ve formování rodičovských postojů v nevýhodě.

Do zdravého vývoje a rozvoje dítěte zahrnujeme zejména postoj mateřský. Toto tvrzení dokazuje výsledek výzkumu z 60. let (Langmeier, Matějček, 1974), zaměřený na vývoj a adaptaci „nechtěných“ dětí:

- matky těchto dětí byly v prenatalních poradnách podchyceny později a k prohlídkám docházely méně často,
- nechtěné děti byly kojeny kratší dobu nebo nebyly kojeny vůbec,
- ...byly častěji v lékařské péči (ošetření) v předškolním a školním věku,
- ...měly častěji tendence k vyšší váze (zvýšený zájem o jídlo jako kompenzační mechanismus při neuspokojení psychických potřeb),
- ...vykazovaly horší výsledky v prospěchu ve školní docházce,
- hodnocení spolužáky formou sociogramů ukazovala na méně výhodnou pozici nechtěných dětí v kolektivu.

Celkově nechtěné těhotenství v životě dítěte ukazuje na „přítěžující okolnost“, tj. určité nebezpečí či tendenci, která může přitahovat k sobě řadu problematických či problematizujících činitelů.

Utváření správného vztahu k těhotenství je významným východiskem k psychosexuální výchově, souvisí s otázkami antikoncepce, odpovědnosti partnerů jednoho k druhému. Dítěti se nejlépe daří v takovém prostředí, kde rodiče sami nacházejí ve své rodičovské funkci uspokojení.

Z **fyzilogického** hlediska rozlišujeme v prenatalním období tři fáze:

1. období blastemové (fáze oplození, uhníždění blastocysty, vytvoření tří zárodečných listů: ektodermu, entodermu, mezodermu)

Toto období trvá do první srdeční ozvy, do konce třetího týdne. Vytváří se placenta a již koncem 3.-4. týdne vzniká nervová trubice, která je základem nervového systému.

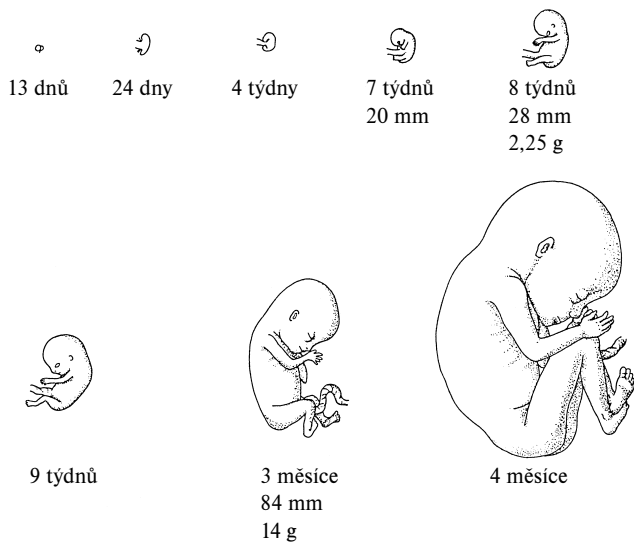
2. období embryonální (organogeneze)

Trvá od 4. týdne do konce 4. měsíce. Probíhá vytváření základů jednotlivých životně důležitých orgánů.

Koncem 4. týdne je možno u plodu rozeznat hlavičku, vytvářejí se základy pro uši, oči, končetiny.

Ke konci 8. týdne po oplození se plod zevním vzhledem již podobá člověku, formuje se obličej, na končetinách jsou patrné prsty.

Ve 12. týdnu v celkovém tělesném schématu převládá velká hlava, tvořící 1/3 celé tělesné délky. Od tohoto období se objevují některé projevy živého organismu, např. pohyby (zatím slabé, takže matkou nepocítované) a srdeční ozvy, slyšitelné na břiše těhotné ženy.



Vývoj plodu (zárodek roste do délky a stáčí se téměř do kruhu)

Tato doba je pro vývoj plodu **kritická a velice citlivá vůči nepříznivým a škodlivým vlivům** (tj. nemoci, které prodělá matka, např. zarděnky, cukrovka, toxoplazmóza, také silný stres matky nebo farmaka, záření, mechanické poškození). Pokud jsou v této fázi vývoje poškozeny zárodečné listy, může se toto poškození projevit v dalším vývojovém období duševními a tělesnými postiženími formou různých anomálií, malformací, retardací.

Mezi nejvíce dostupné a běžné škodlivé vlivy, které mohou mít za následek právě tato postižení, jmenujme alespoň *alkohol a kouření*.

Důsledkem nadměrného požívání alkoholu v těhotenství může dojít k tzv. **fetálnímu alkoholovému syndromu (FAS)**, jež má za následek porod dítěte s tělesným i duševním postižením. Množství alkoholu, které má teratogenní efekt, je stanoveno na denní požívání alkoholických nápojů s obsahem nad 30 g čistého alkoholu (což odpovídá např. 3 dcl přírodního vína nebo dvěma láhvím 10stupňového piva).

FAS bývá spojován s růstovým postižením, porod probíhá předčasně nebo s nízkou porodní hmotností, v dalším životě pak zůstává menší vzrůst. Může dojít k poškození mozku, snížení inteligence, poruchám chování. Někdy postižení mívá takovou závažnost, že nedovoluje dítěti zapojení do samostatného života.

Dalšími příznaky jsou abnormality v obličeji, přítomnost tělesných vad, poškození vnitřních orgánů.

Typický vzhled dítěte postiženého fetálním alkoholovým syndromem:

- hlava je celkově velmi malá,
- oční štěrby jsou krátké a úzké,
- široký a plochý kořen nosu,
- rty nápadně úzké,
- uši jsou nízko posazeny (viz obr. FAS).

Jinou nejdostupnější škodlivinou v těhotenství je **kouření**. Kouření v těhotenství bývá uváděno v souvislosti s předčasnými porody, se zvýšeným rizikem potratů, s nízkou hmotností novorozenců a dalšími komplikacemi. Děti kuřáček mají vysoký výskyt syndromu náhlého úmrtí novorozenců a mají častěji dýchací potíže než děti nekuřáček.



Novorozenec postižený FAS

Na abnormalitách dětí se mohou podílet svým spermatem i **otcové**, pokud kouří, pijí alkoholické nápoje, požívají větší dávky kávy nebo jsou vystaveni ve svém pracovním prostředí otravným látkám (např. olovo).

3. období fetální (zrání orgánů)

Začíná 5. měsícem a končí porodem. Je to období zrání orgánů, z nichž mnohé začínají uskutečňovat svou funkci. Dítě se již cíleněji pohybuje, lze rozeznat pohlaví, sací pohyby úst, na podráždění reaguje sevřením prstů, střídavě pohybuje horními nebo dolními končetinami.

Od 6. měsíce se začíná ukládat podkožní tuk, plod začíná nabírat na hmotnosti. Je to období největšího zvětšování hmotnosti plodu.

V 7. měsíci vypije plod téměř 1 litr plodové vody denně.

Během prenatálního období je jedinec uložen v plodovém obalu a v plodové tekutině. Výživu dostává z placenty (prostřednictvím pupeční šňůry), která má funkci **hormonální** (napomáhá zdárnému průběhu těhotenství) a funkci **ochrannou** (odděluje dva geneticky odlišné jedince).

V posledních 20 letech přibývá poznatků z prenatální psychologie, dokazujících existenci aktivity a smyslů ještě nenarozeného dítěte a s tím související schopnosti vnímání a učení. Poukazuje se na psychologickou stránku prenatálního období, neboť základy psychického vývoje člověka musíme hledat již

v období intrauterinního života plodu. Plod v tomto období již **není považován za pasivní oběť** svého okolí (či oběť, která pouze reaguje na podněty), ale **je aktivním členem, který místy i ovládá** („kontroluje“) prostředí (Langmeier, 1983). Bylo prokázáno, že např. plod nejen reaguje na změny polohy matky tím, že vyhledává také svou vlastní pohodlnou polohu, ale že je někdy naopak i iniciátorem jejich pohybů.

Přibývá mnoho důkazů o **schopnosti učit se** již v prenatálním věku. Hovoříme zde o **schopnosti nejjednodušších forem učení**. Plod umí diferencovaně reagovat na různé podněty, např. na různé zvuky. Znamé jsou experimenty s reakcemi dětí na vážnou hudbu, kde bylo potvrzeno, že nenarozené děti reagovaly klidně na hudbu Vivaldiho a Mozarta, zatímco na Beethovena, Brahmsa a rockovou hudbu reagovaly neklidem a kopáním.

Učení se určitému zvuku se prokazovalo např. v Irsku na novorozencích, kde skupinka dětí před porodem pravidelně naslouchala znělce v TV. Po porodu se při zaznění této znělky děti vždy ztišily, přestaly plakat a poslouchaly (Rheinwaldová, 1993).

Z výše uvedeného vyplývá **existence smyslového vnímání** u ještě nenarozených dětí. Pro přehled si uveďme některé z nich:

- *hmat*: ukazuje se, že plod má vyvinut smysl hmatu. Reaguje na lehký dotek, tlak. Nervový systém pracuje již někdy od 7. a půl týdne. Proto dotýkání se, hlazení jsou prospěšné pro zdravý psychický vývoj dítěte. Dítě tím navazuje spojení s rodiči i dokonce se sourozenci a cítí se být milováno;
- *chut*: dítě neustále polyká (zejména v poslední třetině těhotenství). Na základě empirických zjištění se ukázalo, že přimícháním sacharinu do plodové vody se její spotřeba polykáním zvyšovala, zatímco přimícháním kontrastní látky byla spotřeba plodové vody menší;
- *sání*: sání se objevuje již v 9. týdnu, zejména v podobě cucání palce (cucá všechny prsty na rukou i na nohou);
- *sluch*: ještě nenarozený plod je obdařen sluchem. Empirickým zjištěním se ukázalo, že sluch dítěte může být i porušen, pokud je vystaven frekvencím vyšším než 90 decibelů (pro ilustraci: např. 75 dB odpovídá velmi hlasitému výkladu učitele – ve vzdálenosti 1 m od zdroje, 130 dB odpovídá hluku tryskového motoru).

Další zajímavá zjištění výzkumů poslední doby se týkají snění. Lékaři se domnívají, že plod v prenatálním stavu sní přibližně od 28. týdne. Ukázalo

se to testováním předčasně narozených, z výrazu obličeje, srdeční činnosti, změn dýchání, mimiky, v níž se odrážejí překvapení, údiv, úsměv. Dříve byly tyto projevy považovány za křeče, mimovolní pohyby. Dnes se tyto projevy charakterizují jako vyjadřování pocitů. Neboť již *v intrauterinním prostředí existuje vnitřní prožívání, závislé i na interakci a komunikaci s matkou.*

Jaký je tedy význam perinatálního období pro duševní vývoj dítěte?

- plod je po celou dobu těhotenství odkázán na matku, která je jeho jediným zdrojem podnětů;
- plod žije v konstantním prostředí a jeho projevy a chování jsou nenaučené, mají své individuální rysy, které přetrvávají po narození, např. typ temperamentu;
- pohybová činnost je měnlivá, reagující na chování matky;
- jsou dány základy pohybové činnosti, které se později rozvíjejí do větší koordinovanosti a přesnosti;
- v perinatálním období se formují individuální rysy, které jsou později dotvářeny vlivem sociálního prostředí.

Nitroděložní vývoj lidského jedince od okamžiku početí představuje pro dítě první závažnou, kritickou životní etapu, která je měřítkem duševní zralosti, citové stability, sociální vyspělosti a morální odpovědnosti rodičů.

PERINATÁLNÍ OBDOBÍ

Perinatální období, porod, „brána života“, „největší rodinná událost“ – těmito termíny bývá nejčastěji označováno období, kdy člověk přichází na svět.

Existuje několik lidí – odborníků, kteří na konci 20. stol. ovlivnili způsob, jakým ženy a všichni ti, kdo o ženy a děti pečují, přistupují k porodu. Svým učením a myšlenkami pozměnili perinatální a postnatální péči, tudíž z porodu učinili stále se rozvíjející zkušenost. Většina z nich usilovala o to, aby bylo ženě (při a před porodem) umožněno přirozeně následovat pokyny jejího vlastního těla v milujícím a intimním prostředí.

Více než 90 % žen v Rusku a 70 % francouzských žen se učí dnes různým variacím tzv. **psychoprolaktické přípravy**, jejíž počátky zasahují do 40. let 20. století, kdy se začalo šířit hnutí za „bezbolestné porod“⁴¹. Zaslouhou so-

větských lékařů, kteří tvořivě využili učení I. P. Pavlova, jmenovitě **profesor Nikolajev** z Leningradu a řada dalších odborníků, byla vypracována metoda, jak překonávat porodní bolesti. Jejím základem bylo psychické ovlivnění ženy založené na tom, aby porodnímu ději rozuměla. V souvislosti s tím, aby na něm spolupracovala a prožívala jej nikoliv jako utrpení a bolest, ale jako vlastní, odpovědnou, tvořivou a radostnou práci. S touto metodou se prakticky seznámil i francouzský porodník **L. Lamaze** a uvedl ji do porodnice v Paříži. Soustředil se na možnost, jak pomáhat ženám vyrovnávat se s bolestmi provázejícími porod. Shrňme formu této pomoci do tří stěžejních bodů:

1. *zmírňuje se či eliminuje strach* z porodu prostřednictvím poskytnutí informací a pochopení,
2. učení se *relaxacím* a *uvědomění si vlastního těla* jako nápomoci při vyrovnávání se s bolestí,
3. učení *rytmickému dýchání* v průběhu kontrakcí, za účelem odpoutání pozornosti od bolesti.

Další země v šíření psychoprofylaktické přípravy následovaly. Dnes jsou již tyto zásady zabudovány do celkové přípravy žen na porod a osvěta těhotných žen, prenatální prohlídky, těhotenský tělocvik se stávají součástí většiny zdravotnických zařízení západních zemí.

V západních zemích se současně uplatňovaly i myšlenky **Grantley Dicka-Reada**. Dick-Read se soustředil na principy přirozeného porodu, kladl důraz na to, aby na porod bylo nahlíženo jako na *přirozený děj a nikoliv jako na nemoc nebo nějakou tělesnou patologii*. Jeho učení bylo tak zásadní, že nyní prakticky neexistuje porodní metoda, která by nevycházela z jeho učení, včetně dechových cvičení, řízeného dýchání a celkového uvolnění. Zásadou Dicka-Reada byla příprava nikoliv jen prostřednictvím informace, ale také úsilím *pomoci, uklidnit a projevit pochopení*. Tento poslední bod byl dále v porodnictví propracován v požadavek, aby ono *pochopení a citovou oporu poskytoval ženě především její manžel (partner)*, celému porodu účasten (tento požadavek byl posléze **Robertem Bradleyem** dále rozšířen na přítomnost partnera, přítelkyně či jiné osoby).

V dalším přehledu zachycení nejnovějšího vývoje ve snahách o přirozený porod se vracíme opět do Francie, nemocnice v Pithiviers, odkud se šíří praxe **Michela Odenta**. Jeho hlavní zásadou byla a je *co největší šetrnost vůči rodičím ženě*. Znamená to co nejméně medikace, narkotik apod., ale naopak *co nejvíce sympatizující péče*. Žena se má během porodu cítit maximálně v bez-

pečí. Sama si vybírá polohu, ve které bude rodit. Někdy se provádí porod pod vodou. Pithiviers má v celé Francii nejnižší procento komplikací při porodu a minimální počet jakýchkoliv intervencí.

Velmi uznávanou odbornicí v oblasti porodnictví je v západním světě **Sheila Kitzingerová**. Vycházela z toho, že porod je velmi osobní prožitek a že by rodičí matka měla být spíše *aktivním účastníkem než pasivní pacientkou*.

- Je přesvědčena o tom, že úkoly, kterým dnes čelí služby určené matkám, mají poskytnout rodičům možnost *skutečného výběru*, ať jde o kompletně řízený porod či zcela přirozený porod, a respektovat jejich přání týkající se rozhodnutí *kde a jak* se má jejich dítě narodit.
- Dále propaguje, že *porod není nemoc*, a tudíž profesionální péče nesmí zacházet s rodičí ženou a jejím partnerem jako s pacienty, nýbrž jako s inteligentními dospělými, jejichž právem je rozhodnutí spojené s narozením jejich dětí.

Výše uvedené metody jsou vesměs zaměřené především ve prospěch a s ohledem na matku. Nyní otázka zní: *A co dítě?* Z psychologického hlediska bylo dítěti, které se právě rodí, věnováno donedávna pozornosti jen velmi málo. Převažoval pohled na porod očima rodičky s tichým předpokladem, že dítě nic necítí. Avšak někteří psychologové a psychiatři soudí, že je to omyl. Pro rodiče je narození dítěte nezapomenutelným zážitkem – ale pro dítě je vlastní porod něčím ještě daleko závažnějším. Je to zážitek, který se vtiskne do jeho osobnosti.

Zastánci psychoanalýzy se kloní k názoru, že mnoho psychických problémů vzniká u lidí v raném dětství při porodu anebo ještě před porodem. V tomto kontextu lze říci, že průběh porodu podmiňuje, jakým člověkem se ono dítě stane a jak bude přijímat okolní svět.

Hledisko rodičího se dítěte přijal za své **Frederick Leboyer**, který v 70. letech vnesl do porodnictví revoluční myšlenku a zahájil novou éru v přístupu k rodičimu se dítěti a jeho matce. Východiskem mu byla představa, co asi prožívá dítě, které prochází porodními cestami matky a dostává se na tento svět. Leboyer si klade otázku, proč musí nová lidská bytost, vynořující se právě z přítmi a ticha mateřské dělohy, být zavalena najednou oslepujícím světlem lamp na porodním sále a hlasitým hovorem lidí kolem. Má za to, že dítě při takto vedeném porodu má výraz utrpení a stresu, neboť je s ním zacházeno násilně, bez respektu k přirozenému prostředí (např. páteř, která byla až dosud

zakřivena, je najednou prudce narovnána tím, že dítě je drženo hlavou dolů, po porodu dítě ihned opouští svou matku a je odneseno od ní pryč apod.).

Leboyer provedl sám asi deset tisíc porodů tímto tzv. „starým způsobem“. Z této zkušenosti pro něj vyplynulo, že *nejvíce stresově působí na dítě: sucho, změna teploty, světlo, hluk, gravitační působení*.

Další porody pak následovaly podle vlastní koncepce, jejíž hlavní zásady lze shrnout do několika bodů:

- v průběhu porodu je nutné co největší omezení přítomných osob;
- osvětlení místnosti se ztlumí;
- ze zvukových podnětů je nejlepší ticho, hovoří se velmi málo, a když tak jen tichým hlasem;
- dítě je ihned po narození položeno na břicho matky tak, aby mohlo být v kontaktu s „živým teplem její kůže“, neboť dotyk je způsob komunikace, kterému dítě nejlépe porozumí;
- pupečník je přestřižen, až když dojde k zástavě jeho pulzace;
- nejšetrnější způsob odloučení dítěte od matky je přes podnět jemu známý, a tím je voda: proto je přistavena vanička s vodou, do níž je dítě ponořeno, dokud se jeho tělíčko zbaví ztuhlosti a dojde k uvolnění.

Všechny své poznatky shrnul F. Leboyer v knize *Porod bez násilí*, která vyšla v r. 1974 v Paříži. Autor se v ní představil jako bojovník proti násilí v porodnictví a poukazuje na jeho přirozeně porodnickou orientaci, jejímž cílem je zbavit rodiče se novorozence stresu.

Přítomnost otce u porodu

Nestává se často, aby nějaký problém po několik let vyvolával na stránkách odborného i populárního tisku tak bouřlivou diskusi, jaká probíhala u nás kolem přítomnosti otce u porodu.

Zatímco ve vyspělých zemích Evropy i Ameriky byla přítomnost otců na porodních sálech samozřejmostí, u nás, v českých zemích, se stali prvními průkopníky porodu za přítomnosti otce znojemští porodníci **Slezák** a **Štípl** až v roce 1985.

Po roce 1989 došlo i u nás k pozvolnému zklidnění a dnes je již tento fenomén rozšířen všude tam, kde je to provozně možné.

Jaký je psychologický význam přítomnosti otce u porodu?

Celkově se ukazuje, že zapojení otce do procesu porodu vede k redukci strachu a úzkosti, a tím i k lepšímu zvládnání bolesti na straně rodičky. Uspodňuje komplikované i nekomplikované porody, protože ve stresové situaci je přítomnost otce pozitivním faktorem, přispívajícím ke zvládnání strachových, úzkostných nebo panických reakcí.

- vlivu otce se připisuje *menší spotřeba léků* rodičky proti bolestem,
- otec (partner) poskytuje rodící ženě řadu *služeb*, které ona vděčně přijímá (např. masáže, pomoc při kontrolovaném dýchání apod.),
- ženy popisují pomoc ze strany otce jako uklidňující, posilující, jako pochopení a podporu,
- z hlediska péče o dítě byl u otců přítomných u porodu prokázán zřetelně častější kontakt s dítětem: otcové častěji chodí s dětmi ven s kočárkem, častěji se na dítě smějí.

Partnerovo úsilí orientované na pomoc partnerce se ukazuje být *prospěšné pro oba partnery*, neboť tvrzení některých otců přítomných u porodu hovoří ve prospěch vzájemného vztahu: „cítili se být svým manželkám *daleko bližší* než kdykoliv předtím“. Naopak otcové, kteří nemohli být přítomni porodu, popisují nepříjemné pocity úzkosti a bezmoci.

Smysl umožnění otci přítomnost u porodu spočívá v tom, aby se do procesu rození dětí vnesla hluboká lidskost, radost, zážitek pro oba zúčastňující se partnery a zkušenost posilující vytváření citového pouta.

Dula

V současné době se perinatální péče rozšířila o přítomnost tzv. „duly“ (řec-ký název) u porodu, tedy speciálně vyškolené ženy, která nabízí psychickou i fyzickou oporu rodící ženě a její rodině. Jedná se o profesionální doprovod obdobím prenatalním, perinatálním i postnatálním. Poskytuje doporučení týkající se životosprávy v době těhotenství, poskytuje nepřetržitý doprovod během porodu (úlevné masáže rodící ženě nebo vede otce, jak je má provádět aj.), usnadňuje komunikaci mezi rodičkou a zdravotníky, dává informace a podporu při zahájení kojení, pomáhá s péčí o dítě v šestinedělí. Tato péče o rodičku a její rodinu u nás působí od roku 2001 a každá žena si sama rozhoduje o tom (stejně jako v případě přítomnosti otce či kohokoliv jiného), zda si zvolí tuto péči v průběhu porodu či nikoliv.

Rooming-in

K přirozenému porodu a „porodu bez násilí“ rovněž neoddělitelně patří systém zvaný **rooming-in** (z angl. rooming-in = umístění v). V praxi to znamená, že dítě se po narození neodděluje od matky, neumísťuje se na novorozenecké oddělení, ale ukládá se do společného pokoje s matkou.

Tento systém poporodní péče o matku a dítě vykazuje *přesvědčivě kladné výsledky*, které lze z biologicko-psychologického hlediska alespoň ve stručnosti shrnout do několika následujících bodů:

1. neporušuje se biologický a emocionální vztah matky a dítěte (posiluje se pozitivní emocionální vazba matky k dítěti),
2. schopnost matek kojit stoupá až na 100 % (stálá přítomnost dítěte u matky a citová vazba, která mezi nimi vzniká, má prokazatelně pozitivní vliv na mléčnou sekreci),
3. výrazně klesá počet nákaz (jedním z nejvýznamnějších účinků kojení je ochrana dítěte proti infekcím a některým alergenům),
4. samostatnost matek (matka se naučí péči o své dítě, a tím se vyvaruje stresu v domácím prostředí ze své vlastní ne zkušenosti).

Ze screeningového šetření matek se mezi *zápory tohoto systému* ukazují faktory typu: únava matek, nedostatek spánku, výhrady k velikosti pokojů (mnoho matek na jednom pokoji). Menšina matek zaznamenává odmítavý postoj k tomuto systému. Zde však je na místě klást si otázku, jak kvalitně jsou tyto ženy připravovány na svou roli matky, jaké místo zaujímá dítě v jejich hodnotovém systému.

Kontrolní otázky k textu

1. Charakterizujte problematiku rodičovských postojů a psychický vývoj nechtěného dítěte.
2. Popište fáze prenatálního období z fyziologického hlediska.
3. Charakterizujte význam prenatálního období pro duševní vývoj člověka.
4. Co je psychoprofylaktická příprava?
5. Kterí autoři se podíleli na změně přístupu ke způsobu vedení porodu?
6. Jaký je způsob vedení porodu podle F. Leboyera a jaký psychologický význam z něj vyplývá pro dítě?

7. Jaký psychologický význam má přítomnost otce u porodu a rooming-in?
8. Kdo je dula?

5 Novorozenecké období

Období novorozenecké nastupuje po porodu, trvá 6 týdnů a označujeme jej jako období *adaptace* na nové prostředí (přechod z tekutého prostředí do plynného). Novorozenec se musí v krátkém časovém úseku přizpůsobit novým vnitřním a zejména vnějším podmínkám.

Hmotnost novorozence se pohybuje v rozmezí 3 000 až 4 000 g, délka mezi 48 až 52 cm.

Vývoj vysoce diferencovaných orgánů (játra, ledviny, nadledvinky a rozvoj CNS) není do porodu ukončen. Nejpomaleji a nejdéle se rozvíjí systém vyšší nervové činnosti. A to proto, že je to systém nejdokonalejší a nejsložitější, který potřebuje k dokončení své vyzrálosti nejvíce času.

Potřeba spánku novorozence je veliká, 20–22 hodin denně. Krátké úseky bdění bývají vyplňovány uspokojováním biologických potřeb či vnější stimulací.

Dítě je při narození vybaveno řadou důležitých reakcí, které mu mají *usnadnit adaptaci a přežití*. Jsou to vrozené, nepodmíněné reflexy.

Z bohatého inventáře nepodmíněných reflexů vybíráme jen některé:

- *potravové reflexy* (plazivý, hledací, uchopovací, sací, polykací), umožňují dítěti přiblížení k potravě, vyhledat ji;
- *organové reflexy* (reflex vypouštění moči a vytlačování stolice), výchovou umožňujeme později dítěti vědomé zadržování a vyprazdňování moči, totéž s defekačním aktem;
- *obranné reflexy* (Pavlovův „reflex svobody“, tj. obrana proti těsnému svazování do peřinek), reakce na podněty, jež jsou organismu nepříjemné či poškozují organismus dítěte;
- další reflexy: *Moroův reflex (objímací)*: podtrhnutí podložky, na které novorozenec leží, vyvolává rozhození předních končetin, rozevření pěstí, na dolních končetinách zdůraznění flexe.

Vývoj motoriky

Vývoj motoriky postupuje směrem tzv. **cefalokaudálním**, od hlavy ke kostrči, od osy k periférii. Nejprve se rozvíjejí pohyby úst a očí. Později motorika

končetin postupuje od ramene k lokti, k zápěstí, posléze k drobným pohybům prstů.

První pohyby jsou u novorozence pomalé, celkové, komplexní, vyznačují se nezaměřeností a nahodilostí.

Motorika v novorozeneckém období má reflexní základ, daný nezralostí CNS. U novorozence ležícího nznak je možné zaregistrovat *tonicko-šijový reflex* (poloha šermíře), kdy při otáčení hlavy dochází k extenzi horní končetiny na té straně, na kterou byla hlava obrácena, a k flexi druhé horní končetiny.



Tonicko-šijový reflex

Pokud vložíme novorozenci do dlaně prst, vyvoláme *uchopovací reflex* (Robinsonův). Podobná reakce se dostaví i u dolních končetin, pokud přitiskneme palec pod prsty na spodní straně chodidla.



Uchopovací reflex

Postavením novorozence na chodidlo s podpěrou v podpaží lze vyvolat tzv. *reflex chůze* (chůzový automatismus).



Reflex chůze

Vývoj poznávacích procesů

Výzkumy z minulých desetiletí prokazují, že normální, v řádném termínu narozené dítě vstupuje do světa se všemi smyslovými systémy dobře fungujícími a připravené vnímat podněty z okolí.

Zrakové vnímání se projevuje zatím chabější zrakovou ostrostí a schopnost zaostřovat je omezená. Novorozenec nejlépe zrakově vnímá podněty *ze vzdálenosti 25–30 cm*. Tato vzdálenost není náhodná, oči novorozence jsou takto přirozeně zafixovány a dítě není zbytečně unavováno nutností akomodovat. Novorozence přitahují podněty s vysokým světelným, barevným kontrastem, jako např. okraje předmětů. Proto jsou převážně hračky navrhovány tak, aby na nich bylo co nejvíce barevných kontrastů, s použitím černé, bílé a čistých základních barev.

Dominantní ve zrakové preferenci je lidský obličej. Výzkumy ukazují, že právě lidský obličej má mnoho vlastností, které mají děti rády: zakřivené linie, velký kontrast, zajímavé okraje, pohyb, složitost (Atkinson, 1995).

Při komunikaci matky s dítětem je proto důležitá *výrazněná mimika* při zachování výše uvedené optimální vzdálenosti, aby novorozenec byl schopen projevy vnímat a chápat jejich smysl. *Oční kontakt* s matkou je velmi důležitý jako součást přirozené stimulace.

Učení a paměť

Mezi hlavní potřeby tohoto vývojového stadia patří *taktilní stimulace*, na niž se váže i potřeba sání a změna polohy. Pro novorozence je důležitá diferenciací významu různých podnětů (např. zvednutí do určité polohy je pro něj signálem krmení), neboť jejich prostřednictvím a identifikací se projevují *první výsledky učení*.

Navzdory dřívějším předpokladům, že novorozenci nemají schopnost učení ani paměti, dnes víme (na základě empirických a experimentálních zjištění), že novorozenec se učí rozlišovat informace a učí se svému okolí porozumět.

Pokud dítě přestává věnovat pozornost opakovanému podnětu (např. hračka), ukazuje se, že ho již vidělo nebo slyšelo a že ho nyní již začíná nudit. Důkazy pro rané učení a zapamatování rovněž pocházejí ze studií a experimentů, jež potvrzují, že se děti něco naučily a zapamatovaly ze zážitků před porodem,

z prenatálního období např. schopnost odlišnosti a preference matčina hlasu před hlasem neznámé ženy, novorozenci sají lépe dudlík, poslouchají-li nahrávku řeči apod. Novorozenec se *naučí aktivně vyhledávat příjemné podněty a vyhýbat se nepříjemným*, jsou zaznamenány rozdíly v chování při sání z prsu nebo z láhve.

Sluchové vnímání

Novorozenec je schopen odlišit zvuk lidského hlasu, řeč, *hlasové projevy matky* od jiných druhů zvuku. Na silné zvukové podněty (bouchnutí dveřmi, tlesknutí) reaguje obvykle celým tělem (úlekem, trhnutím, mrknutím).

Existují dokonce výsledky experimentů zaměřené na schopnost novorozenců rozlišovat množství rozhodujících charakteristik lidské řeči. Například jednoměsíční dítě je schopno rozpoznat rozdíl mezi hláskami p a b, z čehož vyplývá, že děti se rodí s mechanismy vnímání, které jsou již naladěny na charakteristiky lidské řeči a které jim pomáhají učit se mluvit (Atkinson, 1995).

Komunikace matky s dítětem probíhá prostřednictvím vyššího hlasu, rytizované řeči, melodizací slov, opakováním slov – vzhledem ke sluchovému aparátu je to způsob, který může dítě v tomto vývojovém období lépe zachycovat.

Chuťové a čichové vnímání

U tohoto vnímání chybí ještě diferenciací podnětů střední intenzity, avšak dítě chuťově a čichově vnímá (viz prenatální období). Jednoznačně preferovanou chutí je chuť *sladká*, jiné chuťové varianty jsou vnímány jako nepříjemné. Odpovědí novorozence na sladkou tekutinu je uvolněný výraz v obličejí. Identifikace kontrastní chuti (kyselá, hořká) rovněž odpovídá reakci mimických svalů.

Intenzita a vnímání čichových podnětů je experimentálně ověřená kontrolou srdeční reakce a dechovým tempem. Například novorozenci mají tendenci otáčet hlavu směrem ke sladké vůni (srdeční akce a dech se zpomalí, což dokazuje zklidnění, upoutání pozornosti). Agresivnější zápachy, např. čpavek, způsobují odvrácení hlavičky a zrychlení dechu, srdeční činnosti, což signalizuje úzkost. Je zajímavé, že již po několika dnech kojení rozpozná kojeneček

vůni matčina mléka (tj. výsledek experimentu, kdy kojeneček obracel hlavičku k chomáči vaty namočenému do matčina mléka, místo k jinému chomáči namočenému do mléka jiné matky).

Čichové a chuťové vnímání má velký *adaptivní význam*: umožňuje novorozenci vyhnout se škodlivým látkám, čímž se zvyšuje schopnost adaptace a možnost přežití.

Emocionální vývoj

Počátky citového života a emočního prožívání mají charakter spíše komplexních reakcí nežli citů ve vlastním smyslu. Tyto pocity jsou charakterizovány zatím jen základními dimenzemi *libosti a nelibosti*, vázané většinou na oblast uspokojování biologických potřeb (přijímání potravy, vylučování apod.).

Vnímání podnětů příjemných a nepříjemných je doprovázeno motorickou reakcí - příjemné podněty uvolněným rozpínáním novorozenceva těla, klidem, hrdelními zvuky, nepříjemné podněty lze rozpoznat křečovitým sevřením končetin, zavíráním očí, pěstí, prudkými pohyby, křikem, zrudnutím obličeje apod.

Sociální vývoj

V psychologických charakteristikách významu novorozeneckého období je třeba zdůraznit, že *základy pro pozdější harmonický vývoj osobnosti jedince se formují právě v tomto období*. Významnou úlohu zde hrají primární sociální kontakty, zejména matky a dítěte. Úloha matky se zde zdůrazňuje z toho důvodu, že časná interakce mezi novorozencem a okolím je *dyadická*, nezahrnuje více než dvě osoby. Pro zdárný průběh vývoje novorozence je třeba, aby se dítěti trvale věnovala jedna osoba. Ve zdravé rodině se předpokládá, že touto osobou je právě matka.

Novorozeneček v prvních dnech po narození je dobře připraven pro sociální interakci, dobře vnímá a rozlišuje podněty ze všech smyslů. Dává přednost podnětům sociálním (lidský obličej, hlas apod.) již od prvopočátku, i když se dá hovořit zatím jen o základech budoucích sociálních vztahů, které jsou nyní rozvíjeny prostřednictvím uspokojování základních biologických potřeb.

Temperament

Již v prvních týdnech života vykazují děti rozdíly ve své aktivitě, ve svých reakcích na změny v okolí, ve vzrušivosti. Jejich reaktivita je rozdílná v projevech křiku, intenzitě kopání, citlivosti na hluk, ve vztahu k taktilní komunikaci. Tyto rozdílnosti v projevech jednotlivých novorozenců, které mají vazbu k momentálnímu psychickému stavu, jsou způsobeny *typem temperamentu* a existují důkazy pro to, že tvoří základní stavební kameny pro pozdější osobnost jedince.

Aby novorozenec vyrůstal zdravě po stránce duševní, má vyrůstat v prostředí citově *vřelém a stálém*, neboť právě prostředí a výchova se podílejí na formování osobnosti již v době novorozenecké. Je důležité, aby interakce rodiny, zvláště matky, byla sladěna s možnostmi a psychickými stavy novorozence.

Dodržování *pravidelného režimu*, vázaného na oblast krmení, hygieny apod., pomáhá novorozenci v lepší orientaci ve vnějším prostředí a navozuje v něm pocit jistoty.

Interakce matky s novorozencem je determinována četnými faktory vnějšího a vnitřního prostředí, odrážející její individuální osobnost, životní zkušenosti, postoj k těhotenství, ale také partnerský vztah, *psychickou podporu partnera* v těhotenství, sociální podmínky apod. Proto je v péči novorozence třeba zdůraznit úlohu *rodiny jako celku*, neboť právě rodina může svými vlastními konflikty a neharmonickou atmosférou traumatizovat dítě již v novorozeneckém věku.

Kontrolní otázky k textu

1. Jaké je specifikum poznávacích procesů v novorozeneckém věku?
2. Jmenujte některé reflexy, jež usnadňují adaptaci a přežití dítěte.
3. Kdy se projevuje u člověka poprvé schopnost učení?

6 Kojenecké období

Kojeneckým obdobím nazýváme dobu od konce 6 týdnů života do jednoho roku. Charakteristickým rysem je rychlý růst do délky a zvětšování tělesné hmotnosti dítěte.

Průměrná výška dítěte na konci 1. roku života je 75 cm (tj. přírůstek mimo nitroděložní období za život jedince vůbec *největší*). Na zvětšení délky těla se podílí hlavně růst trupu a končetin.

Také nárůst hmotnosti je velmi nápadný: do konce 1. roku života se (vzhledem k hmotnosti při narození) zdvojnásobí. Průměrná hmotnost je 10–11 kg.

Období kojenecké znamená *nejintenzivnější vývojový úsek*, který nemá v dalším ontogenetickém vývoji srovnání. Pokračuje rozvoj adaptačních schopností, reprezentovaný vzájemnou spojitostí a prolínáním funkční zralosti CNS, učení prostřednictvím sociálního prostředí a tělesným růstem.

V prvním roce života dítě postupně ovládá své tělo tak, že je schopno specificky lidské lokomoce ve vzpřímeném postoji, dovede uchopit a pouštět záměrně věci, rozvine svou praktickou inteligenci, je připraveno pro zahájení řečové komunikace a naváže specifické vztahy k lidem, kteří o něj pečují.

ZÁKLADNÍ PSYCHICKÉ POTŘEBY

Život a vývoj dítěte v daném prostředí jsou zajištěné jen tehdy, když vnitřní podmínky dítěte jsou v přibližné rovnováze s podmínkami prostředí.

Vzájemný stav nerovnováhy mezi podmínkami organismu dítěte a podmínkami jeho prostředí se odráží v dětské psychice. Projevují se jako *pocitovaný stav* nedostatku nebo přebytku něčeho. Tento emoční prožitek nazýváme potřebou.

Problematiku psychických potřeb dítěte u nás propracovali Langmeier a Matějček (1974). Uveďme, které to jsou:

1. **Potřeba vnější stimulace** (potřeba podnětů): určitá míra stimulace je základní psychickou potřebou člověka, a to na všech stupních vývoje. Dítě, stejně jako dospělý, potřebuje ke svému rozvoji prostředí „bohaté“ či „podnětné“ přiměřeně vývojové úrovni, čili na jisté úrovni složitosti a proměnlivosti.

Psychické potřeby dítěte uspokojujeme podněty (stimuly), které je třeba správně dávkovat. Nedostatek podnětů uspokojujících určitou základní psychickou potřebu nazýváme *psychickým strádáním* (deprivací), přemíra podnětů vede k psychickému přesycování (např. tendence rodičů poskytovat dítěti přemíru podnětů, které mohou zaplatit penězi jako kompenzací za nedostatek času).

2. **Potřeba vnější struktury** (potřeba učení): tj. potřeba smysluplné, diferencované struktury podnětů.

Navazuje na potřebu stimulace. Má-li mít aktivní kontakt dítěte s vnějším prostředím smysl, musí mít toto prostředí postižitelnou strukturu, která má dítěti pomoci najít smysl v rozdílném uspořádání podnětů.

Tato potřeba vyjadřuje potřebu učit se, získávat zkušenosti, hledat pravidelnosti a orientovat se v prostředí.

Je zřejmá na všech stupních vývoje dítěte (např. potřeba kojence osvojit si novou dovednost procvičováním a opakováním zkoušením, otázky typu „proč“ u předškoláka apod.) a její naplnění napomáhá dítěti v orientaci ve vnějším prostředí.

3. **Potřeba specifického sociálního objektu** (potřeba lásky): aktivní interakce dítěte se světem se soustřeďuje do tendence kontaktovat se s matkou nebo s jiným „sociálním“ objektem, který v raných vývojových obdobích reprezentuje celý svět.

Všechny aktivity a zájmy dítěte se vztahují k tomuto objektu, který představuje zprvu matka, později jiné objekty (otec, rodina, skupina vrstevníků, kulturní vzor). Tato potřeba je různě popisována – např. jako potřeba závislosti, připoutání, lásky. Matka reprezentuje pro dítě svět a jakákoliv komunikace s ní je pro dítě motivující (komunikace: vzájemné úsměvy, mazlení, opěťované broukání, křik, když se matka vzdálí apod.).

Tyto tři psychické potřeby nabývají na významu v kojeneckém období, další v pozdějších vývojových stádiích.

4. **Potřeba osobně-sociálního významu** (potřeba sebenaplnění, nezávislosti a osobní integrity).

Dítě se v dosavadní aktivní interakci se světem začíná projevovat v aktivním vztahu k sobě samému.

„Vnější organizátor“ (tj. matka jako aktivní zprostředkovatel s vnějším světem) začíná být nahrazen „vnitřním organizátorem“, vlastním „já“, k ně-

muž dítě začne vztahovat všechny své aktivity a vzhledem k němuž také začíná hodnotit všechno dění kolem sebe i na sobě.

Dítě začíná poznávat, že může vykonávat samostatně a nezávisle řadu činností, které vycházejí z jeho „já“, a toto poznávání dává vznik potřebě automatického jednání.

Do této doby byla plná závislost na interakci s matkou, nyní se snaží vstoupit v osobní vztah ke světu a odmítá zásahy do své autonomní oblasti (odmítá pomoc při oblékání a svlékání, při jídle, mytí, při hře, obvykle se slovy „já sám“).

Dítě je hrdé na své samostatné výkony, klade si před sebe své vlastní cíle a jejich dosahováním naplňuje své nově objevené „já“ a to mu přináší uspokojení a motivuje další aktivitu. *Tato potřeba ještě není v kojeneckém věku zcela aktuální, kritický věk pro její rozvoj je batolecí období mezi 2.-3. rokem života.*

5. **Potřeba otevřené budoucnosti** (potřeba naděje či životní perspektivy).

Umožňuje uspokojení prožívání osobního běhu života. Ztráta perspektiv – uzavřená budoucnost vede k zoufalství (nabývá důležitosti v pozdějších vývojových obdobích).

Základní psychickou potřebou – tou nejdůležitější – je *pocit bezpečí a jistoty*, který dítě prožívá nejlépe v přítomnosti matky, která je jeho zdrojem. Aby se dítě zdravě vyvíjelo, je důležité zajištění prostředí citově vřelého a klidného, aby si dítě mělo možnost vytvořit citový příklon k osobě, která je jeho vychovatelem. Je to důležité z toho důvodu, že tento citový příklon je předznamenáním vztahů pozdějších – vztahů k ostatním členům rodiny, k vrstevníkům, přátelům.

Vývoj motoriky

První čtvrtletí žije kojeneček ve znamení rozvoje motoriky, vypnutí páteře, zvedání hlavičky, opírání se o předloktí a počátku experimentace, nejdříve s prsty vlastní rukou a později s hračkou.

Základní poznatky o vývoji v prvním roce života dítěte podala Charlotta Bühlerová, Arnold Gesell a Jaroslav Koch. Jejich dlouhodobá pozorování se stala základem pro diagnostiku kojeneckého a batolecího věku. Podívejme se

na *zákonitosti vývoje* zpracované americkým vývojovým psychologem Arnoldem Gesellem:

1. **Princip vývojového směru**, tzn. že během určitého času dochází k postupnému ovládnání jednotlivých částí těla podle tělesného růstu:
 - a) *zákon cefalokaudální*: ovládnání těla postupuje od hlavy k patě, tj. dítě nejprve zvedá hlavičku, pak v sedu vyrovnává krční a později bederní část páteře, pak leze po kolenou a nakonec se postaví na nohy;
 - b) *zákon proximodistální*: posun pohybu od centra těla k periférii. Pohyby končetin začínají nekoordinovanými celkovými pohyby, postupně přecházejí k zápěstí a na prsty a chodidla;
 - c) *zákon ulnoradiální*: tj. postup vývoje *úchopu*, jenž vychází nejprve z celé dlaně a postupuje k jemnějšímu uchopení mezi palec a ukazovák.
2. **Princip střídavého postupování neuromotorických funkcí**: dítě si osvojuje specifické funkce tak, že dosáhne určitého stupně dokonalosti a pak se zdánlivě vrací k dřívějšímu způsobu, aby mohlo překonat dosavadní výkon a postoupit na vyšší úroveň. Je to „občasný postup“, střídání období náhlého vzestupu schopností a období konsolidace, což umožňuje dítěti zaktivizovat své síly pro další vývoj.
3. **Princip funkční asymetrie**: po narození dítěte můžeme pozorovat symetrické rozložení končetin. Ke konci novorozeneckého období se objevuje asymetrie (tonicko-šijový reflex), ve třech měsících nastupuje opět symetrie, avšak již s aktivním ovládnáním (nekoordinované pohyby, snaha o uchopování).
4. **Princip individualizace**: vývoj dítěte je individuální, podléhající jak obecným zákonitostem, tak individuálním vrozeným tendencím.
5. **Princip autoregulace**: pozorujeme u dětí určitou vývojovou nerovnoměrnost, výkyvy, které jsou řízeny samotným dítětem při přechodu na vyšší vývojový stupeň.

Kojenecký věk bývá rozčleněn věkovými pásmy, která jsou označována jako klíčová. Jsou to 3., 6., 9. a 12. měsíc, neboť zde dochází k funkčním vývojovým změnám.

Vývoj hrubé motoriky

- 3. měsíc:** v poloze na bříšku udrží kojenec pevně zvednuto u hlavu, s oporou o předloktí („pase koničky“), v poloze nznak leží již v symetrické poloze.
- 6. měsíc:** spontánně se přitahuje do sedu, s oporou sedí, bez opory sedí v předklonu („žabí pozice“). Pokud dítě leží, aktivně se již převrací z břicha na záda.
- Mezi **6. a 9. měsícem** se dítě začíná v poloze na bříšku stavět na dlaně a kolena nebo plosky nohou, připravuje se na lezení.
- 9. měsíc:** dítě leze po čtyřech, pokouší se pohybově osamostatnit, dokáže se samo posadit, sedí pevně bez opory, vzpřimuje se do stoje u opory, (např. u nábytku nebo při držení za ruku).
- 12. měsíc:** chodí za ruku nebo s oporou kolem nábytku, samostatná chůze se objevuje na hranici kojeneckého a batolecího věku.

Vývoj jemné motoriky

Pro vývoj motoriky ruky platí pravidlo centrálně periferního směru, tzn. pohyby horních končetin začínají aktivně celkovými pohyby v ramenních kloubech, postupně přecházejí k zápěstí až na prsty, tj. *zákon ulnoradiální*.

Rozvoj motoriky ruky úzce souvisí s rozvojem hry a současně silně ovlivňuje rozvoj poznávacích procesů, zkušeností, myšlení.

- 3. měsíc:** úchopový reflex již vyhasnul, dítě má většinou *dlaně otevřené*. Lze pozorovat pozvolnou přípravu na aktivní úchop, prozatím formou nekoordinovaných pohybů rukou při spatření podnětu (např. chrasítka). Zatím je zřetelně vyspělejší „uchopování“ předmětů zrakem (tj. sledování podnětů zrakem).
- Mezi **3. a 6. měsícem** dítě pohybuje spontánně rukama, přičemž náhodně uchopuje jedna ruka druhou, což se počátkem 4. měsíce mění v záměrnou činnost a dítě si často a dlouho „hraje s rukama“; *senzorický komplex*.

Dítě objevuje své ruce a učí se je rozlišovat od jiných předmětů. Pověsíme-li nad dítě hračku a pozorujeme-li přibližování ruky k předmětu, můžeme usuzovat nejen na to, jak *se učí pohyb ovládat*,

ale také jak začíná předmět chápat: tvar, velikost, polohu, vzdálenost. Každé zpomalení pohybů v tomto období je charakteristickou známkou toho, že dítě začíná pohyb kontrolovat.

6. měsíc: dítě uchopuje *hrabavým, dlaňovým* úchopem, tj. čtyřmi prsty s vyloučením palce. Již vědomě uchopuje oběma rukama současně, později se rozvíjí záměrné překládání a uchopování z ruky do ruky, které je důležitým krokem k rozvoji *manipulace*.

9. měsíc: dítě začíná při uchopování zapojovat palec, to se projeví v tzv. *klešťovém úchopu* (mezi konečky palce a ukazováku). Tím je nyní schopno uchopit i malé předměty (drobky, korálky, provázek), což je preferovanou a oblíbenou činností v tomto vývojovém období.

Obtížnější než uchopování je pro dítě *aktivní pouštění*, projevující se vyhazováním věcí z kočárku nebo z postýlky.

Pouštění předmětů řízené časově a prostorově se objevuje však až kolem 15 měsíců.

12. měsíc: rozvoj jemné motoriky je na takové úrovni, že dítě se postupně zmocňuje prostředí formou manipulace s předměty, hračkami, hrou (kostky).

Vývoj poznávacích procesů

S vývojem poznávacích procesů úzce souvisí vývoj smyslového vnímání.

Během kojeneckého období se dítě učí adekvátní *zrakové percepci*, kterou podmiňuje schopnost fixace předmětu, konvergence (oční osy se protínají a v jejich průsečíku je nejostřejší vidění) a akomodace (změna tvaru oční čočky při zaostřování na blízké či vzdálené předměty).

Zraková akomodace se vytváří teprve mezi 3. a 4. měsícem na několik metrů a rychle se rozšiřuje. Dítě ve 4. měsíci sleduje pohybující se předmět v zorném poli nejen očima, ale i pohybem hlavy.

V 5. a 6. měsíci se vytváří nová etapa, neboť dítě sleduje předměty v okolí nejen *otočením hlavy*, ale i celým trupem, eventuálně se převrací ze zad na břicho. Dítě již v této době dokáže sedět s oporou, což znásobuje množství podnětů, neboť obzor není již jen nad dítětem, ale *rozšiřuje se horizontálně*.

Další vývojový poznávací pokrok nastává při prvních pokusech s lokomocí, kolem 8.–9. měsíce, kdy dítě začíná lézt. Pohyb vsedě a po čtyřech umožňuje

dítěti, aby se samo přiblížilo k předmětům a seznamovalo se s nimi i hmatově. Tento způsob lokomoce má *velký význam pro rozvoj psychiky*.

Obdobně u *sluchové percepce* lze říci, že až na začátku 4. měsíce se prohlubuje koordinace sluchu a pohybů svalových skupin v oblasti krční páteře při vyhledávání zdroje sluchového podnětu. Dítě nejprve otáčí oči, poté zvedá hlavu a hledá zdroj akustického signálu. Až v 7. měsíci je kojeneček schopen najít i vzdálenější zdroj zvuku, další rozvoj sluchové percepce pak souvisí s rozvojem řeči.

Mezi 4.–8. měsícem kojeneček preferuje taktilní a kinestetické počitky. Zde je pro dítě nejdůležitější spojení *ruky a úst* v tom smyslu, že vše, co drží, vkládá do úst. Tj. specifický *způsob poznávání* v raných vývojových obdobích.

V kojeneckém období již také můžeme mluvit o *procesu učení* v širším slova smyslu, neboť se vytvářejí krátké řetězce podmíněných reflexů. S učením souvisí *paměť*, která je v kojeneckém věku zastoupena prvním stupněm, a sice *rozpoznáváním* (znovupoznáním). Tato schopnost je spjata s emočním vztahem k objektu, jež kojeneček znovupoznává. Jednorázové dojmy zpravidla až do 7. měsíce nejsou zapamatovány. I dotyk horkého předmětu je málo účinný, takže dítě po něm za minutu znovu sahá.

Až teprve 10měsíční dítě tlumí své chování k již poznanému bolestnému podnětu, avšak podmíněné útlumové činnosti jsou ještě celkové, málo diferencované. Teprve až když si dítě uvědomí reakcí něco minulého, je dána základní podmínka pro první skutečné asociace a tím možnost, aby došlo k zapamatování a vybavení předešlé události. K vlastní reprodukci, vzpomínce na minulý zážitek v prvním roce života nedochází.

Vývoj *myšlení* je spjatý s aktuálně prováděnou činností, opírá se o počitky, vjemy, znovupoznávání. Podle Jeana Piageta (kognitivní vývoj dítěte) je kojeneček ve stadiu „*senzomotorickém*“, kdy myšlenkové operace jsou úzce vázány na skutečně prováděnou činnost, na přímé vnímání a na motorické akty.

Z vývojového hlediska platí, že *základnou* pro poznávací procesy jsou *praktické činnosti*. Z toho, jak dítě přibližuje ruku k předmětu, můžeme usuzovat, do jaké míry už předem vnímá tvar, velikost, polohu předmětů a jak tyto vjemy ovlivňují postavení blížící se ruky (např. je odlišné přiblížení ruky ke svislé nebo vodorovné tyčce). Již u malého kojence platí, že „*inteligenci* lze poznat podle toho, jak bere do ruky“ (toto neplatí jednoznačně, neboť důležitá je i pohybová obratnost, která je individuálně rozdílná, a která je např. u mnohých „*géniů*“ málo zastoupená) (Koch, 1995).

Vývoj řeči

Základní činnosti nemluvněte jsou spánek, krmení, klid, vokalizace a experimentace. Čím více ubývá potřeby spánku, tím více začíná experimentace a užívání hlasových orgánů, do nichž zahrnujeme křik, výskot a *broukání*.

Pozornost dítěte věnovaná akustickým podnětům je výraznější, dítě začíná „naslouchat“. Křik nabývá rozlišnosti ve své formaci, takže se stává pro matku poznávacím signálem vlhka, osamění, hladu, bolesti.

Ve **3. měsíci** dítě začíná *broukat*, tzn. že vydává dlouhé samohláskové zvuky (např. a - o - a - o apod.), zejména ve chvílích klidu, uspokojení. Jedná se o soustavu reflexních činností, která se objevuje u *každého kojence*. V tom je obecnost broukání. Děti, jejichž matky na jejich broukání co nejčastěji podobným způsobem reagují, broukají více než děti matek, které mají pro ně málo času, nebo než děti v ústavech.

Koncem **6. měsíce** začíná dítě tvořit některé souhlásky (nejčastěji b, p, m, d, t, v), jež spojuje se samohláskami ve slabiky. Říkáme, že začíná *žvatlat* (např. ma-ma, da-da, ba-ba). V této době začíná dítě zcela záměrně hlasovými projevy vyvolávat účinky v okolním světě, zejm. u lidí, kteří jej obklopují. Tato zkušenost je podmínkou k využívání hlasových projevů jako prostředku k navázání sociálního kontaktu.

Doba mezi **6. a 9. měsícem** je pro vývoj řeči *obzvláště významná*. V tomto období dítě potřebuje zvýšené množství osobních kontaktů, oslovování, opakování žvatlavých projevů, jistotu rodičovského vztahu a laskavé citové klima. Pokud tomu tak není, pak aktivita kojence ke žvatlání upadá a je nepříznivě ovlivněn nástup prvních slov a později i počátek slovních spojení ve věty.

Další změny se objevují někdy kolem **9. měsíce**, kdy dítě začíná rozumět jednoduchým výzvám (udělej „pá-pá“, „paci-paci“, hodinky „tik-tak“), naučí se mnohým slovům rozumět, tj. *pasivní řeč*. Toto je důležitý vývojový krok, neboť dítě si musí nejprve vytvořit zásobu pasivních slov, než začne jedno z nich používat aktivně. Dostává se do doby tzv. domácích hříček, kdy je schopno tyto jednoduché hříčky napodobit na základě pasivního porozumění (např. „berany-duc“, „jak jsi veliká“ apod.). Podle Z. Matějčka (1989) tomuto období říkáme *univerzita dětského věku*; nejde zde o dovednost nápodoby, rozhodující je, že dítě dělá tuto dovednost pro radost těm, kdo se jím zabývají. Kdykoliv takovou hříčku dítě provede, vyvolá to v okolí projevy radosti a souhlasu, čímž dochází k tzv. pozitivnímu zpevnění předcházejícího výkonu.

V prvním roce života řeč mnoho nepokročila, dítě rozumí většině slov, ale aktivní řeč představuje 2–3 slova („máma“, „táta“, „bába“).

Emocionální vývoj

Citový (emocionální) vývoj člověka se vyvíjí za spolupráce dvou systémů: vyšší nervové soustavy a žláz s vnitřní sekrecí.

Citový vývoj dítěte v prvním roce je rozdělen do tří kategorií:

- city organické,
- city obsahové,
- city osobního poměru k prostředí.

Jejich základem jsou city kladné a záporné, liší se (dle mentality dítěte) zdrojem podnětu, který je vyvolává.

Organické pocity

Tyto pocity jsou první svým významem, týkají se pokrmového reflexního systému (hladu, žízně), dýchání, termoregulace a dotykových dojmů. Pocity dítěte jsou v přímé závislosti na *tělesném stavu*. Dítě nasycené, bez organických nesnází dává najevo uspokojení rozšířením kůže v obličejí, pohledem a od 3. měsíce výskáním a broukáním. Nejvíce projevů nelibosti se vyskytuje v prvních třech měsících, dítě je dává najevo křikem, zrudnutím v obličejí, křečovitými pohyby. Těchto projevů nelibosti ubývá po šestém měsíci. Postupně přibývá projevů příjemné pohody, životní radosti, jejichž zdrojem bývá uspokojení jídlem, zájem o experimentaci, hudební nebo jiné smyslové vjemy.

V pocitech dětí jsou však velké individuální odlišnosti související s typem nervové soustavy dítěte a přístupem osob v sociálním okolí.

Uveďme ještě v oblasti organických pocitů jednu zvláštnost lidské psychiky: velkou biologickou hodnotu má ochranný aparát pro hloubku. U zvířat je cit pro nebezpečí hloubky obecně rozšířen. Podle pokusného zkoumání neskočí kuře po vylihnutí z výše 20 cm. Dokonce mravenci jsou jim chráněni před úrazem. Zvláštností lidské psychiky je ta skutečnost, že u dítěte tyto pocity chybí. U dětí raného věku je nutné činit neustálá opatření, aby neskočily z okna i ve vysokém poschodí apod.

Obsahové pocity

Jsou to ty, které doprovázejí zážitky smyslové, a ty, které se týkají dětské aktivity.

Z obsahových pocitů se uplatňují u kojence především *údiv* (podiv) a *strach*. Projevy radosti přesahující poměr libosti a nelibosti, přijímání a odmítání dítě ještě neprožívá. Například z dárku se ještě neraduje a ani se na nic netěší. K tomu zatím chybí zkušenost a rozvoj CNS. Dítě postupně poznává podněty ve svém okolí, přičemž ve 3. čtvrtletí má již svůj malý svět, ve kterém každá novota je přijímána kladně (za užití orientačního reflexu) nebo záporně, se strachem. Pokud se vyskytne v podnětném poli neobvyklý podnět, který není nepříjemný, nepohybuje se přímo k dítěti, vyvolává zvýšení orientačního reflexu a citově se odráží v podivu provázeném upřeností zraku, pootevřením úst, strnulostí mimických svalů, ustáním pohybu. Zaznamenání podivu se objevuje v 5. měsíci, patrný je tento cit při pohledu dítěte do zrcadla.

Více pozornosti bylo věnováno orientačnímu záporu, dětskému strachu, tj. *astenickému citu*. Strach je patrně cit, který je člověku vrozen. U dětí bývá vyvolán přílišnými zvuky (bouchnutím dveří, hromem) a ztrátou opory.

City osobního poměru k prostředí

Jedná se o tzv. *sociabilní vývoj* dítěte. Do konce prvního roku se vytvářejí předpoklady lidského sociálního chování. Avšak tento cit je nevyvinutý, málo rozlišený a nestálý, neboť subjektivní zážitky se zatím vyznačují komplexností a neuvědomělostí, jsou vázány na konkrétní osobu nebo věc, na krátký konkrétní čas.

Sociální vývoj

Předpoklady sociální vyplývají ze vzájemné interakce mezi dítětem a životním prostředím, které dítě obklopuje od narození, tj. *rodinou*. Sociální prostředí poskytuje dítěti prostřednictvím dospělých jedinců množství nejrůznějších podnětů, které se odrážejí v rozvoji motorických schopností, řečového chování a také ve vývoji sociálních vztahů.

Podívejme se na vývoj sociálních vztahů prostřednictvím psychoanalyticky zaměřeného badatele Reného Spitze. Zaměřil se ve svém výzkumu na vývoj dětí, které vyrůstaly v ústavech a neměly příležitost vytvořit si vztah k jedné osobě (matce). Zjistil u těchto dětí přítomnost deprivačních poruch, které

podnítily zkoumání vývoje vztahů dítěte k „objektu“, jež uspokojuje jeho základní psychické potřeby.

Podle výsledků Spitzova zkoumání dítě v prvním roce života projde třemi stadii:

1. *Stadium preobjektální* (od narození do 3. měsíce):

Dítě ještě nerozlišuje mezi okolními „objekty“ živými či neživými, jeho chování k objektům věcným a sociálním nevykazuje žádné rozdílné znaky.

2. *Stadium předběžného objektu* (od 3. měsíce do 6.–8. měsíce):

Dítě, když spatří obličej, reaguje na něj úsměvem, tj. odlišuje jej od ostatních objektů v prostředí. Zatím si nevytváří trvalý vztah k jedné osobě, k jednomu obličej, úsměv vyvolá spatření *každé tváře* v přiměřené blízkosti (např. pokud umístíme před dítě masku symbolizující lidský obličej, dítě bude reagovat úsměvem). Této reakci říkáme „sociální úsměv“. Toto stadium má pro vývoj socializace velký význam, neboť poukazuje na to, že dítě si vytvořilo *trvalejší vztah* k lidské tváři.

Projev radosti při spatření lidského obličeje podněcuje další kontakty dítěte a dospělého a vzájemná komunikace se stává bohatší a intenzivnější. Říkáme tomu „komplex oživení“, kdy zvláště kontakt s matkou vyvolá u dítěte po 3. měsíci projevy radosti, jmenovitě pohyby končetin a hlasové odezvy.

3. *Stadium objektu* (začíná od 6.–8. měsíce):

Dítě začíná rozlišovat mezi známou a cizí tváří, začíná dávat najevo úzkost při odloučení od známé osoby. Od té doby začne matka zaujímat v citovém životě dítěte *jedinečné místo*. Její vjem je již vázán na uspokojování psychických potřeb, zejm. lásky a bezpečí.

Nejintenzivnější období pro vytvoření výše uvedeného *specifického vztahu* k jedné osobě (matce) je *7. měsíc*. Tento jev je pozorován u kojenců v souvislosti s negativními emocemi úzkosti a strachu v případě odloučení. Pokud se matka *do této doby* vzdálila od dítěte, dítě neprojevalo žádné změny v chování. Avšak *od této doby* – pokud se matka odloučí od dítěte (byť jen na krátkou dobu, např. odejde do jiné místnosti, odejde od kočárku), je patrna tzv. *separační úzkost*, kdy dítě se rozpláče, křičí.

Kromě toho se začíná objevovat ještě jeden rys, a sice *strach z cizích lidí*.

Tím, že dítě zpravidla spolehlivě rozlišuje „své“ od „cizích“, chová se k cizím zdrženlivěji. Začíná si vytvářet to, co Z. Matějček označuje jako „odstup“,

tn. projev chování, nesoucí si s sebou až do dospělosti. Tento odstup souvisí s potřebou *intimity*, která je přítomna jak u dítěte, tak i u dospělého, který chrání naši osobu před příliš blízkým tělesným kontaktem s osobami v okolí (je např. nepříjemné, když se někdo přiblíží příliš blízko při rozhovoru, když se dívá zblízka do očí apod.). I u dítěte v kojeneckém věku je tato potřeba přítomna, ne vždy je však dospělými respektována. V tomto případě by mělo platit to, že vpuštění do intimní zóny není samozřejmostí – to už je věcí důvěry.

Projevy *separační úzkosti* a *strachu z cizích* jsou znakem normálního emočního vývoje dítěte. Pokud porovnáme tyto projevy s ústavními dětmi, které neměly možnost vytvoření specifického vztahu, lze vypožorovat nepřítomnost těchto emotivních reakcí, což ukazuje, že vývoj jejich osobnosti byl v základu ohrožen.

Jiná je situace při vytváření vztahů mezi dětmi vzájemně. Podle zjištění Ch. Bühlerové jsou děti v prvních dvou měsících života k sobě lhostejné. V průběhu prvního půl roku dochází ke změnám jen v oblasti *zrakového kontaktu občasného*, bez dalších pokusů o sblížení. Rozhodující obrat nastává ve stadiu uchopování, kdy od půl roku do 10. měsíce se dítě usmívá na jiné, brouká si směrem k němu a pokud je blízko, sahá po něm. Vyvíjí se výměna hraček, i když některé dítě (zpravidla starší) přitahuje všechny hračky k sobě, je „despotou“. Když jsou děti blízko sebe (např. v jeslích), hraje si každé zvlášť, dochází k rivalitě mezi nimi.

Celkově lze pozorovat v druhém pololetí 1. roku života větší intenzivní vzájemný poměr mezi dětmi než v druhém roce, kdy je dítě při běhání zaměstnáváno spíše samo sebou.

Kontrolní otázky k textu

1. Jak nazýváme stav, kdy nedochází k uspokojení některých psychických potřeb?
2. Které zákonitosti motorického vývoje se uplatňují v kojeneckém věku?
3. Jaký je specifický způsob poznávání v kojeneckém věku?
4. Ve kterém vývojovém stadiu se nachází kojeneček podle J. Piagetovy kognitivní periodizace?
5. Co je univerzita dětského věku?
6. Vysvětlíte pojem separační úzkost a objasněte, kdy se upevňují city osobního poměru k sociálnímu prostředí.

7 Období batolete

Obdobím batolete nazýváme druhý a třetí rok života dítěte. Druhý rok je nazýván obdobím *mladšího batolete*, *starším batoletem* je dítě v období od druhého do třetího roku života. V průběhu tohoto období dítě povyroste v průměru o 17 až 18 cm, jeho hmotnost se zvýší o 4 kg. Tempo tělesného rozvoje se ve srovnání s prvním rokem života mírně zpomaluje. Výkonnost nervové soustavy se zvyšuje, v souvislosti s tím se mění i **potřeba spánku**. Do 18. měsíce se fáze bdění prodlužuje na 3–3,5 hodiny (při dvou denních spáncích), do 24. měsíce až na 5–6 hodin, ve třetím roce zdravé dítě potřebuje 12–13 hodin spánku denně. Monofázový spánek, tj. spánek pouze přes noc, přichází v úvahu (vzhledem k vývojovým zvláštnostem) až koncem předškolního věku. Jednotlivé děti se mohou v potřebě spánku od sebe podstatně odlišovat, individuální rozdíly bychom měli posuzovat jako danost, které bychom se měli přizpůsobit v zájmu dítěte. Spánek napomáhá k obnově sil a ochraňuje dítě před následky přetěžování nervového systému (vegetativní poruchy, neurotizace, podrážděnost, apatie, únava apod.).

Dítě se v tomto období začíná učit **osobní hygieně a sebeobsluze**. Osobní hygiena souvisí s potřebou vyprazdňování, která u mladších batolat souvisí s *volním ovládním*. Koncem druhého roku je dítě schopno „hlásit potřebu“ vyprázdnění a upevňuje se psychická schopnost, která vede k uvědomělému aktu ovládní. Koncem batolecího období se u většiny dětí potřeba vyprazdňování dostává pod psychickou kontrolu, ale ještě i v tomto období může návyk selhat. Může to být v situaci, kdy je dítě nemocné, kdy má nadměrnou spotřebu tekutin, také při mimořádném zaujetí nějakou činností nebo v situacích, které jsou pro dítě psychicky zátěžové (strach, stres, napětí, obava z trestu, leknutí apod.). Potřeba samostatnosti se uplatňuje ve zdokonalování sebeobsluhy. Dítě se učí svlékat, oblékat, mýt, pít z hrníčku, jíst lžičkou apod. Učení sebeobsluhy závisí na podmínkách a přístupu dospělých.

Vývoj motoriky

Rozvoj sebeobsluhy a samostatnosti je podmíněn i vývojem motoriky. Vývoj **hrubé motoriky** je u batolete patrný na první pohled. Mladší batolata se učí ovládat své tělo, učí se udržovat rovnováhu (chůze, vystupování a sestupování

po schodech, nošení předmětů). Tím, že si dítě osvojuje samostatnou chůzi, rozšiřuje si prostor, do kterého vstupuje, orientuje se v prostředí a zkoumá všechno nové. Zpočátku je chůze nejistá, kolem *jednoho a půl roku* začíná být dítě jistější, dovede „utíkat“, i když většinou strnule a na široké bázi. *Dvouleté dítě* je již schopno zvládat nerovnosti terénu, překračuje práh, jde do schodů i bez přidržování, většinou s přisunováním nohou na každém schůdku. Kolem *tří let* je již dítě schopno zvládnout jízdu na tříkolce. Narůstá schopnost pozorovat a napodobovat pohyby dospělých, zvyšuje se účinek slova, kterým lze pohyby motivovat (jak chodí medvěd, čáp, jak skáče zajíček). Dítě se učí chytat míč (zpočátku pohybující se po zemi, později hozený), chytání se zúčastňuje celé tělo. Celý motorický vývoj probíhá u zdravého dítěte bez potíží, dítě může regredovat na nižší úroveň např. v případě úrazu, nemoci či jiné negativní zkušenosti.

K významný pokrokům dochází i v rozvoji **jemné motoriky**. Ve druhém roce vzrůstá *zrakově pohybová souhra*. Tato koordinace „oka a ruky“ je dobře vidět například v pokrocích ve stavění kostek. V *patnácti měsících* dítě postaví na sebe dvě kostky, *dvouleté dítě* již postaví věž z několika kostek, *tříleté dítě* postaví i „most“, zvládne i navlékání korálek na provázek. K dalším činnostem, které dokazují rozmanitost zdokonalení jemné motoriky, patří například vřazování drobných předmětů do otvoru, používání každé ruky k odlišné činnosti, listování v knize, počátky čmárání a sebeobslužné výkony.

Vývoj motoriky znamená pro dítě získávání nových zkušeností, poznávání nových situací a podnětů, což souvisí s vývojem poznávacích procesů, o kterých pojednává následující kapitola.

Vývoj poznávacích procesů

Základem poznávací činnosti dítěte je bezprostřední smyslový kontakt se skutečností, **vnímání**. Dítě neustále upřednostňuje kontakt *dotekový*, velký význam pro poznávání v druhém roce života má *zrak a sluch*. Prohlubuje se schopnost rozlišování základních smyslových kvalit (tvar, barva, velikost, tvrdost, zvuk, pach). Ve druhém roce života se zdokonaluje v rozlišování tvaru, starší batole rozpozná základní geometrické tvary (koule, kostka, válec apod.). Rozvoj zrakového vnímání se prohlubuje také při pozorování se v zrcadle. Dítě se poznává podle vlastních pohybů a pojmenovává se (Rybářová, 1988). Pokrok ve sluchovém vnímání je patrný ve zlepšení rozlišování intenzity a výšky

tónu, typické je spojení sluchové aktivity s pohybem, kde vyniká smysl batolety pro rytmus. Oblíbené jsou říkanky spojené s pohybovou aktivitou (například vařila myšička kašičku, paci paci apod). Proces vnímání je spjat s praktickou činností, s rozvojem vnímání úzce souvisí zdokonalení orientace v prostoru.

Pamět v batoletím věku je charakterizována několika významnými znaky:

- *mimovolnost, neúmyslnost* – zapamatování i vybavování se uskutečňuje bez vědomé aktivity, bez vlastního přičinění, paměťové procesy nejsou spojeny s volným úsilím,
- *citovost paměti* – dítě si uchovává takové zážitky, které mají pro něho nějaký emoční náboj: pozitivní (to, co se mu líbí, co ho zajímá) nebo negativní (prožitý strach, bolest, pocity osamění),
- *konkrétnost* – znamená, že dítě má schopnost vybavit si představy a obrazy konkrétních zážitků, toho, co samo prožilo.

Všechny tři složky paměťových funkcí (zapamatování – uchování – vybavení) se zdokonalují. *Zapamatování* převládá mechanické, *uchování* v paměti je řízeno především subjektivně, *vypavování* se uskutečňuje jak reprodukcí, tak znovupoznáním.

Příklad: Kojenec po 5 až 6 dnech zapomene na osobu, se kterou byl v denním kontaktu, dvouleté dítě pozná známou osobu i po dvouměsíční přestávce. Paměť starších batolat není pouze krátkodobá. První naše vzpomínky, většinou nějak emotivně zabarvené, spadají právě do batoletího období.

Pozornost batolety je ovlivněna aktuálním stavem dítěte (jak psychickým tak fyzickým), mezi dětmi jsou v koncentraci patrné rozdíly. U mladšího batolety má pozornost *mimovolný* charakter, je vyvolána bez záměru a úsilí. Dítě je citlivé na rušivé podněty. U staršího batolety se prodlužuje délka soustředění v závislosti na činnosti, kterou provádí. Podle výzkumných zjištění vydrží dítě u zajímavé činnosti asi 19 minut.

S vnímáním a pamětí úzce souvisí **představivost**. Představy jsou důležitým článkem mezi myšlením a praktickou činností. Představivost se rozvíjí a nejčastěji se uplatňuje ve hře. Obsahem představ je to, co dítě zažilo. Kromě *vzpomínkových představ* se ve druhém roce začínají vytvářet *fantazijní představy*, což je nový tvořivý prvek psychické činnosti dítěte. Zpočátku se uplatňují hlavně v personifikačních tendencích, později dítě prostřednictvím fantazie proměňuje cokoliv v to, co právě potřebuje (kmen stromu se stane autobusem, židle se změní v letadlo, polštář se stane medvídkem apod.).

Celkový vývoj **myšlení a řeči** je podmíněn vztahem dítěte k dospělým a ke svému okolí. Za projevy myšlení můžeme považovat náznaky *účelného použití věcí* (bota patří na nohu, klíč do zámku, čepice na hlavu). Takovéto úkony je dítě schopno vykonávat dříve, než si osvojí řeč. Jde o *předřečové myšlení*, představující jednoduchou, konkrétní úroveň myšlení. Podle Piageta je vývoj senzomotorické inteligence ukončen teprve ve druhém roce, až potom začíná vývoj *symbolického, předpojmového myšlení*. V praktické činnosti dítě přijde na to, že každé věci přísluší určité slovní označení, začíná pojmenovávat věci a jevy kolem sebe slovem, *slova* se pro něho postupně stávají *symbolem věcí* (to je stůl, to je židle, to je pes). Prostřednictvím slova se stále více předmětů sdružuje do určitých tříd. Slovní označení, které dítě vztahovalo pouze na určité předměty (např. hrníček jenom můj, maminka jenom moje, bota pouze moje), se rozšíří na další předměty, které mají společné znaky (to jsou hrníčky, všechny maminky, to jsou boty). Jedná se o *třídění*, tedy o dovednost rozkládat, skládat a nacházet vzájemné souvislosti a rozdíly ve složitosti vnějšího světa.

Dochází k velkému pokroku v rozvoji řeči. Mladší batole zná 20–30 výrazů, vyjadřuje se převážně jedním slovem – *stadium jednoslovné řeči*, které má mnohознаčný obsah. Když dítě řekne „máma“, vyjadřuje tím celou situaci – „podívej, přišla maminka, mám radost“. Ve věku od 1,5 do 2,5 let začíná osvojování si *slovních spojení*. Děti začínají spojovat jednoduchá slova do výroků, složených ze dvou slov. Například: „tam haf“ (kde obsažným tvrzením je „tam je pejsek“), „Martinka kolo“ (kde obsažným tvrzením je „to je kolo Martinky“). Řeč obsažená ze dvou slov má *telegrafickou kvalitu*, dítě vynechává gramatická slova – například „to, a, je, na“ apod., vkládá pouze slova, která mají nejdůležitější obsah.

Toto období je poměrně krátké, do konce druhého roku slovník naroste zhruba na 300 slov. Dítě tvoří jednoduché věty, skladba vět je primitivní s gramatickými chybami, nesprávnou výslovností. To, co dítě říká, odráží jeho momentální stav (půjdeme pá, pejsek dělá haf). Do třetího roku se slovní zásoba rozšíří přibližně o 1 000 výrazů, dítě je schopno vést jednoduchý rozhovor s dospělým i s dítětem. Důležitým ukazatelem rozvoje řeči a myšlení je *schopnost chápat smysl* jednoduchého obsahu pohádky nebo říkanky. Ve věku šesti let obsahuje jeho slovní zásoba přibližně až 6 000 slov.

V souvislosti s rozvojem myšlení a řeči hovoříme o „**prvním ptacím období**“. První otázky typu: „*Co je to?*“ klade již dítě mezi 18.–24. měsícem. Touto otázkou si osvojuje nová slovní označení, učí se nová slova (Co je to? Sluníčko.

Co je to? Pejsek.). Dalšími častými otázkami jsou otázky: „*Kdo je to?*“ a „*Kde je to?*“. Koncem třetího roku a začátkem čtvrtého roku začíná tzv. „**druhé ptací období**“, kde je možno pozorovat nástup otázky „*Proč?*“ a „*Jak?*“. Tyto otázky již umožňují objasňování příčinných souvislostí.

Příklad rozhovoru staršího batolete v druhém ptacím období s matkou: „Proč jsou auta? Abychom mohli jet za babičkou. Proč máme jet? Aby jí nebylo smutno. Proč? To tak bývá, že nám je někdy smutno. Proč? Protože se máme rádi. Proč? Aby nám nebylo smutno. Proč? Protože svítí sluníčko. A proč svítí?“ ... a tak bychom mohli pokračovat dále.

Řečový vývoj neprobíhá u všech dětí stejně, vyskytují se značné individuální rozdíly, způsobené individuálními zvláštnostmi dětí, řečovým vzorem a podnětností prostředí.

Emocionální a sociální vývoj batolete

Významnou roli v citovém ladění batolete hraje přítomnost dospělého a jeho emocionálně sociální kontakt s ním. City dítěte ve druhém roce života jsou krátkodobé, často velmi silné a vznětlivé. Vedle *kladných emocí* (radost, spontánnost, spokojenost, smích) už u mladšího batolete lze zaznamenat *negativní afektivní* projevy, lítostivý nebo vzteklý pláč a vzdorovité reakce.

Mezi vývojově nejstarší citové kvality patří **strach**. V průběhu batolecího období se mění předmět strachu, tedy to, co strach vyvolává. U mladšího batolete mohou být předmětem strachu *intenzivní podněty* (zvukové, pohybové, zrakové). U staršího batolete můžeme pozorovat již *naučený strach*, kdy se dítě bojí předmětů a situací, které mu připomínají nepříjemné zážitky.

Příklad: Dítě zažije nepříjemný a nešetrný zákrok u lékaře a následně se bojí jakéhokoli člověka v bílém plášti (např. i prodavače v obchodě). Dítě má negativní zážitek z plavání, následně má děs z většího množství vody.

S rozvojem představivosti přibývá u dítěte strach z *neskutečných nebezpečí*, věcí, zvířat a lidí, naproti tomu si *neuvědomuje reálná nebezpečí*, která mu hrozí (např. se beze strachu vyklání z okna, běží na silnici apod).

Jako reakce na omezování spontánní aktivity se u batolete projevuje **zlost a vztek**. V batolecím věku je to častá citová kvalita, související s vývojem osobnosti. Začíná se projevovat **soucit** ve vztahu k jiným dětem, také i v citlivém zacházení s hračkami a zvířaty. Poměrně diferencovanou citovou kvalitou je **radost**, která provází příjemné zážitky dítěte. Prostřednictvím sociálních kon-

taktů se city prohlubují, u staršího batolete můžeme pozorovat veselost, něžnost, spokojenost, nespokojenost, dokonce i stud, ostych, žárlivost a smutek.

Emocionálními projevy dítě odpovídá na sociální kontakty. Dítě má tendenci vyhledávat blízkost osob, které o ně pečují. Má potřebu cítit se bezpečně v jejich přítomnosti. Tato tendence se nazývá **připoutání**. Nejvíce prací o připoutání dítěte pochází od psychoanalytika Johna Bowlbyho.

Co vytváří míru připoutání dítěte? Čím je způsobeno to, že některé dítě je *jistě připoutané* a některé *nejistě připoutané*? Míru připoutání vytváří senzitivita pečovatele ve vztahu k potřebám dítěte, tedy to, jak citlivě pečovatel reaguje na projevy a chování dítěte. Matky jistě připoutaných dětí se řídí například v situaci krmení jeho signály, věnují pozornost tomu, co dítěti chutná, a rychlost krmení regulují podle toho, jak rychle dítě jí. Naopak matky nejistě připoutaných dětí reagují spíše na základě svých vlastních potřeb nebo nálad než na základě signálů dítěte. Jestliže například dítě pláče, aby na sebe upoutalo pozornost, reagují na ně pouze tehdy, když se s ním chtějí pomazlit, ale jindy neberou pláč na vědomí. Bowlby (dle Atkinsonová a kol., 1995) upozorňuje, že *bezpečné připoutání k jedné nebo více osobám v raném věku souvisí se schopnostmi (nebo neschopnostmi v případě nejistého připoutání) dítěte vytvářet blízké osobní vztahy v dospělosti*.

Potřeba kontaktu u dětí je výrazná, její nedostatečné uspokojování způsobuje *psychickou deprivaci*. Langmeier (1991) uvádí, že i krátkodobé odloučení dítěte od matky může vyvolat prudké separační reakce, které mohou být u batolat nápadnější než u kojenců, protože dítě již disponuje větším množstvím výrazových prostředků. Robertson a Bowlby (in Langmeier, 1991) popsali separační reakce dětí starých 18 až 24 měsíců, které byly poprvé odloučeny od svých matek a umístěny v nemocnici. Popisují tři typické fáze:

1. *Fáze protestu*: dítě křičí a volá matku, čeká na základě své předchozí zkušenosti, že přijde.
2. *Fáze zoufalství*: dítě postupně ztrácí naději na přivolání matky, křičí méně a odvrací se od okolí, odmítá navázání kontaktu s druhými, odmítá i hračky.
3. *Fáze odpoutání od matky*: dítě potlačí postupně své city a je schopno připoutat se k druhému, najde-li někoho, kdo mu mateřskou péči připomíná. Jinak ztrácí svůj vztah k lidem a upoutává se spíše na věci.

Jednotlivé fáze trvají u dětí různě dlouho (několik hodin, dnů i týdnů). Je známo, že ve skutečnosti se děti v batolecím věku při hře samy aktivně vzdalují od matky, a to tím dále, čím jsou starší. Úzkost vzbuzuje situace, v níž je dítě odňato násilně cizí osobou.

Sociální citění se váže především na dospělé osoby, u staršího batolete se dostávají stále více do popředí **vztahy k vrstevníkům**. Ty bývají v tomto období dosti konfliktní, děti si hrají spíše „vedle sebe“ než „spolu“. Společenská přizpůsobivost a hrová kooperace postupně narůstá až koncem tohoto období. Mezi batolaty jsou oblíbené hry pohybové, rozvíjí se hra manipulační (manipulování s různými předměty, k čemu co je, kam co patří). Manipulační činnost se uplatňuje v nápodobivých hrách, které jsou typické pro starší batolata. Dítě ve hře předměty smysluplně používá tak, jak to odpozovalo u dospělých, napodobuje činnosti dospělých (panenku vozí v kočárku, krmí ji, autem vozí písek, vařečkou míchá apod.). Podstatné je, že batoletě jde především o samotnou činnost, ne o vztahy, které z této činnosti vyplývají.

Hra je důležitou sociální činností, na jejímž základě se dítě dostává do kontaktu nejen se svým okolím, ale získává nové poznatky také o sobě. Začíná si formovat **obraz o sobě** a uvědomovat si své „**Já**“. U dítěte se nejprve vyvíjí vědomí „tělového já“ jako vědomí fyzické odlišnosti od vnějšího světa. Vědomí „tělového já“ vzniká z vědomí vlastního těla, což je v dospělosti významný aspekt osobnosti (Nakonečný, 1993). Teprve později se vyvíjí vědomí „sociálního já“, jako vědomí jedinečnosti (jsem jiný než ostatní) a identity (dělám-li to nebo ono, jsem to stále já). Toto vědomí se stává důležitou základnou duševního života člověka a dítě k němu dospívá právě v batolecím věku. Víme, že do té doby, ačkoli již dítě umí dobře mluvit, označuje sebe samo ve třetí osobě a neužívá zájmena „já“ (např. „Evička chce“, „Honzík je hodný“).

Proces sebeuvědomění úzce souvisí s procesem *osamostatňování se*. Dítě zdůrazňuje sebe samo, snaží se samo sebe prosazovat („já chci“, „já sama“). Rozvoj sebeuvědomění *aktivizuje volní procesy (chci)* a podmiňuje jejich rozvoj. Dítě není ještě schopno odhadnout své možnosti, střetává se s neúspěchy. Typickou reakcí na omezující vlivy prostředí je negativismus a vzdorovitost. Od těchto projevů se odvozuje také pojmenování pro toto vývojové období jako „**období prvního vzdoru**“. Míra vzdorovitosti u dětí závisí na temperamentových zvláštnotech, na aktuálním tělesném a psychickém stavu a ovlivňuje ji také sociální prostředí, výchova. Dítě, které usiluje o svou autonomii, se může dostat do tzv. „*dvojné vazby*“, která vzniká v rozporném působení osob, ale i v rozporném působení jedné osoby (např. matka přivolává dítě k sobě,

přítom její hlas a gesta naznačují, že na něj právě nemá náladu). Dítě se z této pro něho matoucí komunikace dostává do konfliktu (dvojná vazba) a je uvedeno do zmatku. *V batolecím období má jasný a jednotný výchovný přístup velkou důležitost pro rozvoj osobnosti a budoucí komunikaci s okolím.*

Rozvoj sebeuvědomění je důležitým motivačním činitelem a pod jeho vlivem se prudce rozvíjí aktivita dítěte. Má vliv na utváření postojů a zájmů v dalším vývoji dítěte.

Kontrolní otázky k textu

1. Které jsou charakteristické změny v psychomotorickém vývoji batolete?
2. K jakým změnám dochází v poznávacích (kognitivních) aktivitách u batolete?
3. Charakterizujte první a druhé „ptací“ období.
4. Čím jsou typické vztahy batolete k dospělým a k vrstevníkům, jak se vyvíjejí?
5. Vysvětlete pojmy „připoutání, separační úzkost, dvojná vazba“.

8 Období předškolního věku

Předškolní období má dvě rozmezí, která jsou dána novým sociálním zařazením dítěte. Na samém začátku, mezi třetím a čtvrtým rokem, je to vstup do mateřské školy a na konci, po dovršení šestého roku, nástup do základní školy. Název pro toto období není jednotný. V literatuře se můžeme setkat s pojmem „předškolní dětství“ (Kuric, 1986) nebo „druhé dětství“ (Příhoda, 1967). Štefanovič (1980) používá názvu „starší předškolní věk“.

Ve věku od tří do šesti let se změní **tělesná konstituce dítěte**. Typická baculatost v předchozím období se mění ve štíhlost a vznikají disproporce mezi růstem končetin, trupu a hlavy. Koncem předškolního věku probíhá „perioda růstu“, mluvíme o období vytáhlosti. Pokračuje osifikace kostí, zhruba ve věku šesti let se dovršuje osifikace zápěstních kůstek, což má význam pro rozvoj jemné motoriky. V rámci tělesného vývoje hovoříme o „*první strukturální přeměně*“, která způsobuje dočasnou disharmonii nejen v oblasti tělesné, ale i duševní. Proto je vhodné, aby byla dokončena před nástupem do školy.

Vývoj motoriky

V závislosti na intenzivním rozvoji mozkové kůry, který podmiňuje celý psychický vývoj, se mění pohybové funkce dítěte. Zdokonaluje se **hrubá motorika**. Na počátku tohoto období jsou pohyby rukou a nohou ještě málo koordinované, ale v průběhu se *chůze automatizuje*. Rovněž další přemísťovací pohyby, jako běhání, skákání, pohyb po nerovném terénu, výstup a sestup po schodech, se zdokonalují. Koncem tohoto období je dítě schopno zvládat činnosti, které již vyžadují složitou *pohybovou koordinaci*, např. jízda na kolo-běžce, kole, bruslení, lyžování, plavání.

Rozvoj **jemné motoriky** umožňuje dětem manipulaci s tužkou, nůžkami, jíst příborem, házet a chytat míč, rozvíjí se *manuální zručnost*. Po čtvrtém roce se vyhraňuje převaha jedné ruky, snižuje se počet „obouručných“. Dominance jedné ruky je podmíněna převahou jedné mozkové hemisféry nad druhou, pokud je činnost obou hemisfér stejná, mluvíme o *ambidextrii* – nevyhraněná lateralita.

Vcelku bychom mohli motorický vývoj v předškolním věku označit jako neustálé zdokonalování a zlepšování pohybové koordinace a elegance. Pohyb zůstává neustále nejpřirozenější potřebou dítěte.

Vývoj poznávacích procesů

Poznávací procesy se u dítěte předškolního věku vyvíjejí velmi intenzivně. **Vnímání** převládá *synekretické* (celistvé), při němž dítě nevyčleňuje podstatné části předmětů, nerozezná základní vztahy mezi nimi. Vnímá především nápadné předměty, které upoutaly jeho pozornost, a především ty předměty, které mají *vztah k činnosti*. Co se týče *barevného vidění*, dítě začíná rozlišovat doplňkové barvy (růžová, fialová, oranžová). *Sluchové* je schopno analyzovat zvuky různých zdrojů (zpěv ptáků, zvuk různých druhů aut apod.). Zpřesňuje se *čichové a chuťové vnímání* (sladké, kyselé, hořké, slané). Významným zdrojem zážitků je neustále *hmat*, dovede hmatem nejen rozlišit vlastnosti předmětu, ale také je i pojmenovat. Pro vnímání je typické, že je *neanalytické*, vjemy jsou ovládnány ještě *egocentričností* a jsou *subjektivně* zabarvené. Rozvoj vnímání je ovlivněn nejen stavem analyzátorů (zrakový, sluchový atd.), ale také myšlením a hlavně vlastní zkušeností dítěte. Vnímání je *aktivní*, je spojeno s aktivní činností a s experimentováním, pasivní vnímání (bez zapojení pohybu a řeči – jen poslouchat, jen se dívat) je v rozporu s vývojovými zvláštnostmi dítěte. Nepřesné je vnímání času a prostoru (viz kapitola Zvláštnosti dětské psychiky).

Základním rysem **paměti**, jak uvádějí i Vágnerová, Valentová (1994), je neustále převaha *konkrétnosti a mimovolnosti*. První projevy *úmyslné paměti* se projevují koncem předškolního věku. Převládá paměť *mechanická* (opírá se o vnější náhodné znaky), avšak rozvíjí se už i paměť *slovně logická* (postihuje vnitřní vztahy). Známé a často se opakující události dovede dítě reprodukovat na základě logického sledu a logických souvislostí.

Pozornost je na začátku ještě nestálá a přelétavá, s postupujícím věkem se dítě lépe a déle soustředí, vytvářejí se *počátky úmyslné pozornosti*. Stálost a úmyslnost pozornosti nezávisí pouze na věku, ale též na temperamentových zvláštnostech a na druhu činnosti, kterou dítě vykonává.

Rozvoj vnímání obohacuje **představivost**. Vybavování představ je plynulejší, o čemž svědčí schopnost dítěte souvisle reprodukovat děj pohádky, popisovat prožité události apod. Intenzivně se rozvíjejí *fantazijní představy*, uplatňují se i ve výtvarném projevu, roste záliba v pohádkách. Představivost se uplatňuje v *námětových hrách*, ale i mimo ně, v reálných životních situacích. Dítě si pomocí fantazijních představ vysvětluje realitu, čímž vznikají neopakovatelné originální reakce (např. dítě živě komunikuje s pohádkovými postavami v televizi). Představy jsou tak živé a opravdové, že je dítě často neodlišuje od vjemů, považuje je za realitu (viz kapitola Zvláštnosti dětské psychiky – eidetismus).

V **myšlení** dochází k velmi výrazné vývojové změně. Dítě opouští fázi předpojmového myšlení a přechází na úroveň myšlení, které Piaget nazývá *názorné, intuitivní*. Dítě nyní již uvažuje v celostních pojmech, které vznikají na základě vystižení podstatných podobností. Neustále se zaměřuje na to, co vidělo, a na to, co u toho prožilo. Myšlení je stále *egocentrické*, dítě má obtíže s uvědomováním si názorů druhého. Třídí předměty podle jednoho rysu (např. dává dohromady všechny červené hračky, nezávisle na jejich tvaru). Dítě už umí vyvozovat závěry (např. usuzovat, čeho je více a čeho méně), ale tyto úsudky jsou závislé na názornosti. Piaget (in Atkinsonová a kol., 1995) nazývá období od dvou do sedmi let *předoperačním stadiem* vývoje, neboť dítě ještě nechápe určitá pravidla, operace. Klíčovým rysem předoperačního stadia je to, že děti *nejsou schopny zaměřit svoji pozornost na více než jeden aspekt situace současně*. Dále poukazuje na to, že dominují zrakové vjemy, což dokumentuje experiment, který provedl Piaget s Szemiňskou (in Langmeier, 1991).

Experiment: dítě naplňuje dvě skleničky stejného tvaru stejným počtem korálků. Vezmeme-li nyní jinou skleničku odlišného tvaru (s užším dnem) a přesypeme tam korálky z jedné skleničky, dítě tvrdí, že v nové skleničce je korálků více, protože „je to vyšší“, nebo že je jich méně, protože „je to tenčí“, bez ohledu na to, že jasně vidělo, že žádný korálek nebyl přidán nebo odebrán.

Rozvíjí se také *pojmové myšlení*. Dítě začíná používat prvky myšlenkových operací jako je analýza, syntéza a srovnávání. Pojmy se tvoří zpočátku převážně spojováním náhodných znaků (například jen podle tvaru, barvy).

Na počátku tohoto období dítě dokáže identifikovat jednotlivé druhy věcí (to je jablko, třešeň, míč, panenka, stůl, židle), nechápe však podstatné souvislosti mezi nimi, které je spojují do všeobecnější skupiny (tedy že se jedná o ovoce, hračky, nábytek). Prudký rozvoj pojmové činnosti začíná mezi 4.–6. rokem. Projevuje se v tendenci utvářet *všeobecné rodové pojmy*. Dítě začíná chápat, že některé předměty můžeme pojmenovat společným názvem (to jsou stromy, hračky, nábytek, zvířata apod.). V pojmotvorné činnosti se vyskytují chyby, děti unáhleně usuzují na základě jedné zkušenosti. Jde o tzv. *předčasné zevšeobecnování*.

Příklad: Dítě na základě poznatku, že květina roste po dešti, si samo myslí, že když zmokne, poroste.

Příklad: Děti si povídaly o tom, jak je důležité pomáhat druhým. Na základě poznatku, že je dobré, když si navzájem pomáháme, se šestiletý Pěta objeví doma ve dveřích ruku v ruce se známým bezdomovcem. Než se maminka stačí zeptat,

co se stalo, chlapec odpovídá: „Mami, musíme si pomáhat a Honza potřebuje osprehovat a také nové oblečení. A říkal, že má hlad“.

Poznávací aktivita se odráží i ve slovní zásobě, v rozvoji **řeči**. Děti zajímá příčina, ptají se „**proč**“ („druhé ptací období“, viz kapitola Batole). V předškolním věku si osvojí 2 000 až 2 500 nových výrazů, jeho celkový slovní fond obsahuje v šesti letech 3 000 až 6 000 slov. Někteří autoři uvádějí dokonce až 15 000 slov, což je ve srovnání s tříletým dítětem velký pokrok. Aby mohlo dítě dosáhnout tohoto neuvěřitelného růstu, musí se učit téměř rychlostí 10 slov denně.

Zlepšuje se *mluvnická struktura aktivního slovníku* (skloňování, časování), řeč se stává převládajícím dorozumívajícím prostředkem.

Ve vzájemném poměru myšlení a řeči se v předškolním věku vyskytují jisté disproporce:

1. *Řeč zaostává za myšlením*: myšlení dosahuje vyšší úrovně než řeč. To je typické pro začátek předškolního věku, kdy např. dítě dovede úspěšně vykonat nějakou činnost, nedokáže ji však pojmenovat.
2. *Řeč předbíhá myšlení*: počátkem druhé poloviny předškolního věku nastává prudký rozvoj řeči, narůstá řečová aktivita, což souvisí s tvořením pojmů a s narůstající dětskou zkušeností. Dítě si samo vymyslí slova pro označení neznámých věcí a situací. Vyspělost myšlení a řeči se odráží v emočních projevech a v sociálním chování.

Emocionální a sociální vývoj

Zdrojem citových zážitků dítěte je *konkrétní činnost*. Rozvíjí se **smysl pro humor**, dítě má radost ze spontánní činnosti. Vztek a zlost jsou méně četnější, projevují se např. při neúspěšné činnosti. Kolem čtvrtého roku ještě převládá **strach** z neznámého prostředí, z nereálných situací a cizích lidí, který pomalu ustupuje. Starší předškolák začíná mít obavy z nereálných fantastických bytostí. Rybárová (1988) uvádí, že dítě si už v tomto věku začíná uvědomovat strach ze smrti, z nemoci nebo z války.

Z **vyšších citů** se začínají rozvíjet city *sociální, intelektuální, estetické a etické*.

- *City sociální* se vyvíjejí ve dvou směrech, ve vztahu k dospělým a k vrstevníkům. Na začátku dominují vztahy k dospělým (láska k rodičům, sympatie

či nesympatie ke známým). Vztahy k vrstevníkům se mění, na rozdíl od batolete narůstá potřeba těchto kontaktů, dítě potřebuje partnera ke hře. Vytváří si citový vztah i k sobě samému, tzv. *sebecit*, který je v předškolním věku motivovaný egocentrismem.

- *City intelektuální* (poznávací) vyvolávají kladné emoce, projevují se radostí z poznávání, z nové činnosti, při získávání nových zkušeností.
- *Estetické city* umožňují vnímat krásno, rozvíjejí se při vnímání hudby, při čtení pohádky, při výtvarných činnostech, při hře, dítě prožívá pozitivní citové stavy u něčeho, co považuje za hezké, při čem se cítí příjemně.
- *Etické city - morálka*. Dítě se při jakékoli činnosti učí chápat, co je dobré a co špatné, uvědomuje si, co smí a co nesmí, co je správné a co nesprávné, rozvíjí se *etické citění*. Dítě je uspokojeno pochvalou, může prožívat pocity viny při pokárání. Na rozvíjení vyšších citů má vliv především vzor dospělého, jsou výsledkem sociálního učení.

Hlavní činností, ve které probíhá proces socializace, je **hra**. Prostřednictvím hry se dítě seznamuje s okolím, zkoumá věci a experimentuje s nimi. Dětská hra je základním výchovným prostředkem, jímž se usměrňuje vývoj dětské osobnosti.

- Hra odráží složité vztahy mezi dítětem a jeho životním prostředím, uplatňuje se v ní *práce i učení*. Hra je významným *socializačním a motivačním činitelem*, je základní *psychickou potřebou dítěte*. Dítě si hraje, i když je unavené nebo nemocné. Hra je ukazatelem vývojové úrovně dítěte, umožní nám pozorovat vývojové zvláštnosti.
- V psychologické klinické praxi je hra *léčebným prostředkem* (uvolnění napětí, řešení konfliktních stavů, odreagování, relaxace, učení apod.).
- Hry v předškolním věku jsou velmi rozmanité. Nejoblíbenější jsou hry *tematické, konstrukční a pohybové*.
 - *hry tematické - také jinak námětové, tedy hry „na něco“* - na maminku a na tatínka, na doktora, na popeláře, na obchod, na vojáky apod. Zde děti napodobují činnosti dospělých a různé děje ze svého prostředí. Jde v nich v podstatě o reprodukci skutečnosti, avšak na vyšší úrovni, než je to u nápodobivých her batolat. To, co dítě reprodukuje ve svých hrách, nemusí být přesným odrazem skutečnosti, upravuje si souvislosti a vztahy dle svých vlastních představ. Dítě přebírá ze skutečnosti jen „*to, co zná a jak to zná*“. Prostřednictvím námětových her si dítě zpřístupňuje svět dospělých, který ho velmi zajímá. Námětové hry potom současně

rozvíjejí fantazii dítěte (kousek klacíku slouží jako injekční stříkačka, kostky stavebnice či kamínky se promění v potraviny apod.). V námětových hrách vznikají *pravidla*, tzn. že hra se stává méně individuální.

- *konstrukční hry* rozvíjejí především tvořivost, myšlení, ale i pohybové schopnosti. Při těchto hrách jde vždy o vytváření něčeho nového z různých materiálů (papír, plastelína, hlína, lepidlo, kostky, stavebnice apod.). Konstrukční hry rozvíjejí schopnost vytyčit si nějaký cíl a volit prostředky k jeho dosažení, rozvíjejí také volní vlastnosti dětí (vytrvalost, překonávání překážek).
- *hry pohybové* – jsou velmi oblíbené, rozvíjejí schopnost orientace v prostoru. Pohyby dítěte se rozvíjejí v konkrétní činnosti a ve všech hrových aktivitách (konstrukční hry, námětové hry).

Repertoár hrových námětů se s věkem obohacuje. Závislost na *hračce* postupně oslabuje, zvyšuje se však *náročnost na opravdovost hračky* (aby panenka měla opravdové vlasy, aby auto opravdu jezdilo) a na spolupráci s ostatními dětmi.

V průběhu předškolního věku se ve hře začínají projevovat *intersexuální rozdíly*, tedy rozdílnost celkového rázu hrové aktivity u děvčat a u chlapců (náměty her, výběr hraček, výběr partnerů ke hře). *Temperamentové vlastnosti* se projevují výrazně, protože nejsou zatím ovlivněny mechanismy sebeovládání (vůlí).

Koncem předškolního věku dítě začíná *odlišovat práci od hry*. Práce začíná být samostatnou specifickou aktivitou, dítě začíná postupně chápat smysl pracovní činnosti a nespokojuje se pouze s tím, že může „jako prát“, „jako uklízet“. Dožaduje se tuto činnost vykonávat v reálné situaci. Do vstupu do školy se formují první pracovní návyky a postoje, „práce“ je pro dítě příjemnou činností. Je proto důležité ve výchově optimálně využít tzv. *hrovou motivaci k činnosti*.

Kontrolní otázky k textu

1. Jak se mění tělesná konstituce dítěte v předškolním věku?
2. Jaké jsou zvláštnosti v rozvoji myšlení a řeči v průběhu předškolního věku?
3. Jak se mění a vyvíjí vztah k dospělým a k vrstevníkům?
4. Vystihněte souvislosti hrové a pracovní činnosti v předškolním věku.
5. Které emoční kvality se v předškolním věku rozvíjejí, jak se projevují v chování a prožívání dítěte?

9 Dětská kresba a zvláštnosti dětské psychiky

Výtvarný projev se vedle pohybového řadí mezi základní aktivity dítěte. Celý výtvarný proces dítěti umožňuje neverbální, symbolickou řeč, jejíž pomocí může vyjádřit své pocity, přání, obavy a představy, které jsou vlastní jeho prožívání. Dítě prostřednictvím kresby sděluje mnohdy více než slovy. Snad právě proto bývá dětská kresba nazývána tzv. „královskou cestou“ k poznání dětské psychiky.

POČÁTKY VÝTVARNÉHO PROJEVU U DĚTÍ A VÝVOJOVÁ STADIA DĚTSKÉ KRESBY

Podle Uždila (1984) se počátky dětské výtvarné „řeči“ podobají řeči mluvené. Rané dětské „čáranice“ tak mohou souviset s dětským žvatláním, rozvoj plně zformovaného zobrazení s rozvojem řeči. První čáranice jsou svědectvím prostého potěšení vyrobit něco viditelného tam, kde před tím nic nebylo, zanechat po sobě nějakou stopu. Uždil (1984) upozorňuje, že důvod, proč dítě vůbec začíná kreslit, není jen v pouhé výzvě a pokynu dospělých, ani v potřebě napodobit činnost druhých. Obojí může spolupůsobit, ale sama výtvarná aktivita spíše ukazuje na vnitřní potřebu, na vnitřní nutnost. Podle Reada (1967) chce dítě vytvořit něco relativně stálého a osobního, něco, co je jeho vlastní.

Analýza dětských kresebných projevů ukázala existenci určitých typických vývojových znaků, které jsou do značné míry závislé na chronologickém věku.

Protože zdravé děti v témže věku kreslí, dá se říci, na celém světě přibližně stejným způsobem, můžeme přijmout předpoklad o stadiálnosti vývoje dětské kresby. Jako inspirativní se jeví členění podle Příhody (1967), který rozlišuje následující stadia vývoje:

1. Stadium črtací experimentace

Je prvním vývojovým stupněm, který začíná u dítěte již *před druhým rokem*. Jde o motorickou, poměrně málo koordinovanou, bezplánovitou a bezobsažnou aktivitu, která je založena na čarání dítěte nejčastěji tužkou po papíru. Dítě má radost, že vidí výsledek své aktivity. Pohyby vycházejí nejprve z ramenního kloubu, později z kloubu zápěstního. Tak se objevují velké kyvadlové

či obloukové čáry, nejčastěji ve směru šikmo k sobě nebo vodorovně. Později vznikají kruhovitě, elipsovité a spirálovité tahy.

2. Stadium prvotního obrazu

Nastupuje postupně *po třetím roce* života dítěte. Dítě je již schopné dělat čáry, body a klikyháky. Pohyb je již relativně koordinovaný, dítě dokáže čáru zastavit, zakřivit, spojit. Prvotní obrys či obraz vzniká tehdy, jestliže dítě spojí svou kresbu s určitým významem. Dítě tedy postihne analogii mezi motorickým tahem a pozorovanou realitou. Jakmile svou kresbu pojmenuje, stává se z čáranice obraz (kresba). Nejdříve dítě spojuje kresbu s určitým významem až v průběhu črtání nebo ji pojmenovává dodatečně, později kresbu předchází určení jejího významu. Dítě je schopno ztvárněnou kombinaci čar a křivek znovu opakovat. Kresba ještě není všeobecně srozumitelná (pozorovatel v ní podobu označenou dítětem vůbec nemusí vidět).

3. Stadium lineárního náčrtu

Stadium lineárního náčrtu nastupuje *kolem čtvrtého roku*, dítě si vytváří základní hrubou podobu nějakého zvoleného objektu s jeho hlavními znaky, které jsou prozatím jen schematicky naznačeny. Lineární náčrt je již kresbou uvědomělou a tematicky zaměřenou, nejčastěji na člověka. Toto stadium je výrazem difúzního a dosud komplexního vnímání světa, v němž fantazie dítěte splývá s realitou. Co dítě nakreslí, který detail zvýrazní, se řídí zcela subjektivním názorem a pocitem dítěte, nikoli objektivní důležitostí. Dítě kreslí z představy (co o skutečnosti ví, nikoli co vidí), co se mu líbí, k čemu má kladný vztah, je obvykle velké a barevné (uplatňuje se kognitivní egocentrismus). Nevládá ještě proporce a prostor, kreslí i to, co nemůže být vidět (transparence). Lineární náčrty a schémata jsou typická pro předškolní věk.

4. Stadium realistické kresby

Ve stadiu realistické kresby, které u dítěte nastupuje *mezi pátým a šestým rokem*, dochází k oddělení dětského zážitku od reality. Dítě kreslí stále podle své představy, nikoli podle předlohy. Začíná však na předmětech rozlišovat jejich objektivní znaky a kresba se stává dvojdimenzionální. Hlavním rysem popisovaného stadia je obohacování původního náčrtu věrnějšími a typickými detaily. Zpřesňují se proporce jednotlivých částí kresby, nechybí důležité detaily. Toto stadium je charakteristické pro mladšího školáka.

5. Stadium naturalistické kresby

Vývoj dětské kresby je ukončen stadiem naturalistické kresby, které u dětí nastupuje *po desátém roce*. V tomto stadiu se ztrácejí realistické prvky, protože dítě začíná kreslit ne podle toho, co o předmětu ví, ale jak se mu předmět skutečně jeví. Pro toto období je charakteristické zachycení pohybu a dimenze objemu, objevuje se další zlepšování proporcí, kresba je perspektivní, stínována, dítě se snaží o stereometrické prostorové zobrazování. Většina dětí se mezi desátým a jedenáctým rokem dostává do stadia „krize kresebného projevu“, kresebný projev se stává popisný. Se vzrůstající kritičností myšlení si začíná většina dětí uvědomovat svou kresbu jako nedokonalou a svůj kresebný projev ukončuje či potlačuje. U některých dětí s výtvarným talentem vývoj pokračuje, kresba se stává výrazným expresivním prostředkem.

VÝVOJ KRESBY LIDSKÉ POSTAVY

Protože dítě je antropocentrické, je středem jeho zájmu nejdříve člověk a všechno, co s ním úzce souvisí. Lidská postava bývá nejoblíbenějším a nejčastějším námětem dětských kreseb. Setkáváme se s ní poprvé mezi třetím a čtvrtým rokem, výjimečně i dříve v závislosti na tom, jak často dítě kreslí, jaké má nadání a jaká je úroveň jeho výchovné stimulace v rodině. První obraz člověka se rodí z čaranic, které mají nejčastěji *oválnou formu*. Ovál hlavy však dítě nevnímá jako obrys opravdové hlavy, ale jako hranici, v níž jsou uzavřeny důležité lidské znaky (ústa, oči, někdy i nos a vlasy). Přímě k hlavě dítě připojuje dvě vertikální čáry nebo několik paprskovitých čar. Tento typ kresby bývá označován jako „*hlavonožec*“ (objevuje se v průměru kolem čtvrtého roku dítěte).

Další frekventovanou grafickou figurou čaranic je *kříž*, v němž se již uplatňuje dětská schopnost měnit směr čar. Read (1967) uvádí, že první náznaky lidské postavy mohou mít základ i v této grafické figuře.

Od tohoto primárního nepročleněného, globálního znázornění směřuje vývoj k diferenciaci. Postupně tedy přibývá vyznačení očí, nosu, úst a někdy se objeví i náznak vlasů. Později jsou znázorňovány ruce, které jsou připojeny k hlavě. Trup bývá vyznačen poměrně pozdě, poněvadž pro malé dítě nemá podstatnou důležitost.

Kolem pátého roku dítě opouští lineární znázorňování a přechází ke kresbě dvojdimenzionální, plošné. Proporce hlavy a trupu, délka a připojení kon-

četin nejsou dosud v souladu, trup bývá zobrazován menší než hlava, která je zřejmě pro dítě stále nejvýznamnější. Dítě zdůrazňuje subjektivně významné detaily.

Další vývoj kresby ve věku kolem šesti let směřuje ke zdokonalení formálních znaků a proporci jednotlivých částí lidského těla. Dítě člení lidskou postavu zcela zřetelně, paže nasazuje k trupu, hlavu pokrývá vlasy. Lidskou postavu kreslí ještě po jednotlivých částech, které k sobě mechanicky připojuje (montovaná kresba). Dále můžeme pozorovat postupné narůstání detailů, jako jsou uši, vlasy, prsty, oděv a zdobivé detaily. Vlasy jsou většinou jenom po obvodu hlavy.

V sedmém roce dochází k zpřesnění proporci, paže děti už většinou umísťují na správném místě ve výši ramen. Objevuje se i krk, ale zatím jenom jako mezičlánek, jeho obrysová linie nenavazuje na linii hlavy nebo trupu. Dítě zdokonaluje oblečení a účes.

Kresba v osmém roce již částečně přechází do profilu, mění se také její technika. Děti většinou tvarují jednu linii a kreslí současně krk, rameno a paži (integrována kresba). Profil lidské postavy bývá zpočátku nedokonalý, často se můžeme setkat se smíšeným profilem (profil se znaky en face). V kresbě en face se zdokonaluje vyznačení nohou, které nejsou již kresleny paralelně, ale sbíhají se v rozkroku.

V devíti letech se již setkáváme s pokusem zachytit kresbou pohyb. Obličej má většinu podstatných rysů a oblečení se vyznačuje detaily jako rukáv, výstřih, pásek apod.

Kresby v desíti a jedenácti letech se vyznačují pokusy o perspektivní zachycení, stínování a tvarování. V tomto věku je vývoj *kresby* prakticky ukončen a v dalších letech jde jen o technické zdokonalování, vyrovnává se i dřívější částečný náskok děvčat ve vývoji kresebného projevu (Švancara, Švancarová, 1972; Švancara, 1980; Uždil, 1978; Šturma, Vágnerová, 1992; Mlčák, 1996).

VÝZNAM A VYUŽITÍ DĚTSKÉ KRESBY

Dětská kresba představuje originální výpověď o psychickém světě dítěte, pomocí výtvarného projevu můžeme také poznat schopnosti dítěte, dále jeho problémy a v neposlední řadě nám výtvarný projev umožní seznámit se s tím, jak vlastně děti vidí svět, jak reagují a jak se vyrovnávají se svým okolím. Kres-

lířská činnost souvisí s vývojem motorickým, rozumovým a s emocionální zkušeností dítěte, je tedy pevně svázána s celkem duševního života.

Z psychologického hlediska není významný jen produkt, ale celý *proces kresby*: jak dítě kreslí, jak drží tužku, jak sedí, jak dlouho mu to trvá, jestli používá gumu apod., nesmíme zapomenout ani na slovní doprovod dítěte, který nám může pomoci mnohé objasnit.

Pomocí kresby se u dětí uspokojuje také potřeba komunikace, kresba se užívá často jako prostředek k navázání kladného kontaktu dítěte s dospělým. Kresba jako léčebný prostředek se využívá v arteterapii, kde nejde o dokonalé konečné dílo, ale o vyjádření pocitů. Využívání výtvarného projevu patří v psychologii mezi oblíbené a velmi používané psychometrické i projektivní přístupy.

Pro budoucí učitele a vychovatele je důležité seznámení se s hlavními znaky dětského výtvarného projevu. Nejde zde ani tak o využití diagnostických možností, k čemuž je třeba dlouholetých zkušeností, jako spíše o možnost či cestu k lepšímu pochopení psychiky dítěte. Na druhé straně však varujeme před radikálními závěry a spekulativním usuzováním z kreseb dětí.

ZVLÁŠTNOSTI DĚTSKÉ PSYCHIKY

Dítě bylo v minulosti pokládáno za „dospělého v malém“. Dnes průkazně víme, že dítě vnímá, myslí a cítí, vyrovnává se se světem jinak než dospělý. K tomu, abychom vývojová specifika pochopili, je důležité znát některé zvláštnosti, které jsou typické pro dětskou osobnost a její projevy. Které specifické projevy řadíme mezi zvláštnosti dětské psychiky?

- **Soulad mezi prožíváním a chováním.** O dětech se tvrdí, že jsou bezprostřední. Znamená to, že u nich převažuje soulad mezi prožíváním a chováním. To, co dítě právě teď cítí (prožívání), dává najevo ve svých projevech (v chování - verbálním i nonverbálním). Převažuje tedy u něj *expresivní chování oproti adaptivnímu* (exprese - výraz, vyjadřovací způsob; adaptace - přizpůsobení se; adaptabilita - schopnost přizpůsobení se změněným podmínkám). Dítě je autentické, nepředstírá veselí, když není veselé. Výrazově se projevuje podle toho, co právě teď cítí, co právě teď prožívá, co právě teď chce či po čem touží. Intenzivní emoce, např. masivní úzkost, prožitek opuštěnosti nebo strachu

dítě nesděluje většinou slovy, ale spíše nonverbálně (způsob hry, výraz tváře, aktivita-pasivita, výtvarný projev apod.).

Příklad: Učitelka v mateřské škole vypovídá – většina tříletých až čtyřletých dětí si v počátcích svého pobytu v mateřské škole odnese v kapse domů drobnou hračku – malé dřevěné zvířátko, dílek puzzle, korálky. Hračka se jim líbí, chtějí ji mít doma, ještě nechápou, že ze školky se hračky neodnáší. Do školky k nám nastoupil tříletý chlapeček a vždy, když ho zaujala nějaká hračka, přišel sdělit, že se mu líbí, že si jí tedy vezme domů.

Příklad: Čtyřapůlletá Evička sleduje pohádku, kde si právě zlý drak brousí zuby na princeznu. Začne plakat, protože prožívá strach, jak to všechno dopadne.

Příklad: Pavlínka s maminkou přišly do čekárny k lékaři. Posadily se a čekaly, až na ně přijde řada. Najednou se Pavlínka nahlas zeptá své maminky: „Mami, proč má ta paní takový škaredý flek na puse? A proč jí z toho čouhají ty chlupy?“

• **Sugestibilita – ovlivnitelnost.** Když se o někom tvrdí, že je sugestibilní, znamená to, že je lehce ovlivnitelný, přístupný duševnímu vlivu druhého. Míra sugestibility bývá u lidí různorodá. U dětí obecně platí, že čím je dítě mladší, tím je sugestibilnější, tím je ovlivnitelnější prostředím, city a názorem okolí. Sugesci převzatý obraz, myšlenka nebo představa o nějaké skutečnosti nebo také o sobě samém (o své povaze, o svých přáních, chování, vlastnostech, dokonce i o svém těle) má zvláštní sílu, pomoci které se převzaté prosazuje v prožívání, chování i fyziologii dítěte. Toto může působit jak ve směru prospěšném (jsem šikovný), tak i neprospěšném (jsem k ničemu). Nedostatek zkušeností u dítěte způsobuje, že nemá pevné názory a lehce je mění pod vnějším vlivem. Realitou je pro něj to, co říkají „důležití lidé“ v jeho okolí, věří všemu, co se mu předkládá (někdy toho dospělí až zneužívají a manipulují dítětem). Sugestibilita ustupuje zvolna s rozvíjející se kritičností.

Příklad: Dítě odmítá jít s rodiči na návštěvu k babičce. Zcela změnil názor poté, co mu rodiče sdělí, že babiččině kočce se narodila koťátka, která se ptala, zda za nimi dítě přijede. Dítě se rozzáří a těší se.

Příklad: Mirečka do školky přivedla maminka. Mireček chce zůstat s maminkou, pláče, nakonec šel do třídy mezi děti a během pěti minut se uklidnil. Za chvíli přišel Honzík, u kterého byl scénář stejný jako u Mirečka. Také se během několika minut uklidnil. Asi po hodině hraní si Mireček vzpomněl na maminku a začal plakat. Když to Honzík uviděl, začal plakat také.

- **Labilita prožívání a chování:** u dítěte jde nejen o neustálené názory, ale v souvislosti s tím i o labilitu prožívání a chování (vratkost, kolísavost, nestálost). Nejvýrazněji se labilita projevuje v citovém prožívání (např. rychlé střídání nálad, sympatií a antipatií, malé sebeovládání). Labilitou je ovlivněna i pozornost dítěte, která se dá lehce přeměrovat novými podněty. Tyto projevy souvisí s egocentrismem a negativismem.

Příklad: Děti hrály ve školce hry. Dominik se zlobil, že hrát nebude, protože se mu nechce. Když ho paní učitelka vybrala a pochválila, byl nadšený, radoval se a dělal vše, co mu paní učitelka řekla. Po chvíli, když hra Dominikovi nešla, opět přestal spolupracovat, bylo mu do breku a řekl, že ta hra „je blbá“.

Příklad: Anička se raduje, že jí sousedka půjčila domů svou panenku, a označuje sousedku za nejlepší kamarádku na světě. Za pár dnů si holčičky venku ani nevyšimne, protože ji učí skákat přes švihadlo nová „nejlepší kamarádka na světě“.

- **Egocentrismus** definuje známý psycholog Leary (1976) jako orientaci na vlastní osobu. Dítě vše posuzuje ve vztahu k sobě, ze svého hlediska. Zpočátku se nediferencuje od prostředí, později naznačují jeho projevy, že se považuje za střed veškerého dění. Dítě zcela přirozeně vyžaduje, aby okolí přednostně sloužilo jeho potřebám a zájmům. Vyžaduje pochvalu a je citlivé na trest. Pokud výchova extrémně podporuje projevy egocentrismu, může se vyvíjet v egoismus. Při správné výchově by měl egocentrismus ustoupit v době od 6,5 do 10 let.

Příklad: Malé Moničce se narodil bratr. Rodiče se jí již tak nevěnovali, starali se o Kubu. Když byla celá rodina na návštěvě u babičky, také babička s dědečkem se věnovali malému Kubovi. Monička šla do předsíně a shodila z police vázu, která se rozbila.

Příklad: Rodiče si stěžují, že jejich syn si sám hraje do té doby, než se objeví v bytě někdo cizí. Od této chvíle se změní. Zlobí, hází hračky po pokoji a nekoordinovaně běhá.

Příklad: Předškolák se ptá svého dědečka: „Sníh napadl v noci, abych byl ráno překvapený, že?“

- **Negativismus** znamená neadekvátní odmítání nabízených podnětů a aktivit, případně dělání opaku požadovaného, pojí se převážně k batolecímu období a k počátku období předškoláka.

Příklad: Učitelka mateřské školy sděluje: „Ve školce máme chlapečka Daniela - 4 roky, který se od nástupu do školky, i přes matčinu přípravu na vstup, pro-

jevuje negativisticky. Je to náš malý vztekloun, s nikým si nechce hrát, do činnosti se také nezapojuje, užívá tvrzení typu: „nemám nikoho rád“, „nebudu sem chodit“, „už nikdy sem nepřijdu“. Vypozorovala jsem, že jeho výroky vznikají v situacích, ve kterých si neví rady, něco se mu nepodaří, nebo když se mu nevyhová.“

Příklad: Dítě odmítá jít ráno do školky, nechce se obléci, strhává oblečené části oděvu, odmítá jakékoliv vysvětlení a chlácholení...

- **Eidetismus** souvisí s představivostí. Jde vlastně o to, že děti s obtížemi rozlišují mezi subjektivními představami a objektivním světem. Svoji představu (která je živá a jasná), přání, považují za skutečnost, také tak potom o ní hovoří. Z pohledu dospělých to vypadá, že dítě si vymyslí, lže. Podle některých autorů vrcholí eidetismus v 6 letech a mizí obvykle v mladším školním věku. Nemizí však u všech jedinců, u některých dětí sílí a setrvává po celý život jako zvláštní eidetická vloha. Takoví lidé jsou zpravidla umělecky založení, dokážou si uchovat zřetelný obraz nějaké scény nebo předmětů. Zdraví dospělí si však uvědomují, co jsou jejich představy a co objektivní svět.

Příklad: Učitelka z mateřské školy vypráví: „Dominikovo oblíbené téma jsou dinosauři. Zná jejich jména, ví, jestli byli masožravci nebo býložravci. Rád si na ně hraje. Donesl o nich knížku a já donesla i další, protože se o ně začali zajímat i ostatní kluci v mateřské škole. Často jsme si o nich četli. Najednou Dominik začal vyprávět, že má doma dinosaura. Je prý malý, má ho v akváriu a barvitě líčil, jak ho krmí. Honza, který seděl vedle něho, řekl, že on má doma také dinosaura. Úplně vážně vyprávěl, jak vypadá ten jeho. Ke stolečku přišel Tadeáš a řekl, že dinosauři už nejsou. Kluci ho ale dalším vyprávěním přesvědčili, že to tak není. Tadeáš sdělil ještě ten den rodičům, že chce na Vánoce opravdového dinosaura.“

- **Personifikace** znamená zosobnění, zlidštění, zobrazení či vnímání zvířete či věci jako člověka. Jde o to, že dítě přiděluje lidské vlastnosti věcem a okolí, ve kterém se pohybuje. Věci se k němu nějak chovají, nějak se tváří, dítě se k nim podle toho chová. Živým i neživým bytostem dítě připisuje určitou tvářnost a fyziognomiku, hovoříme o **fyziognomismu**.

Příklad: Filípek a paní učitelka v mateřské škole si kutálejí s míčem. Když Filípek poslal míč paní učitelce, míč se odkutálel pryč. Filípek pro něho utikal a když ho zvedl, řekl: „Ty ty ty zlobivý míčku, ty jsi utekl. A ani nemáš boty!“

Příklad: Jirka pokládá vláček na bok a říká: „Hezky se vyspinkej, počkej, ještě tě přikryju, ať ti není zima,“ a přikrývá vláček kapesníkem.

- **Synkretismus** znamená celostnost prožívání a jednání. Příhoda definuje tento pojem jako celkové, neanalytické, intuitivní pojmání předmětů a jevů. V prvních etapách života se všechny duševní pochody vzájemně prolínají, není možné z prožitků odlišit vjemy, představy, potřeby, city, všechno je silně citově zabarvené a tvoří jakýsi celek. Postupně dochází k diferenciaci.

Příklad: Po prvním dnu ve škole se rodiče vyptávají svého prvňáčka, jaká je paní učitelka. Chlapec nadšeně popisuje: Je moc hezká, hodná, usměvavá, mladá... (šlo o paní učitelku rok před odchodem do důchodu).

- **Konkretismus:** je typickým znakem dětské psychiky. Souvisí s vývojovými zvláštnostmi myšlení a vychází z toho, že myšlení dítěte je vázáno na konkrétní předměty. Víme, že zhruba do devíti let je myšlení výhradně konkrétní. Mezi 9. a 12. rokem se vyvíjí kritičnost a poté porozumění pro abstraktní termíny, schopnost abstraktního myšlení.

Příklad: Pětileté dceři koupí matka novou halenku a sdělí jí, že tato halenka jí v obchodě hned „padla do oka“. Dcera si sahá na oči, přemýšlí, jak je to možné. Domnívá se totiž, že matce skutečně při nákupu halenka „spadla do oka“.

Příklad: Rodiče důrazně upozorňují šestiletého chlapce: „Nestrkej nic do zásuvky nebo tě to ‚kopne!‘“ Chlapec nedůvěřivě obchází a zkoumá elektrickou zásuvku. Vrtá mu v hlavě, jak se tak velká noha do této zásuvky vejde.

Příklad: Holčička jménem Magda Jelínková prohlásila: „My se jmenujeme Jelínkovi, protože jíme jeleny...“

- **Prezentismus a topismus:** jsou projevy konkretismu vztahující se ke **vnímání času (prezentismus)** a ke **vnímání prostoru (topismus)**. Prezentismus vyjadřuje dětskou vlastnost chápat svět jen v daném časovém okamžiku, dítě žije v přítomnosti, bez pochopení vztahu k minulosti a budoucnosti.

Příklad: Často se setkáváme ve vyprávění dětí se špatným časovým sledem událostí. Například: „Zítra jsem byl s maminkou nakupovat a maminka mi koupila lízátko.“ „Včera o víkend...“ a je třeba čtvrtek. Nebo si dítě čas převede na konkrétní pomůcky: „Ještě tolikrát se vyspím (ukazuje 3 prsty na ruce) a budu mít narozeniny.“

Příklad: Maminka vysvětluje pětileté Terezce, proč lidé umírají a že jednou každý člověk zemře. Když si potom Terezka šla hrát s o dva roky starší kamarádkou Kačkou, řekla jí, že jednou zemře - asi za 3 dny. Pro Terezku to byla nepředstavitelně dlouhá doba, kdežto Kačka utíkala s pláčem za maminkou, protože už lépe chápala, jaká to ve skutečnosti doba je.

Příklad: Učitelka v mateřské škole sleduje u dětí výraznější vnímání času v adventním čase. Děti se nemůžou dočkat Štědrého dne. Vhodnou pomůckou pro vnímání času u dětí v tomto předvánočním čase jsou adventní čokoládové kalendáře, kdy dítě konkrétně vidí, kolik ještě okýnek zbývá do „onoho“ dne.

Podobně konkrétně dítě chápe prostor. V tomto smyslu hovoříme o topismu. Svět dítěte je omezen i prostorově, pro dítě existuje jen ten prostor, který je schopno pojmut svým akčním rádiem. Příhoda říká, že pro děti existuje jen ten prostor, ve kterém žijí a jednají (proto jsou pro ně zpočátku pojmy jako město, vesnice, země, ale také hluboký, široký apod. nejasné až cizí).

Příklad: Maminka čtyřletého Honzíkova sděluje: „Manžel je velmi rozladěn, protože jeho Honzík je bázlivý a ustrašený. Bojí se přskočit půl metru hluboký příkop. Musela jsem mu vysvětlit, že dítě, které má sotva metr, vnímá hloubku jinak než dospělý – manžel měří 1,97 m.“

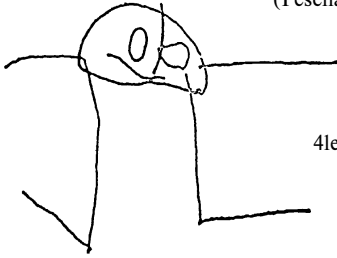
Příklad: Vzpomínka studentky. „V šesti letech mě rodiče vzali poprvé do Prahy. Vůbec jsem nevěděla, kam jedu, ale měla jsem slíbeno, že uvidím ‚Zlatou uličku‘ a uslyším zpívat ‚Zpívající fontánu‘. Byla jsem velmi zklamaná, Zlatá ulička nebyla zlatá a Zpívající fontána nezpívala tak, jak jsem si představovala.“

Jak vidíme z charakteristik zvláštností dětské psychiky i z ilustrativních příkladů, dětská psychika je specifická, prožívání uvedených zvláštností obvykle není izolované, ale navzájem se prolínající. Popisované projevy jsou pro dětský věk typické a pro většinu z nich platí, že jsou o to silnější, čím je dítě mladší, a s postupujícím vývojem zanikají či se přeměňují v jiné kvality.

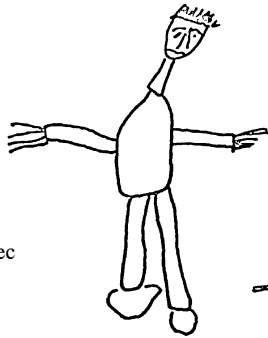
Kontrolní otázky k textu

1. Charakterizujte vývojová období, ve kterých se člověk seznamuje s „kreslířskou činností“.
2. Co je míněno pojmem „stadiálnost vývoje dětské kresby“?
3. Vysvětlete pojmy prvotní obrys, lineární náčrty a schémata, realistická kresba, naturalistická kresba.
4. Jaký je rozdíl mezi „montovanou“ a „integrovanou“ kresbou postavy?
5. Jaké souvislosti vidíte mezi dětskou kresbou a vývojem psychiky dítěte?
6. Jaké znáte zvláštnosti dětské psychiky? Uveďte své vlastní příklady.

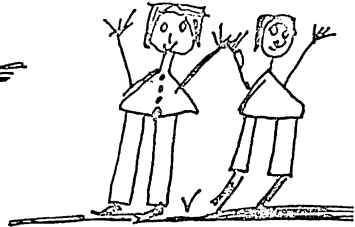
Vývoj kresby postavy
podle Goodenoughové-Harrisové
(Peschaková, 1968)



4letý chlapec



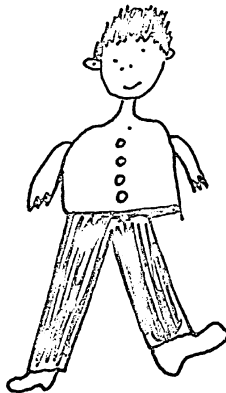
5 roků
a) chlapec
b) děvče



b

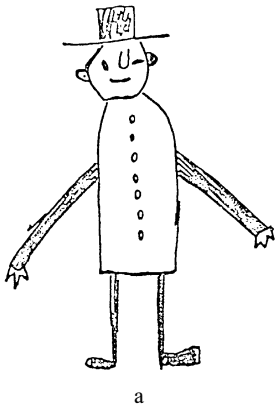


a

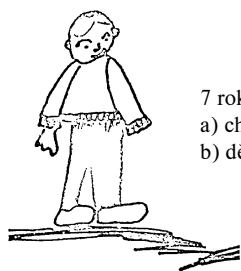


b

6 roků
a) chlapec
b) děvče

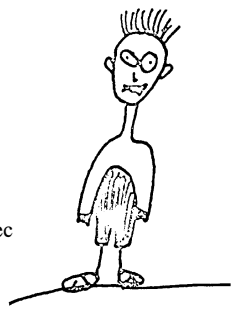


a



b

7 roků
a) chlapec
b) děvče



a

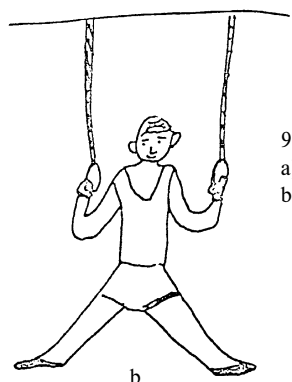


b

8 roků
a) chlapec
b) děvče

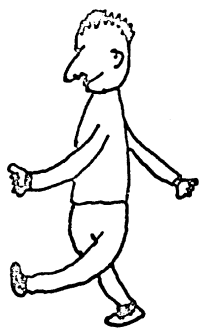


a

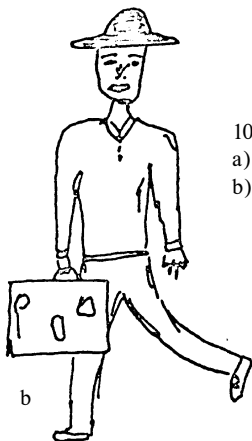


b

9 roků
a) chlapec
b) děvče



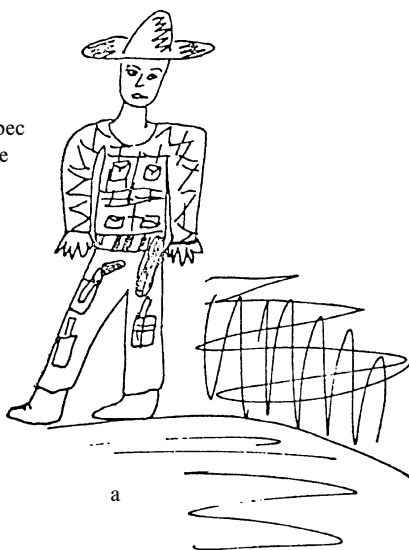
a



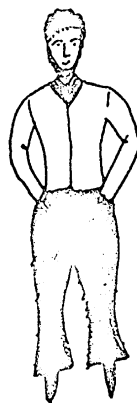
b

10 roků
a) chlapec
b) děvče

11 roků
a) chlapec
b) děvče



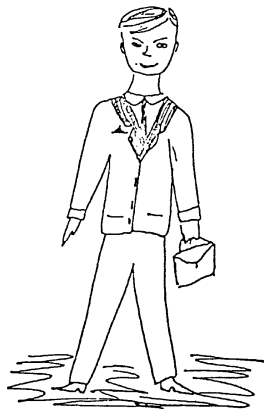
a



b

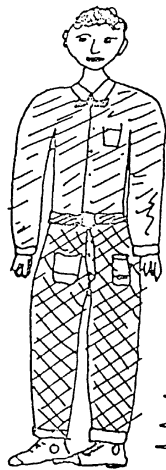


a

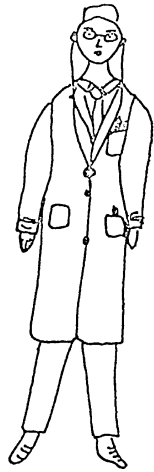


b

12 roků
a) chlapec
b) děvče



a



b

13 roků
a) chlapec
b) děvče



a



b

14 roků
a) chlapec
b) děvče

10 Vstup dítěte do školy

K významným událostem v životě každého člověka patří jeho nástup do školy, který výrazně mění dosavadní způsob života dítěte a možno říci, že do značné míry i jeho rodiny. S postupným zvyšováním nároků na vzdělávání stoupá i zájem o všechny faktory, které mohou mít podíl na míře úspěšnosti vyrovnávání se dítěte s požadavky školy. Ve vývojově psychologické literatuře se setkáváme v této souvislosti s termíny **školní zralost**, **školní připravenost**, **způsobilost pro vstup do školy**, **pohotovost** či **kompetence ke vstupu do školy** apod.

Mnozí autoři (např. Vágnerová, 1999) používají pojem *školní zralost* pro vývojové charakteristiky převážně determinované biologickými činiteli a termín *školní připravenost* pro potřebný rozvoj dítěte závislý na socializačních činitelích. Otázka *školní zralosti* neušla pozornosti již J. A. Komenského, který také stanovil 6. rok dítěte jako nejvhodnější pro zahájení školní docházky, ale zároveň upozornil na možnou „nezralost“ některých dětí. Předpokladům úspěšného zaškolení bývá tradičně věnována odborná i laická pozornost. Je totiž velmi podstatné, zda vývojové změny dítěte dosáhly v období jeho nástupu do školy přiměřené úrovně a kvality. Připomeneme-li si však v této souvislosti vývojové zákonitosti (viz předešlá kap. 2), pak nás nepřekvapí skutečnost, že jsou děti stejného věku po stránce fyzické i psychické nesterjně rozvinuty. Jejich genetická vybavenost, zvláštnosti fungování jejich organismu a jedinečná dosavadní vývojová cesta způsobují více či méně odlišný soubor předpokladů pro zvládnutí školních požadavků.

Vstup dítěte do školy je podstatnou změnou v celém jeho způsobu života a pro většinu dětí znamená značnou zátěž. Dítě, dosud si převážně hrající nebo vykonávající činnost podle svého přání, je náhle tlačeno k soustavné, disciplinované práci, kontrolované autoritou, vyhodnocované nejbližšími lidmi, přičemž důvod učení dítě chápe pouze velmi nezřetelně. Dítě se musí obejít delší dobu bez rodičů a zapojit se do nového kolektivu (to je zvláště náročné pro děti, které nenavštěvovaly MŠ). Snad nejvíce psychicky ohrožující je srovnávání a hodnocení jeho výkonu s výkony spolužáků. Velké nároky klade škola na koncentraci pozornosti, dítě nevystačí se spontánní pozorností a úmyslná pozornost je v tomto věku značně unavující.

Je běžné, že řada dětí vykazuje po vstupu do školy určitou dobu známky *nepřizpůsobení*: špatně se začleňují do kolektivu, jejich pozornost je labilní,

stále si s něčím hrají, jsou neklidné, otáčejí se, poposedávají, vykřikují, zapomínají pomůcky a úkoly; jindy projevy maladaptace pozorují spíše rodiče doma (dítě odmítá vstávat, nechce se mu do úkolů, je unavené, podrážděné, hůře spí a jí, bolívá ho hlava, bývá často nemocné, neobvyklé není ani selhání dobře upevněných návyků či aktualizace dosud skrytých vad a obtíží). Tyto projevy mohou trvat jen krátkou dobu několika prvních týdnů, jindy se však stupňují a poznamenávají negativně nejen celý první rok, ale i další školní docházku a vztah ke škole vůbec. Neúspěchy a subjektivní trpké prožitky snižují sebehodnocení dítěte, působí nepříznivě na celý další rozvoj jeho osobnosti. Úspěch či neúspěch ovlivňují postavení dítěte v kolektivu třídy, které je pro jeho vztahy k jiným lidem i k sobě samému velmi významné. Praxe potvrzuje, že podstatnou roli zde sehrává osobnost učitele a celková atmosféra ve třídě. Problémy se školním „startem“ proto patří k závažným zdravotně psychologickým otázkám. Vágnerová (1999) v této souvislosti zdůrazňuje, že role školáka zásadním způsobem ovlivňuje rozvoj dětské osobnosti a prožití celého zbývajících dětství. Matějček (1994) k tomu uvádí, že představa budoucí role školáka je pro dítě na úrovni hry. Dítě nechápe, že jde o zásadní a nevratnou proměnu životní situace, kterou nelze vrátit zpět, když se mu nebude líbit nebo ho přestane bavit. Fakt, že se dítě do školy těší, nemusí znamenat, že je pro školu dostatečně připravené a zralé. Navíc vůbec netuší, co ho ve škole skutečně čeká.

Obecně lze chápat školní zralost jako takový stupeň vývoje tělesných i duševních schopností a dovedností dítěte, který je nutným předpokladem úspěšného zvládnutí školních požadavků. Je to jev komplexní, podílí se na něm vlivy vnitřní i vnější (maturace i subjektivní zkušenost). O jaké předpoklady konkrétně jde, nám mohou přiblížit somatopsychická posuzovací kritéria, která je však potřeba chápat ve vzájemné součinnosti a s ohledem na individualitu dítěte a jeho dosavadní životní historii. Jedná se o: **tělesnou, kognitivní, emoční a sociální zralost**. Uveďme si je v celkovém přehledu.

Tělesná (biologická) zralost

V tomto směru bývají posuzovány obvykle následující znaky:

- věk dítěte, jeho výška a hmotnost,
- dokončení 1. strukturální přeměny,
- celkové zdraví dítěte,

- zrání jeho organismu, především CNS, které je předpokladem pro další projevy (práce smyslů, přiměřenost rozvoje hrubé motoriky a pohybové koordinace, laterality, autoregulace, vyspělost jemné motoriky apod.).

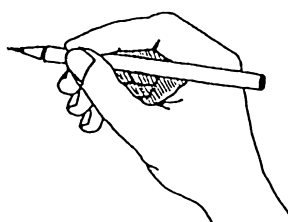
Tělesnou zralost posuzuje především pediatr v rámci předškolních zdravotních prohlídek, vyjadřují se k ní také rodiče a učitelé MŠ. V úvahu je nutno vzít i rozdíly pohlaví, děvčata obvykle mírně předbíhají ve svém vývoji chlapce (v tomto období v průměru cca o čtvrt roku) a celkově jsou lépe disponována pro zaškolení než chlapci, kteří bývají biologicky i psychologicky křehčí, zranitelnější nejružnějšími nepříznivými vlivy (Říčan, Krejčířová; 1997). Samo dosažení *věkové hranice 6 let* (do 1. září daného roku) nemusí znamenat přiměřenou fyzickou zralost. Podle odborných studií lze vyvozovat v populaci průměrný optimální věk pro nástup do školy šest a půl roku. Učitel 1. třídy se tak setkává s dětmi sotva šestiletými, ale i sedmiletými či staršími, a tuto skutečnost rozdílu by měl zohlednit (i když jde o děti zralé a přiměřeně nadané, jsou děti nejmladší nutně méně způsobilé, jsou v nevýhodě). Do školy mohou být na žádost rodičů zařazeny i děti, které dovrší 6. rok v době od 1. září do 31. prosince příslušného roku, nově dokonce i děti pětileté. Tyto děti však musí projít odborným psychologickým vyšetřením. Obdobně je tomu i při žádostech o odklad školní docházky, která bývá doložena lékařským a psychologickým doporučením.

Určitý přiměřený *stupeň zralosti CNS* je bezesporu podmínkou úspěšného učení, souvisí s efektivním fungováním psychických funkcí a procesů. Příliš časně učení je obtížné a zdlouhavé oproti učení, které nastupuje ve vhodné dobu. Naopak promeškáme-li příhodný čas, je opět vývojový pokrok nižší, vývojové změny jsou méně kvalitní, popř. nenastávají, nebo se objevují nežádoucí návyky, které se později nesnadno modifikují. Schopnost zrakové a sluchové diskriminace dozrává v průměru v šesti a půl letech (Matějček, 1987), pro úspěšnost ve škole je potřebná kooperace obou hemisfér, která závisí na rovnoměrnosti jejich zrání. Zmíněné schopnosti jsou základním předpokladem zvláště pro výuku čtení a psaní. Posouzení *výšky a hmotnosti* souvisí spíše se zdravotním hlediskem než s kritérii vyspělosti dítěte pro vstup do školy, i když některé studie dokládají, že děti tělesně vyspělejší lépe zvládají nároky související se školou, zvláště ve srovnání s dětmi slabě tělesně konstituované, které jsou nejvíce ohroženy zvýšenou unavitelností či nemocností.

Pro adaptaci na školu je významná úroveň *motorického vývoje dítěte*. Přiměřená vyspělost hrubé i jemné motoriky je důležitá pro úspěšné zvládnutí psa-

ni, rozvoj kreslení, pracovní výchovu i získávání tělovýchovných dovedností. Kolem 6. roku dozrává i koordinace očních pohybů, důležitá pro kvalitativní změny ve vnímání (viz dále). Podle Vágnerové (1999) jakákoliv nápadnější neobratnost mívá pro dítě negativní sociální vliv.

Pohybová koordinace s sebou přináší celkové motorické zklidnění, dítě neplýtvá silami, jeho pohyby jsou úspěšné, efektivní (ve srovnání s předškolákem), má radost z pohybu, ale dovede ho i usměrnit, zvládne drobné přesné pohyby (patrné v kresbě a psaní). Důležitým momentem v této souvislosti je správné držení tužky či pastelky. Pro ilustraci této dovednosti slouží následující obrázky.



Správné držení tužky



Jak psát levou rukou - základní metodické pokyny

Nejpozději před vstupem do školy by měli dospělí kolem dítěte vyzpozorovat jeho *typ laterality*. Je totiž nutné stanovit, kterou rukou se bude dítě učit psát. Dnes je již běžně považováno leváctví a praváctví za zcela rovnocenné, levákům nehrozí otevřené formy nátlaku na přecvičení, nebezpečím zůstávají spíše skryté způsoby znevýhodňující jedince levostranně orientované. Není

účelem tohoto materiálu podrobně rozebírat otázku laterální preference. Chceme však alespoň upozornit v souvislosti s nástupem školní docházky na nutnost dohledu učitele na správné držení tužky (viz obrázků). Při nácviku psaní u leváků bývá nejčastějším zlovykem tzv. „drápotivé“ držení pera. Důležité je dbát i na vhodné posazení dítěte v lavici. U vyhraněných leváků v motorické i senzorycké oblasti by měl učitel v rámci možnosti zohlednit i počáteční nácvik čtení, neboť směr zrakové percepcie obvykle zůstává přirozeně opačný než u praváků, vyžaduje tedy přecvičení a následně čas na zautomatizování (pro děti by bylo přirozenější číst a psát zprava doleva).

První strukturální přeměna způsobuje dočasnou disharmonii jak v oblasti tělesné, tak i duševní. Proto je vhodné, aby byla dokončena před nástupem do školy. Dominuje při ní střídání aktivity a stavů únavy či ochablosti, dočasně klesá odolnost vůči infekcím, dítě je celkově rozkolísané, labilní. Pozorujeme vymizení dětské zaoblenosti i výrazu, dítě se vytahuje, hrudník se zřetelněji odlišuje od břicha, prodlužují se končetiny (tradiční orientací je tzv. filipínská míra), dochází k osifikaci zápěstních kůstek, upevnění zádového svalstva a započetí druhé dentice (stav dentice dobře vystihuje „věk organismu“).

Každé oslabení *zdravotního stavu*, odchylka v rozvoji tělesném i smyslovém, výrazný projev nerovnoměrného vývoje se mohou stát handicapem, jež dítěti znemožňuje držet krok s nároky, které na něj škola klade.

Kognitivní (duševní, rozumová) zralost

Tato stránka připravenosti dítěte na vstup do školy je výrazně ovlivněna jednak vrozenými dispozicemi, dále se podílí celkový dosavadní průběh vývoje dítěte, zvláště pak rodinné prostředí a výchova. K tomu přistupuje obvykle pozitivní působení mateřských škol (upevnění hygienických a sociálních návyků, rozvíjí se nové pojmy a formy činnosti, informovanost v řadě oblastí, získávání dovedností...). Kladný vliv předškolní výchovy v MŠ se podle Langmeiera a Krejčířové (1998) projevuje u dětí, které do mateřské školy nastoupily již zralé pro život v dětském kolektivu, tj. bez předčasného zařazení do jeslí. Opožděná připravenost na školu bývá častá u dětí vychovávaných od útlého věku v celoustavní péči. Nedostatky málo podnětného sociálního prostředí mohou částečně vyrovnávat tzv. přípravné třídy (nulté ročníky), kde děti před vstupem do školy získávají důležité znalosti a dovednosti. Cílem je zvýšit šanci těchto dětí na úspěšné zvládnutí nároků spojených se školou.

U dítěte na prahu školní docházky zjišťujeme prohloubenou diferenciaci jednotlivých mentálních funkcí a jejich narůstající integraci. K posuzovacím kritériím rozumové zralosti bývají zařazovány následující jevy:

- přechod od celostního k pročleněnému vnímání (dítě vnímá a rozlišuje detaily, nepodléhá tolik globálnímu dojmu),
- celková schopnost analýzy a syntézy v poznání,
- schopnost konkrétních myšlenkových operací při zacházení s názorným materiálem (kategorie množství, pořadí, příčinnosti či následnosti),
- schopnost trvalejší a záměrné paměti, v rámci níž se objevují i logické prvky (zapamatování je trvalejšího rázu než při čistě mechanické paměti nezralého dítěte),
- odlišení reality a světa fantazie, sklon k realismu,
- překonávání egocentrismu (v poznávací i sociální oblasti),
- vůlí ovládaná pozornost (krátkodobá),
- tvořivý, aktivní přístup ke světu,
- přiměřený vývoj řeči,
- rozlišení hry a povinnosti (vytrvalost při úkolu).

V období kolem šesti let můžeme pozorovat u dětí významné změny v poznávací oblasti. Charakteristický je přechod *od globálního, celostního vnímání k analytickému, pročleněnému*. Tento vývojový pokrok umožňuje dítěti diferencovat vizuální a zvukové prvky (jde o nevyhnutelný předpoklad úspěchu ve čtení, psaní, počítání). Budoucí školák by měl být schopen nejen rozlišovat detaily, ale i z vnímaného celku vyčleňovat části a původní celek opět složit. Jde o schopnost *analyticko-syntetické činnosti*. Školsky zralé dítě dovede nejen rozlišovat různé detaily na obrázku (jejich tvar, počet, směr apod.), ale má i jinou strategii vnímání než dítě nezralé, dokáže si obrázky systematicky prohlížet, celek vnímá jako soubor detailů, mezi nimiž jsou nějaké vztahy.

Šestileté zralé dítě chápe skutečnost *realisticky* a začíná logicky myslet, pochopitelně ve spojitosti s konkrétními předměty a činnostmi. K dalším předpokladům úspěšného zvládnání požadavků školy patří přechod *od mimovolného, spontánního zapamatování k úmyslnému a konkrétně logickému*, což úzce souvisí se změnami v oblasti pozornosti.

Stěžejní význam má totiž *vůlí ovládaná koncentrace pozornosti*. V rámci školního vyučování je žák nucen aktivně vnímat a soustředit se na to, co se mu přikazuje, musí být tedy schopen alespoň na kratší dobu *úmyslné pozornosti*

(z počátku můžeme počítat s časovým úsekem jen kolem 10 minut, který se s dalším vyžíváním CNS postupně prodlužuje).

Plynulý pokrok je patrný ve vývoji *řeči*. Školsky zralé dítě hovoří ve větách a jednodušších souvětích, bez agramatismů, lze se s ním o všem bez potíží domluvit, vše potřebné umí sdělit. Řeč vyspívá i po stránce výslovnosti. Nezralé děti často nedovedou správně vyslovovat všechny hlásky. Tato dětská patlavost, tzv. dyslálie, by měla být v období nástupu do školy již překonána (doporučuje se logopedická péče po 5. roce, ještě před vstupem do školy, i když řeč se po této stránce vyvíjí ještě až do 7–8 let). Praktické zkušenosti však naznačují, že asi 20 % až 30 % dětí prvních tříd vykazuje drobné vady výslovnosti.

Údaje o rozsahu aktivní slovní zásoby jsou v literatuře různé, nejčastěji bývá udáván pro šestileté dítě rozsah 3–4 tisíce slov (dítě však rozumí vícenásobkům, podle kvality podnětů z okolí). Schopnost verbální komunikace je pro adaptaci dítěte na roli školáka významná, jakékoliv poruchy řeči či nedokonalá zralost vyučovacího jazyka znesnadňují úspěšné zaškolení.

Pro dítě školsky zralé jsou typické *zvědavost a tvořivý přístup ke světu*. Dítě již není tolik hravé, samo se hlásí o úkoly a práci. Má zájem o nové poznatky a dovednosti, je aktivní, schopné občasné vytrvalejší, cílevědomé činnosti oproti dítěti nezralému, u něhož převažuje hravost, neúmyslná pozornost, spontánní, mechanické zapamatování a „konzumní“ přístup (ukáž mi..., předveď mi..., vyprávěj mi...). Nezralé dítě se nechá lehce odklonit od započaté činnosti, není schopné vytrvalosti.

S oběma uvedenými složkami školní zralosti úzce souvisí a prolíná se další, neméně podstatný aspekt celkové problematiky vstupu do školy, a to emocionální a sociální zralost či připravenost pro vstup do školy.

Emoční, motivační a sociální zralost

Tato stránka se týká takových jevů, jako jsou:

- adaptace na novou roli žáka a spolužáka, adaptace na režim školy,
- kontrola okamžitých nápadů a impulzů,
- odpovídající pracovní tempo, kladný přístup k učení, ochota spolupracovat,
- bezproblémové začlenění se do skupiny vrstevníků,

- relativní emocionální stabilita a odolnost vůči frustracím a zátěžovým podnětům,
- kladný postoj k sobě, přiměřená sebedůvěra.

Dítě musí být pro práci ve škole motivováno a připraveno emočně. Mnozí současní autoři (např. Shapiro, 1998, Goleman, 1997) uvádějí výsledky dlouholetých studií, které jednoznačně spojují úspěšnost jedince ve všech oblastech života s jeho tzv. emoční inteligencí. Její složky se rozvíjejí především v raném dětství (v útlém a předškolním věku) a základní emoční výbavu, její strategie a programy si dítě nese do dalších období svého života. Emoční inteligence pak přispívá k úspěchu jedince často i podstatněji než intelektové předpoklady. Emoční zdatnost hraje právě při zařazení dítěte do školy významnou roli. I když je dítěti vstup do školy do jisté míry vnucen, mělo by mít kladný postoj ke škole, k učiteli, ke spolužákům. K tomu potřebuje podmínky, aby se aktivně vyrovnalo s novou situací, získalo pocit, že všechno zvládne, necítilo se zaskočeno, zavaleno nároky.

Emoční a sociální zralost rozumíme přiměřenou kontrolu citů a impulzů, schopnost pobývat bez úzkosti mimo svou rodinu v kolektivu vrstevníků, umět s nimi komunikovat, přijmout novou roli žáka a spolužáka, podřídit se autoritě učitele. Dítě po této stránce zralé je také schopno odložit splnění momentálních přání, podřídit se určitému režimu, usměrnit svou potřebu pohybu, nedožadovat se pozornosti a usměrnit další osobní potřeby, pokud to vyžaduje společný cíl či společně prováděný úkol. Zvláště obtížná je adaptace na hodnocení a srovnávání výkonů dítěte učitelem. Zdá se, že právě s tím nejčastěji souvisí pocit ohrožení sebecitu. Zralé dítě i tuto stránku nároků postupně zvládá, a tak dochází k jeho dalšímu osobnostnímu růstu.

U nezralého dítěte se naopak problémy stupňují. V některých případech může být první zkušenost se školou až kritická. Dítě je traumatizováno na dlouhou dobu školní dráhy a jeho další výkony jsou tím značně negativně ovlivňovány, někdy selhává dokonce zcela. Přerušeni docházky do školy či pozdější opakování některého ročníku není z hlediska dítěte tím nejvhodnějším řešením, i když jiné cesty obvykle není. Z tohoto pohledu je důležité včasné zachycení dětí nezralých a cílená prevence možných obtíží (např. logopedická náprava řeči, rozvíjení jemné motoriky, nácvik percepce a pozornosti, sociální otužování ap.). V pedagogicko-psychologických poradnách byly vypracovány komplexní programy na rozvoj funkcí, dovedností a schopností významných pro školu.

Znaky školní nezralosti mohou postihnout jednu či více uvedených oblastí týkajících se dílčích a speciálních aspektů školní připravenosti anebo být více či méně globální charakteristikou dítěte. K vyhledávání dětí nezralých slouží v našich podmínkách *předškolní zdravotní prohlídka*, při kterých se ke školní zralosti vyjadřuje pediatr, spolehlivý bývá dále názor učitelek mateřských škol, které mohou pozorovat dítě a srovnávat jej s vrstevníky při každodenní činnosti. K dalším základním možnostem informací o vývojové úrovni nastupujících školáků slouží již tradičně zápisy do prvních tříd s různě sestavenými soubory úkolů a hravých situací (podle zkušeností a uvážení škol).

V rámci diagnostiky předškolních předpokladů pro úspěšné zaškolení se dosud často využívá známý, Jiráskem modifikovaný Kernův test školní zralosti, který je však jen jakýmsi hrubým sítem, nevyjadřuje se k příčinám školní nezralosti. Tento test zahrnuje 3 úkoly – kresbu mužské postavy, napodobení psané věty a obkreslení skupiny teček. Problematické děti pak procházejí podrobnějším odborným a psychologickým vyšetřením. V případě odložení školní docházky, které navrhuje pedagogicko-psychologická poradna či jiné odborné pracoviště (konečně rozhodnutí je na rodičích), bývají doporučeny i formy a druhy stimulace dítěte zaměřené k překonání zjištěných nerovnoměrností či nedostatků.

Záleží především na tom, aby děti vstupovaly do školy s nadějí, že její požadavky zvládnou, že nezklamou očekávání učitelů a rodičů. To se může dařit jen dítěti školsky zralému. Na druhé straně by se učitelé měli snažit o maximální soulad svých požadavků a reálných možností dítěte, aby nároky školy a předpoklady dítěte byly v souladu.

Celková zralost pro školu je ovlivněna, jak již bylo naznačeno, mnoha faktory. Závisí na genetické výbavě a biologickém zrání, na zdraví organismu, osobním vývojovém tempu, na dosavadním vývoji dítěte a okolnostech jej provázejících, na působení rodiny i předškolních zařízení. Pomoc rodičů ve smyslu úspěšného školního startu nespočívá v budování relativního náskoku dítěte v oblasti školních dovedností (čtení, psaní, počítání), nýbrž v poskytnutí všestranně podnětného a citově vřelého zázemí, v každodenním přirozeném kontaktu s dítětem, v podněcování vývoje řeči a myšlenkových postupů, v poskytování příležitosti pro budování sociálních dovedností. V této souvislosti bychom chtěli zdůraznit skutečnost, kterou zmiňuje i Vágnerová (1999). Motivace z rodiny zásadně působí na míru snažení, vytrvalosti, překonávání překážek a sebeovládání dítěte. Chybí-li dětem základní motivace ke školní

činnosti z vlastní rodiny, nikdo se příliš nezajímá, jaké mají výsledky, není za ně oceňováno, ztrácí vynaložená námaha dítěte subjektivní význam.

U školsky nezralého dítěte může konfrontace s požadavky školy vést ke ztrátě duševní rovnováhy, k narušení zdravého vývoje v oblasti tělesné i psychické. Vývojově nevhodné je i zbytečné odkládání školní docházky, neboť dítě může promeškat neoptimálnější čas pro zahájení školních aktivit. Dalším problémem je otázka zařazení dětí s neharmonickou (neúplnou) připraveností pro školu. Kromě zodpovědného přístupu při posuzování každého konkrétního dítěte ze strany zúčastněných odborníků i rodičů je mimořádně důležitá osobnost učitele. Jak uvádějí např. Langmeier a Krejčířová (1998), dítě, které se zdá nezralé ve třídě jednoho učitele, se postupně a někdy dosti rychle úspěšně začlení v jiné třídě, pod vedením citlivého, trpělivého pedagoga, který vychází při své práci z možností vlastních každému dítěti. Zde bychom mohli hovořit spíše o „zralosti školy a učitele“ než o zralosti žáka.

Dobrého učitele poznáme především podle schopnosti úspěšně pracovat i s problematickým žákem, umět ho povzbudit a vést k radosti z poznání a pokroku. Zvláště pro školní počátek platí známá zásada – zabezpečit alespoň jeden úspěch a radostný zážitek denně pro každého i toho nejslabšího žáka.

Kontrolní otázky k textu

1. Čeho se týká pojem „školní zralost“, co zahrnuje, s čím souvisí?
2. Charakterizujte kritéria tělesné zralosti pro vstup do školy.
3. Srovnajte školsky zralé a nezralé dítě po stránce rozumového vývoje.
4. Co víte o emoční a sociální připravenosti dítěte pro vstup do školy a o případných důsledcích neúplné zralosti či nezralosti?
5. Které faktory ovlivňují celkovou způsobilost dítěte pro vstup do školy a jaký je charakter jejich působení?

11 Období mladšího školního věku

Vstupem dítěte do školy nastupuje vývojová etapa mladšího školního věku. Zpravidla ji vymezujeme časovým úsekem od 6–7 let do 10–11 let, kdy se začínají objevovat první známky pohlavního dospívání (prepubescence). Vzhledem k tomu, že existují významné rozdíly mezi dětmi na začátku školní docházky a dětmi ve vyšších třídách 1. stupně ZŠ, hovoří někteří autoři (např. Kuric, 1986; Matějček, 1986; Vágnerová, 1999) o dvou etapách v rámci mladšího školního věku; rozlišují mladší školní věk v užším pojetí nebo raný školní věk (6–8 let) a střední školní věk (od 8–9 let do 11–12 let).

Psychoanalýza označila toto období jako *období latence*, kdy je ukončena jedna etapa psychosexuálního vývoje a základní pudová energie je relativně v klidu až do počátku dospívání. Langmeier (1983) charakterizuje tuto etapu jako věk *střízlivého realismu*, školák je zaměřen na svět, jaký je, chce ho pochopit (předškolák je orientován více na vlastní přání a fantazii; dospívající na to, co by mělo být správné, ideální a na sebe, na své nitro). Tendenci k realismu můžeme vyzorovat v řeči, kresbě, písemném projevu, zájmech, četbě i ve hře. Na začátku tohoto období je školák zpravidla hodně *závislý na autoritě* (naivní realismus), ke konci je jeho přístup s blížícím se dospíváním *kritičtější* (tj. kritický realismus).

Psychosomatické vývojové změny nejsou bouřlivé ani převratné, vývoj je spíše plynulý, s pokrokem ve všech oblastech. Nápadná je aktivita a snaživost dítěte, ochota spolupracovat. E. Erikson (1963) označil tuto etapu výstižně jako *období snaživosti a iniciativy*, v této době si dítě dokazuje svou vlastní hodnotu především výkonem, má smysl pro píli a pracovitost, zažívá pocity dělby práce a sounáležitosti. Cílem je dosažení pocitu kompetence a sebevědomí, oproti pocitům selhání a méněcennosti. V tomto směru má bezesporu subjektivní zkušenost se školou dominantní vliv. Obecně lze konstatovat, že jde patrně o nejstabilnější úsek v dětském vývoji, pokud dítě vyrůstá v přiměřených, zdravých podmínkách.

Rozsah individuálních rozdílů ve všech aspektech vývoje je značný, přesto se však pokusme charakterizovat za účelem výkladu obraz mladšího školáka.

Tělesný vývoj a rozvoj motoriky

Období mladšího školáka je ohraničeno první a druhou strukturální přeměnou organismu. Po přechodné disharmonii na počátku období se školní dítě jeví většinou harmonicky rozvinuté, avšak musíme počítat s *velkými individuálními rozdíly*, včetně rozdílů pohlaví. Biologický věk nemusí vždy korespondovat s kalendářním, individuální růstové i hmotnostní křivky se často značně liší. Většinou pozorujeme akceleraci vývoje u děvčat. Růst těla je ještě po vstupu do školy obvykle zrychlený, zpomaluje se, stejně jako přírůstky hmotnosti, kolem 8. roku. Zároveň se v tuto dobu posiluje odolnost organismu, zdokonaluje se vegetativní regulace, zvyšuje se objem srdce, hmotnost mozku, zrychluje se vedení vzruchu nervy, zdokonaluje se činnost svalů a pohyblivost kloubů.

Motorický vývoj se postupně zklidňuje. Pohyby jsou oproti předškolnímu období účelnější, rychlejší, přesnější, úspěšnější, koordinovanější; zlepšuje se hrubá i jemná motorika, zpřesňuje se vizuomotorická koordinace. Trvá všeobecná aktivita dítěte s výraznou radostí z pohybu. Zvláště při psychickém napětí je pohyb vhodným uvolněním, které vrací dítě do duševní rovnováhy, proto by měl být nedílnou součástí každodenního časového režimu školáka. Dítě se začíná zajímat o různé druhy sportu. Také v této oblasti by mělo dostat pokud možno co nejvíce příležitostí. Motorické výkony nezávisí jen na vnitřních dispozicích, ale i na vnějších podmínkách, které je mohou povzbuzovat a rozvíjet nebo naopak tlumit. Langmeier a Krejčířová (1998) uvádějí, že opakované sociometrické studie ukázaly, že tělesná síla a obratnost hrají velkou roli v postavení dítěte ve skupině vrstevníků.

Vývoj poznávacích procesů

Také oblast poznání je ve znamení rostoucí aktivity dítěte. Školákovi nevyhovuje pasivní přijímání informací, chce se všeho sám zúčastnit, pochopit souvislosti, zjistit vlastnosti předmětů a jevů, je v tomto ohledu pozorný, vytrvalý, zvidavý, soustavný. Poznávací procesy jsou stále úzce spjaty s city. **Vnímání** se stává cílevědomým aktem, přestává mít ráz náhodnosti, stává se pochodem zaměřeným na poznávání podstaty vlastností předmětů a jevů, svět se školákovi rozšiřuje v prostoru i čase, objevuje nové vztahy a souvislosti. Rostoucí schopnost analyzovat a diferencovat umožňuje stále kvalitnější

poznávání. Během této vývojové etapy dítě postupně přechází od vnímání konkrétních předmětů a jevů k vnímání všeobecnějšímu, kolem 10.–11. roku je vnímání zhruba stejně přesné jako u dospělého, dítě má však méně zkušeností pro třídění informací a vyvozování souvislostí (zraková ostrost, rozlišení barev, tvarů a velikosti, sluchová a hmatová citlivost prodělávají velký rozvoj; neskůze se objevují nejdéle v chápání prostorových vztahů a při vnímání času).

Schopnost vybavit si v paměti dřívější vjemy – **představivost** – dosahuje u mladšího školáka vrcholu. Představivost postupně ztrácí typickou spontaneitu z předškolního období, dítě dovede rozlišit skutečnost a fantazii, stále více vniká do životní reality (ke světu představ se rádo vrací ve hře či četbě). Fantazie je do jisté míry potlačena realitou, vlivem školní práce se rozvíjí *úmyslná, záměrná představivost*. Jde o důležitý moment ve vývoji představ, přechod od bezděčného vzniku představ ke schopnosti záměrně vyvolávat potřebné představy. Schopnost operovat s představami předchází schopnosti operovat s pojmy.

Na počátku školní docházky převládá *neúmyslná, mechanická paměť*, bezprostředně spojená s vnímáním (požadavek názornosti vyučování), ke spojení nových poznatků s předcházejícími potřebuje dítě pomoc dospělého. Paměť se však rychle zdokonaluje. Stále častěji se uplatňuje záměrné zapamatování, racionalita a logický úsudek. Velmi záleží na vedení učitelem. Dítě začíná využívat záměrných paměťových strategií, propojuje druhy paměti. Paměť je tím efektivnější, čím jasněji si dítě uvědomuje cíl a účel zapamatování (důležitost motivace).

Rozvoj **pozornosti** má pro školáka prvořadý význam. Rozhoduje totiž o kvalitě ostatních poznávacích procesů, a tím i o úspěšnosti či neúspěšnosti v oblasti učení. Školní selhání je nezdůvada zapříčiněno neschopností přiměřené koncentrace pozornosti. Na počátku školní docházky je pozornost krátkodobá, spontánně zaměřená, převládající vzruch nad útlumem způsobuje časté přerušování pozornosti, neschopnost odolávat rušivým vlivům. Vůlí ovládaná pozornost je velmi vyčerpávající a je výrazně ovlivněna organizací vyučování, neboť žáci ještě nemají vytvořené autoregulační mechanismy. Čím nižší ročník, tím by měly být úkoly krátkodobější, buzení pozornosti častější, stejně jako obnovení motivace k činnosti. Kladně působí pestré, střídající se formy práce, pochvala a povzbuzení, zařazení oddechových relaxačních chviliek či cviků, využití hrových prvků a alternativních vyučovacích metod či přístupů.

Vývoj **myšlení** je podstatně ovlivňován školní činností a osobností učitele. Dítě si postupně osvojuje schopnost logických operací a odpoutává se od bez-

prostředního názoru. Jeho logické usuzování se opírá o konkrétní věci a jevy, které si lze názorně představit, dítě dává přednost poznávání a ověřování reality kolem sebe. Podle Piageta (1970) jde o fázi *konkrétních logických operací*. Na počátku školního věku jsou proto pro učitele přínosem názorné pomůcky. Dítě dokáže propojit různé myšlenkové procesy v současném momentě, myšlenkové postupy na úrovni *konkrétních logických operací* tvoří jednotný systém (dokáže pochopit zahrnutí prvků do třídy, rozřazuje předměty podle kritéria, chápe zachování množství, příčinné vztahy ap.). Výkony dětí jsou v tomto směru závislé na motivaci, přiměřenosti úkolu a dalších faktorech. Obecně platí, že mladší žáci jsou schopni pracovat převážně v názorně předmětové rovině (opírající se o skutečné předměty nebo jejich zobrazení), zobecnění probíhá na základě nápadných znaků předmětů. Postupně se vlivem řízeného vyučování myšlenková činnost odděluje od vnímání a stává se relativně samostatným procesem. Cílenými postupy lze podpořit výstavbu logického myšlení. Díky schopnosti mladšího školáka pochopit vztahy konkrétní logiky a díky jeho vázanosti na realitu se poznání v tomto věku stává objektivnější a přesnější, než tomu bylo v předškolním období. Mladší školák se dovede oprostít od subjektivního egocentrického pohledu na svět a lze říci, že jeho přístup je *realistický*. Konkrétní logické operace dítěti umožňují chápat také proměnlivost reality.

Podle Vágnerové (1999) rozvoj myšlení přináší v této vývojové etapě schopnost zacházet se symboly a znaky, což je předpokladem pro nácvik čtení, psaní a počítání (vztah mezi písmeny a zvukovou podobou hlásek, pojem čísla...). Kolem osmi let se zpřesňuje i chápání času. Děti dovedou řadit události, učí se znát hodiny a rozlišovat délku trvání nějakého dění, chápat denní a týdenní rytmus, roční období, stejně jako jednosměrnost a nezvratnost běhu času. V rámci své konkrétnosti chápe mladší školák čas vždy ve vztahu k určitému dění a k sobě. Během vývojové etapy mladšího školního věku se postupně naučí chápat rozdílnost pohledů jiných lidí na tutéž skutečnost a mění se jeho představa o kauzalitě.

V kognitivním vývoji mladšího školáka nelze podle Vágnerové (1999) opomíjet ani rozvoj *metakognice*. Jde o schopnost uvažovat o vlastním poznávání, schopnost využívat zpětnou vazbu. Souvisí s rozvojem poznávacích procesů a zahrnuje sebeocnění vlastních znalostí a kompetencí, ocenění vhodnosti či rozpoznání neefektivnosti určité strategie při řešení problému, dítě se učí neulpívat na jednom způsobu řešení.

Motivace k dobrému výkonu musí u mladších školáků přicházet zvnějšku (pochvala, povzbuzení, známka, úsměv, dotek, obdiv ap.). Na druhé straně se podle některých studií (Langmeier, Krejčířová, 1998) nabízí závěr, že výkonová motivace je sama o sobě projevem inteligence dítěte, časná výkonová motivace a zájem o úkoly koreluje s budoucí inteligencí více než aktuální vývojový kvocient. Složitějším problémem je podpora *tvorivého divergentního myšlení*, které bývá v dětství přehlíženo, ve škole i rodině se požadují spíše myšlenkové postupy směřující určitou cestou k jedinému cíli (*konvergentní myšlení*).

Spolu s vývojem myšlení se obohacuje i **řeč** dítěte. Dítě vstupuje do školy s praktickou znalostí mateřského jazyka. Mezi dětmi jsou však v tomto směru velké interindividuální rozdíly ve slovní zásobě, skladbě řeči, výslovnosti. Ve škole se dítě učí osvojit si řeč psanou a čtenou, což je pro něj zpočátku velmi náročné a unavující. Psaní a čtení vyžaduje složitou souhru funkcí analyzátorů, sluchového, zrakového a kinestetického, jsou podmíněny kvalitou smyslové analýzy a syntézy souvisejícími se složitými neuropsychickými procesy. Vlivem školy a dovednosti číst se řeč dítěte výrazně rozvíjí – roste slovní zásoba, délka a složitost vět i souvětí, zkvalitňuje se větná stavba včetně užití gramatických pravidel, patrný je u některých dětí pokrok v artikulaci. Rozdíly mezi pohlavími v oblasti řeči ve směru převahy děvčat nové studie nepotvrzují (na rozdíl od starších výzkumů). Rozdíly způsobené individuálními dispozicemi a podnětností prostředí jsou významnější než rozdíly mezi pohlavími (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Emocionální vývoj a sociální vývoj

Emocionální vyrovnanost a sociální obratnost jsou pro celkovou školní adaptaci a úspěšnost velmi důležitými charakteristikami. Pro citové projevy mladšího školáka je typický ústup lability a impulzivity, stejně jako slábnutí egocentrismu, narůstá schopnost seberegulace. Dítě je schopno potlačit nebo zřetelně vyjádřit své pocity, bere při tom ohled na očekávání a požadavky okolí (Langmeier, Krejčířová, 1998). Narůstá schopnost emočního porozumění a postupně se objevuje chápání ambivalentních citů (dítě začíná chápat širokou škálu citů, jejich kvalitu i vnější výraz, rozumí skrývání emocí a modulaci jejich výrazů).

V tomto směru jsou mezi školáky velké individuální rozdíly, související s citovým uspokojením v raném dětství.

Také toto vývojové období charakterizuje značná *citová ovlivnitelnost*. Emocionální stránka má rozhodující vliv na úspěšnost i subjektivní spokojenost žáků. Citový rozvoj a postupná schopnost sebepoznání prokazují souvislosti s kognitivním vývojem. Začínají se rozvíjet *vyšší city* (etické, estetické, sociální, intelektové).

Role školáka má relativně pevná pravidla, dítě je ve škole vystaveno řadě očekávání. Jestliže se dítě chová v souladu s těmito očekáváními, je odměňováno, nerespektuje-li očekávání, je odmítáno. O obsahu norem dítě neuvažuje, přijímá je takové, jaké jsou. Respektování norem chování je motivováno potřebou naplnit sociální očekávání a postupně i potřebou pozitivního sebeocení (Vágnerová, 1999).

Hodnotová orientace a sociální kontrola jsou zpočátku velmi labilní, závislé na situaci a autoritě. Během období mladšího školního věku se sociální normy morálního jednání začínají stabilizovat, s výjimkou abstraktních hodnot. *Morální vývoj* je silně ovlivněn výchovnými postupy a způsobem interakce mezi členy rodiny. Dítě je silně citově vázáno na svou rodinu a přebírá její hodnotový systém i postoje. Autorita učitele nemá v tomto ohledu takový individuálně osobní význam jako rodičovská. Rozdílnost v postojích rodičů a učitelů je pro dítě problémem spíše emocionálním než kognitivním.

S novou rolí žáka dítě ztrácí do jisté míry dosavadní jistotu a bezpečí, které zažívalo v rodině. Nástup do školy vyžaduje jisté osamostatnění se a přijetí zodpovědnosti za vlastní jednání. Během období mladšího školáka začínají být pro dítě poprvé v jeho životě významné hodnocení a normy vrstevníků (jde o předzvěst nastupujících zásadních změn vázaných na období dospívání).

V oblasti *sebeпоjetí* je podstatné kladné sebehodnocení, které je pro duševní výkonnost i celkové zdraví dítěte velmi významné. Zde je důležitá přirozená akceptace dítěte v rodině a jeho celková podpora. Rodiče jsou pro dítě silným identifikačním vzorem, interakce mezi rodiči je pro dítě také modelem vzájemného vztahu mezi mužem a ženou, značnou část zkušeností získává na základě sourozeneckých vztahů. Významnou roli hraje míra úspěšnosti začlenění do kolektivu vrstevníků. Ve shodě se současným pojetím vývoje dítěte jako aktivní bytosti potvrzují autoři některých novějších studií, že dítě je socializováno nejen zvnějšku (rodiči, sourozenci, vrstevníky, učiteli ap.), ale do značné míry se socializuje samo (setkáváme se přímo s termínem sebesocializace, jak uvádějí např. Langmeier a Krejčířová; 1998). Tím je doplněn

tradiční vliv významných osob v prostředí dítěte o vnitřní zpracování (jak si dítě vysvětluje informace získané z prostředí, jak je přijímá). Dítě si vytváří určitou „teorii o sobě“, která je pak základem jeho pojetí vlastní identity. Podstatný je subjektivní pocit úspěšnosti či neúspěšnosti ve škole. Škola nabízí nové zkušenosti, které nemusí být v souladu s dosavadním sebeobrazem. Trvalejší neúspěch je velmi nebezpečný ve smyslu ohrožení hodnoty vlastního „já“. Dítě nemá z nepříjemné situace trvalé nespokojenosti a nejistoty úniku (nemůže přestat chodit do školy), ale musí se s ní nějak vyrovnat.

Zde je pak ve hře řada dalších faktorů, jako temperamentové rysy dítěte, rodinné zázemí a jeho postoj k výkonům dítěte, individuální míra potřeby úspěšnosti dítěte i jeho rodičů, v neposlední řadě pak přisuzování příčin neúspěchu (náhoda, nedostatečná snaha, malá schopnost?). Dítě může lehce propadnout pocitům méněcennosti, bezmocnosti, úzkosti. Pocit úspěšného či neúspěšného žáka se formuje právě v mladším školním věku a stabilizuje se zhruba mezi 4.–6. třídou základní školy.

Období mladšího školáka je možno označit jako období *extraverze*, kolektivního života a vztahů. Sociální role žáka přináší nové společenské postavení, dítě rozšiřuje své sociální zkušenosti a odpoutává se od rodiny. Rodinné vztahy však zůstávají základem citové jistoty dítěte. Dítě navazuje nové vztahy s vrstevníky, učí se kooperaci i soutěžení. V počátcích školní docházky se zajímá více o sebe a vlastní úspěch, později bere ohled na kolektiv třídy, objevuje se vědomí sounáležitosti, společné odpovědnosti, rozvíjejí se kamarádské vztahy. Dětská skupina bývá na začátku školního věku málo diferencovaná, vztahy ke spolužákům jsou spíše nahodilé, teprve ke konci tohoto období se objevují trvalejší vztahy přátelství a celá skupina se diferencuje. Chlapecké a dívčí skupinky jsou v tomto období velmi vzdáleny. V rámci školní docházky se chlapci projevují jako aktivnější, vykazují intenzivnější reakce, jsou schopni snadněji přecházet z jedné činnosti na druhou. V porovnání s děvčaty jsou však méně schopni setrvat dlouhodoběji u jedné činnosti, jsou méně odolní vůči rušivým vlivům a jsou méně poslušní a vstřícní vůči požadavkům a příkazům učitele. Vztah dítěte k učiteli je zpočátku velmi nekritický, jde o směsici úcty, obdivu, náklonnosti, ale i strachu, později záleží na konkrétních zkušenostech s učitelem (dítě je kritičtější).

Vágnerová (1997) uvádí, že také postoj učitele k dítěti se postupně fixuje do určité podoby a stává se mnohdy stereotypem. Dostí časté je vydělení *žáků „problematických“*, které pak funguje jako sociální stigmatizace. Tato mnohdy ovlivňuje nepříznivě úspěšnost daných žáků, jejich vztah ke škole i k učiteli.

Učitelova anticipace těchto dětí je negativně zabarvena. Představuje negativní model, do něhož může být dítě učitelskými postoji manipulováno.

S jistým zjednodušením lze podle Vágnerové (1997) vymezit nejčastější chyby v interpretaci projevů žáka v závislosti na typu osobnosti učitele:

Autoritativní učitel vyžaduje dodržování všech stanovených norem, bývá netolerantní vůči všem odchylkám, nestojí o samostatný projev dítěte, vyžaduje především plnění povinností. Variabilitu dětských projevů limituje i *nejistý učitel*, protože si s ní neví rady, interpretuje dětské chování vztahovačně, často jako projevy negativismu, naschválů. Trvá na formálních znacích žádoucího chování žáků k nadřizené autoritě. Tolerantní naopak bývá k pomalým a úzkostným žákům.

Temperamentní učitel nemívá dostatek trpělivosti s bázlivým a úzkostným dítětem, spíše chápe živější a neklidné děti.

Starší, unavený učitel je málo tolerantní k jakýmkoliv rušivým projevům, mívá sklon k nepružnosti a stereotypu v přístupu k dětem a tendenci k jejich „značkování“ (rozdělení do předem vytvořených kategorií, které zdůvodňuje „svou zkušeností“). K dalším frekventovaným stereotypům učitele patří přeceňování nadaných a pilných žáků (neúspěch náhoda) a podceňování méně nadaných a nepodrobivých žáků (úspěch náhoda). Častá je větší obliba děvčat (pro pilnost, vstřícnost, povolnost, pečlivost).

Hlavní činností dítěte mladšího školního věku je *učení a práce*, plnění zadaných úkolů. Pro zdravý vývoj osobnosti je však stále důležitá *hra*. Ta je ve srovnání s předešlým obdobím diferencovanější. Oblíbené jsou hry konstruktivní, pohybové, soutěživé, společenské – se stále složitějšími pravidly. Hra intelektově disponovanějších dětí bývá více tvořivá a nápaditá; chlapci obecně mívají ve hře více originality a tvořivosti ve srovnání s děvčaty, zároveň jsou při hře hlučnější, agresivnější, dávají přednost otevřenému prostoru. Hry děvčat vykazují více stereotypnosti, konformity, jsou klidnější a pozorujeme při nich preferenci uzavřeného prostoru. Obdobnou charakteristiku ve smyslu nižší míry tvořivosti, bohatosti, originality, konstruktivnosti mívá hra dětí buď příliš autoritativních nebo nadměrně ochranných rodičů.

Hra je nezastupitelnou relaxací a přirozeným odreagováním od školních povinností, má značný mentálně hygienický význam. Může být dobře využita i přímo ve škole, zvláště u mladších dětí, ale oceňují ji i děti starší, stejně jako přátelskou pracovní atmosféru a smysl učitele pro humor. Hra může plnit také

funkci diagnostickou a terapeutickou, také tím se stává pro učitele neocenitelným pomocníkem při jeho pedagogické činnosti.

V mladším školním věku se objevují počátky *zájmů*, které mívají spíše přechodný charakter, dítě se teprve orientuje v možnostech různých aktivit i ve svých schopnostech. Jde však o oblast velmi důležitou. Úspěšná seberealizace v zájmové činnosti dítě nejen rozvíjí a obohacuje jeho osobnost, ale může být i vhodnou kompenzací výkonových či sociálních neúspěchů ve škole. Vždyť možnost seberealizace patří po celý život k nejsilnějším lidským potřebám.

Kontrolní otázky k textu

1. Vymezte časově a stručnou charakteristikou vývojovou etapu mladšího školního věku.
2. Co je typické pro tělesný vývoj a motoriku dítěte v tomto období?
3. Najděte dominující rysy jednotlivých poznávacích procesů mladšího školáka.
4. Jaké vývojové změny lze u mladšího školáka pozorovat v oblasti citů a sebe-pojetí?
5. Pokuste se charakterizovat sociální vztahy a průběh socializace v tomto období.
6. Jaké hlavní činnosti vykonává dítě mladšího školního věku? Co o nich víte?

12 Období dospívání – prepuberta a puberta

Na toto období je tradičně pohlíženo jako na léta „bouří a stresů“, které provází přechod mezi dětstvím a dospělostí. Takovéto hodnocení prepuberty a puberty je však do určité míry zjednodušením jejich projevů. Během této doby jsou na dospívajícího jedince kladeny požadavky dospělé společnosti, musí se podřídit normám chování, které se u dospělého vyžadují, měl by se stát nezávislým na rodičích, vytvářet heterosexuální vztahy, přizpůsobovat se vrstevníkům, volit budoucí povolání, vytvořit si vlastní filozofii života. Spolu s těmito společenskými tlaky se střetávají i intenzivně působící vlivy biologické a psychologické. Vliv těchto sociálních i biologických faktorů způsobuje u nich rozkolísanost a konfliktnost.

Charakteristické pro toto období jsou **výrazné změny jak ve fyzickém vývoji, tak v psychickém**. Tyto změny jsou znatelnější i proto, že nastupují po relativně vývojově klidném období mladšího školáka (psychoanalytický termín – období latence, skrytosti vývojových změn). Někteří autoři charakterizují nastávající změny jako **věk druhé strukturální přeměny**, tedy věk, kdy dochází ke změnám v proporcích těla i struktuře psychiky.

Typické pro období dospívání je rozdílná akcelerace vývoje nejen mezi chlapci a dívkami, ale i u téhož pohlaví. **Vidíme odlišný nástup fyziologických i psychických změn v závislosti na pohlaví – u dívek nastupují tyto změny dříve**. Ale i u stejného pohlaví je hranice nástupu jednotlivých fází velmi individuální, je možné spatřit fyzickou odlišnost u stejně starých dívek nebo chlapců. Někteří děvčata jsou ve 13 letech vyspělá, mají rozvinuté druhotné sexuální znaky, na rozdíl od jiných stejného věku, která ještě mají dětský vzhled. Vychovatelé se tak setkávají ve třídě stejně starých dětí s různou fyzickou vyspělostí. **Je tedy zatelná proměnlivost nástupu dospívání i rychlost, s jakou probíhá**. V posledním století se vývoj i růst dětí zrychlil, fyzické změny nastupují dříve a narůstá i hmotnost a výška dospívajících. Tento trend je nazýván **sekulární akcelerace**.

Období dospívání je v literatuře rozdílně děleno. Můžeme se setkat s členěním na fáze puberty a adolescence, na dělení do dvou period – časnou a pozdní adolescenci nebo na členění diferencovanější, které tuto vývojovou etapu rozděluje na prepubertu, pubertu a adolescenci. Z tohoto dělení vývojové etapy dospívání na tři období budeme vycházet i v našem textu. V této kapitole si uvedeme změny, které probíhají v období prepuberty a puberty.

Období prepuberty, které nastupuje u děvčat okolo 10. roku, u chlapců v 11 letech, a **období vlastní puberty** – které u dívek začíná ve 12,5 letech a u chlapců ve 13 letech. Kdybychom obecně charakterizovali nastupující změny u jednotlivých pohlaví je patrné, že u **dívek období prepuberty a puberty je relativně kratší, uzavřenější, zatímco u chlapců je tento vývojový proces difuznější a dlouhodobější**. Proto u chlapců můžeme předpokládat i větší výchovné problémy jak ve škole, tak v rodině.

CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ PREPUBERTY

V somatickém vývoji nastupují výrazné změny v proporcích těla, začíná **období vytáhlosti**, které je charakteristické intenzivním růstem končetin i trupu (chlapci vyrostou až o 22 cm). Ve fyziologických pochodech **začínají působit endokrinní změny**, zvyšuje se produkce pohlavních hormonů a následkem toho se pak objevují **druhotné pohlavní znaky** (viz biologické učebnice). Startují se tak **výrazné intersexuální rozdíly ve fyzickém vzhledu**. Biologicky toto období končí u děvčat první menstruací, u chlapců prvními ranními polucemi. Vlivem těchto biologických změn (hlavně hormonální činnosti) začíná mít vliv na chování prepubescenta i **sexuální pud, který v počátku působí nerovnoměrně a intenzivně**. Jeho vliv je **intenzivnější u chlapců**, a proto se jeho působení obtížněji potlačuje. Je často vystaven střetu potřeby uvolnit sexuální pud a nemít pocitu viny, kontrolovat jeho působení a nemuset ho patologicky potlačovat. U chlapců je sexualita zaměřena autoeroticky, sexuální zájem se obrací k vlastnímu tělu a projeví se masturbačními (sebeukájecími) praktikami, zájmy heterosexuální se objevují až v pubertě. U dívek bývá působení sexuálního drivu více difuzní a ambivalentní, a proto jeho působení lépe zvládají a transformují do jiných aktivit.

Akcelerace fyzického vývoje je rychlejší a není v souladu s vývojem psychickým. Dochází k diskrepanci (rozdílu) mezi somatickým a psychickým vývojem v tom smyslu, že somatický vývoj předstihuje vývoj psychický. Tato **rozdílná vývojová akcelerace fyzického a psychického** s sebou přináší přechodné projevy, typické pro prepubertu. Působením sexuálního pudu se objevuje **rozkolísanost v chování, labilita citů, časté střídání nálad od výbuchu agresivity a hlučnosti až po nezájem a apatii**.

Vývoj motoriky

Diskrepance somatického a psychického vývoje se projeví v úrovni motoriky. V hrubé motorice se objevuje **přechodná neobratnost, nekoordinovanost pohybů, zvláště u chlapců**. Proto se u nich mohou přechodně projevit problémy v tělesné výchově. Velmi však záleží na osobnosti učitele, jak tuto přechodnou nekoordinovanost hodnotí. Pokud se z jeho strany objeví zesměšňování klátivosti, je to ukázkou jeho neznalosti vzniklých vývojových zvláštností. V jemné motorice je patrná křečovitost, která se může projevit ve zhoršeném grafickém výkonu. Zrychlený růst způsobuje i zhoršení fyzické výkonnosti, objevují se silácké, ale krátkodobé fyzické aktivity, které jsou vystřídány pocity únavy až apatie (někdy je to až obraz nečinnosti a pomalosti či lenivosti).

Vývoj poznávacích procesů

Emoční vývojová rozkolísanost se projeví i v ostatních psychických funkcích. V **percepti** se na jedné straně zdokonaluje a zpřesňuje diskriminace podnětů, na druhé straně se přechodně zhoršuje percepční výkonnost, neboť vlivem emoční lability a zvýšené nepozornosti se může zhoršit registrace podnětů.

V tomto období vzrůstá význam **fantazie**, která se stává pojítkem mezi skutečností, reálným prožíváním a ideálem. **Projevuje se formou denního snění**, ve kterém se jedinec vidí v ideálním světle, ve kterém má ideální představy o vlastních kvalitách i dovednostech. Přemíra denního snění může blokovat úspěšnost ve školní práci, neboť zhoršuje motivaci pro učení a zaměřenost na stávající povinnosti. Představy začínají mít obecnější charakter, nejsou tak živé, prepubescent začíná pomalu proměňovat názorné představy, které jsou vytvořeny na základě konkrétní věci nebo události, na představy, které jsou ovlivněny rozvojem abstrakce.

Podstatné vývojové změny se projevují v **myšlení**. V prepubertě začínají kvantitativní i kvalitativní změny myšlení, začíná se projevovat narůstající počet úspěšně řešených problémů novým způsobem, výrazně odlišným od mladšího školáka. Charakteristické pro prepubertální věk je počínající postupný přechod od **konkrétních operací k formálním operacím**, tedy **počátek abstraktního myšlení**, jehož vývoj se dokončuje v pubertě a adolescenci. Vedle názorného myšlení, kdy dítě třídí, srovnává a řadí různé konkrétní věci a dove-

de z těchto soudů o konkrétních věcech vyvozovat logické závěry, se pozvolna začínají vytvářet formální operace – tedy **schopnost operovat s výroky, které nemusí být součástí reálné zkušenosti**. U prepuberty začíná schopnost usuzovat hypoteticko-deduktivně a vyvozovat logické závěry. Pro vyvození logického závěru už nepotřebuje jen názorné, konkrétní vstupy. S těmito změnami v myšlení souvisí i rozvoj **logické paměti, kdy dítě opouští memorování textů bez pochopení souvislostí**. Zvláště chlapci mají ve větší míře **nechuť mechanicky si zapamatovat učivo**. Začíná se objevovat samostatnost v myšlení a kritičnost vůči dospělým v tom smyslu, že je zpochybňována jejich autorita. Objevuje v chování lidí nové kvality v jejich jednání, postřehne rozpory mezi verbálním projevem a uskutečňovanou aktivitou dospělých (rozpor mezi slovy a činy). Již v prepubertě se objevují rozdíly v kognitivních funkcích mezi pohlavími, které se projeví hlavně ve škole. Dívky bývají zdatnější ve verbálních projevech, více jsou orientovány na jazykové vzdělání. Chlapci prokazují lepší výkony v řešení početních a prostorových problémů.

Emocionální vývoj

Emocionální (citový) vývoj se mění kvalitativně i kvantitativně a výrazně se projevuje v chování. **Znatelná je labilita – proměnlivost citů**, které mají až afektivní ráz, tedy náhle vzniknou, jsou prudké a krátkodobé a bývají vystřídány jinou citovou kvalitou. **Chování je výbušné, stačí nepatrný podnět a objeví se intenzivní reakce vzteku, smíchu, smutku**. Pro vychovatele bývá toto období právě proto náročné, že dítě reaguje překvapivě přecitlivěle a výbušně na situace, které mu v minulosti změnu nálady nezpůsobovaly. Různorodost citových projevů je závislá na dosavadních zkušenostech, které dospívající získal v předchozím vývoji, hlavně ve vlastní rodině a ve skupině vrstevníků. Samozřejmě vliv na jejich chování má i aktuální reakce ze strany rodičů i učitelů. Můžeme se na jedné straně setkat u téhož jedince s přecitlivělostí, na druhé straně až necitelností a hrubostí, která může být maskováním skutečného emočního ladění. Bývá to v situacích, kdy je ze strany okolí zraněn nebo ponížen jeho sebecit a sebedůvěra. **V prepubertě začíná citlivost vůči nespravedlnosti a vůči kritice**, která přichází od vychovatelů.

Tím, jak se mění struktura jejich těla, jak vyrostou a zmohutní a změni svoji fyziognomii, dochází k **proměně citů k sobě**. Výrazně se zaměřují na sebe, na proměnu tělesných proporcí, introvertují se. Soustředují se více na probí-

hající tělesné změny, které způsobují citový zmatek, vyvolávají nespokojenost se sebou samými, a tím se jim snižuje i pocit sebedůvěry. Fyzickému vzhledu v tomto období připisují značnou důležitost, a jsou proto velmi citliví na jeho kritiku. **Prepubescent se ostýchá projevit city vůči rodičům a také se brání projevům citů od nich, chová se k nim odmítavě až hrubě.** Neznamená to však, že by pubescenti neměli potřebu citového kontaktu s rodiči, touží po uznání, chtějí být akceptováni.

Sociální vývoj

V období prepuberty je typický **začátek osamostatňování se od rodiny**, citové vazby k rodičům se uvolňují, akceptují u rodičů spíše chování, které je racionálnější, dospělejší. Někteří autoři uvádějí, že se **prepuberta ocitá v sociálním vakuu, neboť již nejsou dětmi, ale ještě nejsou dospělými.** K dětem svým fyzickým vzhledem již nepatří a jako dospělí nejsou akceptováni, neboť ve svém chování mají ještě projevy infantilního jedince. Navazují více kontaktů s vrstevníky, sdružují se do skupin podle společného zájmu. Nevázané vztahy však nejsou pevné, často střídají kamarády, dochází k rivalitním střetům mezi nimi. Pohlavní vzrušení se vyvíjí směrem autosexuálním, tedy ke svému tělu, nikoliv k druhému pohlaví, zvláště u chlapců. **Proto kontakty mezi chlapci a děvčaty jsou sporadické, mnohdy až averzivní,** mezi vrstevníky se tvoří skupiny čistě chlapecké a dívčí. Je to dáno i tím, že děvčata bývají vývojově vyspělejší, a proto se mohou více orientovat na starší chlapce. Chlapci v této době si začínají vytvářet první party, kde se objevuje vůdce jako přirozená autorita, která svým vlivem na chování dospívajícího jedince překoná autoritu rodičů.

CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ PUBERTY

V tomto období se začíná vyrovnávat diskrepance mezi somatickým a psychickým vývojem. **Fyzický růst se zpomaluje a rozvíjí se hlavně psychické funkce.** Puberta je obdobím pohlavního dozrávání, které přeměňuje dítě na biologicky zralého dospělého, schopného sexuální reprodukce. Panuje obecný názor, že puberta je období krizí a vzpurnosti a musí s sebou přinášet i konflikty s dospělými. Výzkumy však potvrzují, že problematické chování těchto dospívajících může proběhnout a převážně probíhá bez větších chaosů

tehdy, jestliže dosavadní výchova a jejich vývojové zkušenosti nezaznamenaly vážnější konflikty, kdy přístup rodičů byl vstřícný a akceptující jejich individualnost, nebyli ponižováni a nezažívali pocity méněcennosti. I když pubescent má výkyvy nálad, emoční nestabilitu, přesto je velmi závislý na tom, jak na jeho chování reaguji dospělí.

Vývoj motoriky

V somatickém rozvoji dochází k vyvažování tělesných proporcí, růst končetin se zpomaluje, mohutní však svalstvo a rostou vnitřní orgány. Váha mozku se pozvolna ustaluje. Tvar těla dostává dospělou podobu, i když růst může pozvolna pokračovat ještě v adolescenci. Sexuální pud se ozývá pravidelněji, a proto jej pubescent snadněji zvládne. **Vlivem harmonizace tělesných proporcí dochází ke zlepšení pohybové koordinace**, pomalu mizí klátivost a neobratnost, zvláště u chlapců. Dívky mají ladnější pohyby a mohou zvládnout i obtížnou koordinaci těla (děvčata mohou dosáhnout špičkových sportovních výkonů). Zlepšuje se a stabilizuje jejich fyzická výkonnost, střídání motorické aktivity a pasivity není již tak výrazné.

Vývoj poznávacích procesů

Percepční diskriminace se precizuje, i když přechodně a v závislosti na situaci dochází krátkodobě ke zhoršení percepční kapacity. Zvláště u chlapců se setkáváme s tím, že mají problémy při reprodukci tónů, jako by jejich rozlišování vážlo. Nejde o zhoršenou sluchovou diskriminaci, ale problémy jsou spojeny s mutací hlasu, který mění svou kvalitu. Hlas klesá o více jak jednu oktávu. Chlapci si tuto změnu uvědomují, a proto reaguji studem a nechutí ke zpívání.

U pubescenta se výrazně rozvíjí **logická paměť, která má výběrový charakter**. Lépe a dlouhodoběji si pamatuje obsahy, které mají logické souvislosti, a proto efekt mechanického učení je krátkodobější. Výběrovost se projevuje hlavně v učení, lépe si pamatuje a vybavuje ty poznatky a fakta, která ho zajímají. Tato výběrovost paměti souvisí se zájmy. I když se v tomto období objevuje zájmová rozkolísanost, přesto se můžeme setkat s tím, že ve specia-

lizovaných činnostech, které dospívajícího baví, může dosahovat hlubokých faktických znalostí, kterými předčí učitele nebo rodiče.

Význam **fantazijní produkce** přetrvává z předchozího období, projevuje se však svou nápaditostí a originalností. Jsou schopni při zadání úkolu volit neotřelá a jedinečná postupy. Bohatá představivost ovlivňuje časté denní snění, které je prostředníkem mezi realitou a ideálem a častým obsahem ideálních představ je sexuálně-erotické zabarvení. Ve fantazii si nahrazují neuskutečněné erotické zážitky nebo si přehrávají a idealizují navazování kontaktů s druhým pohlavím. Ve fantazii se tak projevuje naivní romantismus, který ovlivňuje i jejich chování.

Ve vývoji **myšlení** se zdokonaluje schopnost abstrakce, usuzování hypotetické deduktivní je na úrovni dospělých. Piaget nazývá toto období stadiem formálních operací, kdy dospívající dokáže myslet logicky o abstraktních pojmech a neustále si ověřuje stanovené hypotézy. **Úroveň myšlení ovlivňuje pubescentovu snahu po sebezdokonalení**, které se projeví zájmem o specializované poznatky z určitého oboru. Hnací silou může být snaha překonat vědomosti dospělých. Odborný zájem pubescenta bývá úzce spojen se vzorem dospělého, může to být rodič, učitel nebo někdo z jeho okolí. Udává se, že vývoj inteligence se ukončuje kolem 16. roku, má tedy rozumovou kapacitu pro přijímání nových poznatků, ale chybí ještě hlubší životní zkušenosti. Myšlení se často orientuje i na vnitřní dění pubescenta, snaží se poznat vlastní individualitu tím, že sebe porovnává s druhými lidmi, všímá se vlastních nedostatků a má tendenci tyto nedostatky kompenzovat buď jinými činnostmi, nebo pozměněným chováním. Pubescent začíná hledat smysl života, všímá si a zkoumá hodnoty, které se okolo jeho osoby objevují, zkoumá jejich hloubku, trvalost a významnost pro život. Porovnávání a hodnocení sebe sama napomáhá tomu, že se snaží hlouběji poznat pohnutky druhých lidí, hodnotit jejich charakterové vlastnosti. V hodnocení druhých lidí, právě proto, že má ještě méně zkušeností, je tendence k zjednodušeným úsudkům. U pubescentů se projevuje **racionalismus**, který se vyznačuje tím, že **neuznávají citové důvody lidského jednání**, více lpí na rozumových zdůvodnění, a to i přesto, že jejich vlastní chování ovlivňují citové pohnutky. Tento rys v hodnocení se nám někdy jeví jako bezcitnost jednání. Myšlení se také vyznačuje **radikalismem**, unáhleným hodnotícím soudem, kdy jednu získanou zkušenost generalizují a přijímají jako platný fakt. Neakceptují kompromis, nerozpoznávají složitost jevů, nepostihují všechny působící vlivy na hodnocený fakt. Objevuje se tendence vytvářet si tak unáhlené a generalizované názory, které jsou často i převzaté

od jiných jedinců, ke kterým pociťují sympatie. Pro pubertu je tedy typická názorová proměnlivost, nejsou ještě individualitami, které si stojí za svým.

Emocionální vývoj

Labilita citová, která je typická pro prepubertu, není u puberty již tak výrazná vlivem hormonizace somatického vývoje. Růst tělesné energie způsobuje pocit výkonnosti a zdatnosti. Objevuje se více pozitivního ladění u většiny pubescentů. U těch jedinců, kde jsou značné výkyvy nálad, kde převažuje negativní až agresivní chování, jde o jev, který je výsledkem dosavadních zkušeností hlavně získaných z vlastní rodiny. Pravděpodobněji se dá očekávat (a výzkumy to dokazují), že tyto dospívající ovlivnilo autoritářské chování, neakceptování jejich názorů, časté trestání a znevažování jejich individuality, nezájem o jejich potřeby ze strany rodičů. Emoční ladění puberty se hlavně projevuje v sociálních vztazích, mluvíme o sociálních citech. **Emoční vázanost k rodičům se výrazně uvolňuje**, odmítají jejich citové projevy, jejich chování hodnotí více racionálně, neprojevují k nim přílišnou vřelost a spontánnost. Rozkolísanost v sociálních citech se projeví často v krajnostech od vřelosti až po časté rozepře a konflikty s vychovateli. Pubescent si může vytvořit k rodičům pocity úcty a obdivu na jedné straně až po lhostejnost a nenávisť na straně druhé, podle toho, s jakými reakcemi se u nich setkávají. Citové od-poutávání od rodičů v tomto období vyvolává potřebu sblížit se citově s někým jiným. Vznikají pevnější kamarádské vztahy, ve kterých nový přítel může být až nekriticky přijímán, jsou idealizované jeho projevy chování. Ve vztahu k druhému pohlaví **mizí vzájemná izolovanost chlapců a děvčat** a dochází ke vzájemnému sblížení, které má však v počátku podobu škádlení, koketování. U puberty je však velká potřeba navazovat citový vztah, dochází k prvnímu zamilování, ve kterém je velká míra idealizace milovaného partnera. Tyto vztahy mívají na počátku převážně erotický charakter, představa sexuálního styku není aktuální. Ke konci tohoto období postupně dochází k splnutí erotiky se sexualitou. Mnozí vychovatelé až přecitlivěle a úzkostně reagují na nové vztahy svých pubertálních potomků a přeceňují význam takového vztahu pro další vývoj. Nedostatek erotických zkušeností bývá pubertou negativně prožíván a je nahrazován fantazijními představami.

City k sobě – sebecity jsou nevyrovnané, staví se kriticky k sobě, v porovnání s druhými se oslabuje sebejistota, pochybuje o vlastních kvalitách, **přecit-**

livěle reaguje na kritiku vůči své osobě, což může vést přechodně až k pocitům osamění a izolace. Může se však projevit i druhý extrém ve vnímání sebe sama, který se projeví pocitem vlastní jedinečnosti vedoucím k sebeobdivování až narcismu.

Typické pro období dospívání je rozvoj vyšších citů morálních, estetických, přijímá mravní hodnoty vlastní rodiny a celé společnosti. Začínají se objevovat metafyzické úvahy o smyslu života, o morálních zásadách o normách společnosti. Výrazně se projeví i noetické city, citové vztahy k poznání jsou velmi intenzivní, dychtí po nových poznacích a jejich získávání je provázeno pozitivním emočním laděním.

Sociální vývoj

Sociální vývoj dospívajících jedinců je ovlivněn jejich snahou po nezávislosti, která se projeví v tendenci samostatně se rozhodnout, uplatnit vlastní názor v diskusi s dospělými. Při těchto diskusích často dochází ke konfliktu, kdy se **pubescent snaží názorově se odlišit od svých vychovatelů**. Tato touha po odlišnosti se může projevit i v chování, kdy proti spontánnímu projevu u rodičů nebo učitelů se projeví u puberty reakce nezájmu a malého nadšení. V situaci, kdy se dospělí radují a smějí, může puberta reagovat vážností až apatií. Podobnou odlišnost projevují i v oblékání, proti pečlivosti dospělých stojí jejich upřednostňování nedbalosti, neupravenosti. Potřebu nezávislosti mohou projevit i tím, že napodobují některá chování dospělých, jako je kouření, pití alkoholu, přehnané používání vulgarismů, se kterými mají spojen pocit vlastní dospělosti.

Puberta má intenzivní potřebu navazování nových kontaktů, hraní nových rolí v různých skupinách jedinců. Mezi vrstevníky je charakteristická uniformita jak v oblékání, tak v chování a názorech. V těchto skupinách ztrácí svou individualitu, přejímá skupinové vzory i hodnoty, diskutuje o morálce, o smyslu života, zažívá podporu vlastních názorů. Tento skupinový vliv má důležitou roli pro vyžívání osobnosti, neboť se posiluje sebepojetí, sebevědomí, nabírá síly pro další střety se společenskými požadavky. Pokud význam party je pubertou přeceňován, idealizován, kdy je tendence k absolutnímu přimknutí, kdy přestává komunikovat s jinými členy sociálních skupin, pak jde pravděpodobně o nezralého jedince, u kterého selhala rodinná výchova, škola nebo jiná instituce.

Kontrolní otázky k textu

1. Jaké jsou důsledky fyzických změn v chování?
2. Charakterizuj změnu myšlení v prepubertě a pubertě.
3. Jaké změny se objevují v citovém vývoji?
4. Které nové změny se projeví v sociálním vývoji?

13 Období adolescence

Tato vývojová etapa je pro jedince náročná, neboť se zde ukončuje doba mezi dětstvím a dospělostí. U děvčat začíná kolem 16. roku, u chlapců asi v 17 letech a na konci tohoto období se vývojové rozdíly mezi pohlavím vyrovnávají. Horní věková hranice adolescence se nedá přesně stanovit, neboť dosažení dospělosti je ovlivněno celou řadou faktorů. Jedním z nejpodstatnějších faktorů jsou společenské či kulturní vlivy. V méně rozvinutých společenských seskupeních není rozlišováno vývojové období dospívání, ale v určité době je jedinec pomocí rituálů a stanovených pravidel přijat mezi dospělé. V industriálně rozvinutých společnostech jsou požadavky na dospělost náročnější, a proto přechod do dospělosti se může posouvat do vyššího věku. Mohou zde působit faktory právní (v 18 letech právní odpovědnost), faktor prostorové nezávislosti (dospívající bydlí odděleně od rodiny, zcela opouští rodiče odchodem z domova) a faktor finanční nezávislosti na vlastní rodině, který bývá propojen s volbou povolání. Ti adolescenti, kteří studují vysokou školu, bývají v naší společnosti déle závislí než ti, kteří po vyučení nastupují do práce, stávají se ekonomicky nezávislími a mohou mít více zkušeností s heterogenními skupinami lidí v zaměstnání.

Hlavním vývojovým úkolem adolescenta je vytvořit si pocit vlastní identity, přijmout normy společnosti, vytvořit si vědomí vlastní hodnoty, přijmout za své morální principy dané společností, postupně se stát nezávislým na rodičovské autoritě a vytvářet heterosexuální vztahy. Adolescent se tak postupně stává osobností, získává charakteristické vzorce myšlení, emoci a chování, které ovlivňují jeho interakce s prostředím. V následujícím textu se u některých vývojových úkolů zastavíme podrobněji. **Vytváření pocitu identity** u adolescenta je spojováno s otázkami: „Kdo jsem, co umím, kam směřuji, jak mě druzí hodnotí, jaké role zastávám?“.

Adolescent experimentuje s rolemi, které hraje v různých sociálních situacích a skupinách, získává zkušenost s alternativními způsoby chování. Při utváření integrovaného sebepečení si adolescent může „vyzkoušet na sobě“, upravit, pozměnit alternativní způsoby chování a zároveň získat zkušenost s reakcemi, které jsou odezvou na jeho chování. Upevňuje ty způsoby jednání, se kterými byl úspěšný, které posílily jeho sebehodnocení, a opouští od těch, které tento efekt neměly. Tím získává vlastní identitu, typičnost ve svých reakcích. Je potřebné zdůraznit, že nejde pouze o sociální vlivy a situace, které

ovlivňují pocit identity, ale že se zde spolupodílejí i vrozené vzorce chování, které nazýváme genotyp. Genotyp a prostředí spolupůsobí při vytváření identity od samého počátku. Proto na stejné prostředí či situaci mohou jedinci rozdílně reagovat, různě ji prožívat, odlišně interpretovat. Úzkostný jedinec může reagovat přecitlivěle, reakce z prostředí interpretovat jako neúspěch, může tyto interpretace prožívat intenzivněji než jiný jedinec, který se chová odolněji, klidněji. Každý dospívající si takto vybírá subjektivní psychologické prostředí z objektivního okolí (každý zpracovává impulsy z prostředí svým subjektivním způsobem), a toto psychologické prostředí následně utváří jeho vývoj osobnosti (Atkinson, 1995). I sourozenci vyrůstající ve velmi podobném prostředí mohou psychologicky reagovat velmi rozdílně. O těchto rozdílných reakcích a interpretacích rozhoduje genotyp dítěte, jeho zděděná míra extravertze či introvertze, jeho citlivost vůči podnětům, míra úzkosti apod.

V souvislosti s tvorbou identity si uvedeme čtyři její statusy tak, jak je svým empirickým výzkumem zjistil Atkinson (1995). **Jednotlivé statusy nejsou trvalými osobnostními rysy, ale momentálními reakcemi v dané situaci.** Podle okolností se mohou u jednoho člověka projevit všechny čtyři projevy identity. **Prvním z nich je dosažená identita**, kdy jedinec prošel krizí identity a měl možnost a příležitost k přehodnocení názorů, byl aktivní v kladení otázek, dospěl k určité činnosti či názoru z vlastního rozhodnutí. **Druhým statusem je přejatá identita.** Tito lidé neprošli výraznější krizí identity, neboť přejímali názory a poznatky a hodnoty od druhých, nedopracovali se k identitě přes vlastní aktivitu. **Třetí status identity je nazván moratoriem (prodloužení, odložení)**, který se objevuje v době krize identity, kdy mladí lidé hledají a zaujímají různé názory, které však zase opouštějí, jsou váhaví, stejné problémy mohou řešit velmi rozdílně, jako by si nepamatovali minulou zkušenost. **Čtvrtým statusem identity je její difuze**, kdy jedinci nemají integrovaný pocit sebe samých, nesnaží se být aktivní v zaujímání názorů, mohou působit zmateně a nevyrovnaně, jsou zcela nevypočitatelní ve svých reakcích. Jsou ještě příliš infantilní a nevyzrálí, aby se projevovali jako integrované a vyvážené osobnosti.

Není jednoduchou záležitostí pro adolescenta prokázat skutečnou nezávislost, která je charakteristická pro integrovanou dospělost. Naše kultura nemá jasné modely přechodu od závislosti k nezávislosti, nemá žádné rituály. Proto chování dospělých vůči adolescentovi bývá nesourodé ve způsobech jejich reagování na dospívající individuum. Často očekávání rodičů jsou rozdílná od motivace adolescenta být nezávislý. **Celé období dospívání je vlastně**

střetem vnějších tlaků stát se nezávislým a pokračující závislostí na rodičích. Tyto dvojí rozdílné motivy vyvolávají konfliktní a váhavé chování adolescenta. Zkouší být dospělým, má sílu, je velký, má mnoho dovedností dospělých, ale aby získal skutečný status dospělého, musí si osvojit jeho psychologické charakteristiky. **Nezávislost a autonomie** jsou dvě nejdůležitější z těchto charakteristik. Nezávislost je dána *vlastním rozhodnutím*, které činnosti si zvolím z širokého repertoáru možností. Co si koupím, co budu jíst, kde budu spát, co si obléknu, jsou ty nejzákladnější, které určují míru nezávislosti. Chování rodičů, učitelů a jiných dospělých vůči mladistvému je další utvářející faktor nezávislosti. Nekonzistentní (nesourodé) reagování rodičů vůči dospívajícímu jedinci oslabuje vytváření nezávislosti. **Intenzita adolescentních konfliktů mezi nezávislostí a závislostí a snadnost rozhodování směrem k nezávislosti je ovlivněna předchozími a současnými vztahy v rodině.** U rodičů, kteří podněcují růst autonomie, tedy dovolí jedinci být sám sebou a odpovídat si za své chování, ale zároveň se zajímají o některá adolescentova rozhodnutí a jeho důsledcích, je pravděpodobné, že podníti jak jejich odpovědnost, tak i nezávislost. Naopak autoritativní rodiče, kteří mají tendenci potlačovat získávání nezávislých odpovědí u svých dětí tím, že podceňují jejich schopnosti být samostatnými v rozhodování, potlačují vývoj nezávislosti a autonomie. Studie ukazují, že větší a dlouhodobější závislost dívek na vlastní rodině je dána tím, že dívky mají tendenci se opírat o své matky při pomoci řešit ženské problémy. Sociální tlak na nezávislost je výraznější u chlapců.

Přijímání morálních norem společnosti a jejich zvnitřnění, tedy přijetí za své, se uskutečňuje hlavně pod vlivem rodiny a školy. Dospívající se v počátku chová podle těch morálních zásad, které vzbudily v okolí uznání, později přijímá obecné etické principy za své a chová se podle vlastního vnitřního přesvědčení a svědomí, morální chování již není závislé na autoritě.

Somatický vývoj je ukončen, adolescent získává svoji konečnou fyzickou podobu, je schopen sexuální reprodukce. Proto pro období adolescence je charakteristická vysoká fyzická výkonnost, mohou dosahovat i špičkových sportovních výkonů. Uspějí spíše v těch fyzických aktivitách, které jsou krátkodobější a zátěžově intenzivnější. Nejsou ještě „běžci dlouhých tratí“. Tyto aktivity slouží k ventilaci nahromaděné energie a při fyzické únavě zažívají příjemné pocity uvolnění.

Vývoj poznávacích procesů

V kognitivním vývoji přetrvává **kritický realismus**, který se projevuje přezkoumáváním získaných poznatků, ale již na vyšší úrovni, než bylo patrné u puberty. Mizí naivní romantismus, je větší příklon k realitě. Adolescent je ještě typický svým **radikalismem a nekompromisností**, projevuje jednostrannost v chápání skutečnosti, nepostihne všechny faktory, které danou situaci ovlivňují, a proto je u něho tendence ke zjednodušení a radikálnímu prosazování takto nabitě zkušenosti. Řešení situací mu bývá hned jasné, svůj názor vehementně prosazuje, zvláště ve střetu s dospělými. Nepředvídají zcela důsledky svého chování. Proto mladí lidé více riskují, mají méně zábran také proto, že mají méně zkušeností s dospělými, neznají rafinovanost vtažů mezi nimi. Mnohdy projeví velkou míru odvahy, vrhají se do situací, které jsou nové a neotřelé. Tyto aktivity podporují touhu po samostatnosti a nezávislosti.

S rozvojem formálních operací adolescent získá mnoho nových důležitých schopností. Může chápat své vlastní myšlení jako objekt nebo cíl a uvažovat o něm. Může posuzovat ne jednu možnou odpověď na problém nebo jedno možné vysvětlení situace, ale mnoho alternativních možností. Adolescent proto zkouší všechny logické a možné kombinace řešení, má schopnost oddělit pravdu od nepravdy, porovnat vlastní předpoklad se skutečností. Tím roste jeho kapacita schopností zabývat se sám sebou a světem okolo sebe.

Své myšlení obrací do vlastního nitra, stává se introspektivním, analytickým a sebekritickým. Navenek se může tato proměna směru myšlení adolescenta jevit jako lhostejnost vůči okolí. Jde o obecnou potřebu vnímat sebe odděleně od ostatních, aniž se zajímá o to, jak moc se podílí na motivech, hodnotách a zájmech druhých. Některými autory je tento proces charakterizován jako odcizení, ale je nezbytné pro vytvoření konzistentního a integrovaného já. Adolescent tak má možnosti zvládnout akademické dovednosti, přípravu na budoucí povolání a získat faktické znalosti o světě. Všechny tyto nové možnosti v myšlení se mohou plně uskutečnit v přijatelných sociálních a emočních podmínkách. Adolescent tedy má kognitivní kapacitu, ale její naplnění je ovlivněno sociálně.

V tomto období se prosazuje nová tendence v kognitivním vývoji a tou je **systematizace poznatků**, zjišťuje vztahy a souvislosti mezi nimi, poznává nové obory a je schopen získat v nich širokou pojmovou znalost. V mnohém tak překonává dospělé. Pozvolna se propracovává ke světovému názoru, utřídí je si hodnotový systém, zvnitřňuje převzaté morální kodexy. Názorová proměn-

livost tohoto období je pro vývoj výhodná, neboť adolescent je schopný měnit své názory pod vlivem argumentů, je však citlivý k autoritativnímu vnučování názorů. Adolescent má potřebu vytvářet si vlastní názor, ke kterému došel sám vlastní zkušeností. Touží po individuální svobodě a osobním vyjádřením.

Sociální vývoj

V adolescenci se velmi rozvíjejí sociální vazby, zvláště kvantitativně. Někteří autoři toto období charakterizují jako **období extravertze**, kdy je značná touha být členem různých skupin, pohybovat se co nejčastěji ve společenských situacích. Tato touha po společenských zážitcích je dána i tím, že adolescent se citově stává nezávislým na vlastních rodičích, ale má potřebu partnerství a citové sounáležitosti. Dívky však více tíhnou k rodičům než chlapci. Přílišná závislost citová i názorová v adolescentním věku na vlastní rodině bývá projevem infantilismu a nezrálosti a může být v budoucnu i příčinou neúspěchu v navazování společenských i partnerských vztahů. Adolescenti mohou navazovat kontakty s jinými dospělými, mohou mít dobrý vztah k učitelům, ke spolupracovníkům v tom případě, že tito lidé mají vnitřní hodnoty, akceptují dospívajícího v jeho individualitě, chovají se podle morálních norem, které jsou pro adolescenta přijatelné. Na přehnanou autoritativnost dospělých reagují odporem, vyvolávají konflikt, staví se do opozice.

Velká potřeba **sdužování do skupin** napomáhá k sebeocňování adolescenta. Mladí lidé si udržují skupinové obřady, které nemusí být jasné ani jim, bývají až konzervativní a konformní ve svých názorech na skupinové klima, přehlíží názory jiných skupin, brání je za každou cenu, rebelují proti odlišným názorům hlavně dospělých. Mnohdy se v této souvislosti hovoří o generačním problému, výrazné rozdílnosti názorů mezi generacemi.

Adolescentní sklon ke sdužování se projev i potřebou **navazování erotických vztahů** s druhým pohlavím. Jde o období prvních lásek, období citové spřízněnosti, které se vyznačují značnou nekritičností partnera, neuváživostí v jednání, velkých společných zájmů. Zklamání z prvních lásek je bolestně prožíváno, neboť se zraňuje adolescentův ještě nevyvážený sebecit. Nepříjemně je prožíván i nedostatek erotických zkušeností, který způsobuje snižování sebehodnocení. Pro získání dobrého sebevědomí adolescent potřebuje být úspěšný, zažívat pochvalu od svého okolí. Neúspěch se proto snaží kompenzovat v jiných aktivitách, aby jeho snížený sebecit se vyrovnal.

Volba povolání je dalším důležitým úkolem adolescenta. Jde o úkol náročný, neboť mladistvý nemusí být ještě zájmově vyhraněný, není zcela dokončen jeho vývoj schopností, identity a nezávislosti. Volba povolání spadá do osmnáctého roku, kdy tyto předpoklady nejsou zřejmé. Často se zde střetává zájem dospívajícího jedince a rodičů jako představitelů společnosti. Výsledkem tohoto střetu mohou vznikat důvody pro určitou volbu. Buď mladý člověk volí podle přání a rozhodnutí rodičů, pasivně se podvolí, neboť sám je tak nevyhraněný, že to oslabuje jeho aktivní prosazení. Nebo jedinec má určitá přání a zájmy, avšak jejich představy jsou nejasné, nevyhraněné, a proto volí částečně i pod vnějším tlakem. Malá skupina dospívajících má natolik vyhraněné životní cíle, že volba povolání je jejich logickým vyústěním. Ti mívají silné seberealizační tendence a povolání volí podle svých představ. **Rozhodnout se pro určité povolání je obtížnější u chlapců než u děvčat z několika důvodů.** Tlak na **profesionální orientaci u chlapců je výraznější**, neboť by měli volit tak, aby se stali ekonomicky nezávislí, měli vyšší status ve společenské hierarchii. Dalším tlakem pro chlapce bývá rodičovské očekávání v profesionální úspěšnosti. Chlapci jsou často vnímáni jako pokračovatelé rodinné tradice nebo jako objekty promítaných nesplněných možností a přání rodičů. U děvčat se předpokládá spíše plnění role mateřské a partnerské, požadavky na kvalitu a úroveň profesionální přípravy jsou převážně druhořadé.

Kontrolní otázky k textu

1. Vysvětlíte pojem identity a jak se vytváří v období adolescence.
2. Co ovlivňuje vytvoření nezávislosti a autonomie?
3. Jaké změny se projevují v kognitivním vývoji?
4. Podle čeho si adolescent volí své povolání?

14 Dospělost

Dospělost považujeme za etapu nejvyšší zralosti lidského jedince. Je to životní období, v němž je člověk na vrcholu svých tvůrčích sil, cítí se subjektivně nejlépe, je samostatný. V této fázi zakládá vlastní domov a rodinu. Je fyzicky na vrcholu svých sil, citově je vyrovnaný, objektivně využívá své rozumové schopnosti. Dosahuje nejvyššího stupně sociální zralosti v ontogenezi svého vývoje¹ a projevuje zájem o problémy společnosti, ve které žije. Podle Příhody je stádium dospělosti charakteristické dosažením vrcholného růstu. Hranicí mezi dosavadní evolucí a počínající involucí vidí v třicátém roce života lidského jedince. Obecný termín dospělosti považuje za stav, kdy jedinec doroste do své konečné velikosti a síly a je schopen vykonávat samostatné činnosti v životním přizpůsobení. V naší civilizaci tyto schopnosti získává člověk již ve dvacátém roce. Od třicátého roku dosahuje jedinec vyššího stupně psychických a sociálních dovedností a je schopen využívat lépe minulé zkušenosti a řešit obtížnější situace. Dospělost je ovšem vedle dosažení zralosti fyzické, osobnostní a sociální poznamenána i počáteční involucí, která se později přesouvá do další vývojové fáze (senium).

Periodizace období dospělosti

Nakonečný (1993) rozděluje fázi dospělosti na:

- mladší dospělost od 19 do 30 let,
- střední dospělost do 45 let,
- starší dospělost do 60 let.

Hurlocková (in Nakonečný 1997, Kuric 2000) uznává dvě stadia: raná dospělost od 21 do 40 let a střední věk do 60 let. Tato autorka však ranou fází rozděluje ještě na stádium explorativní do 30 let a stádium selektivní do 40 let.

¹ I jedinci, u kterých je diagnostikována porucha osobnosti, dokáží v období dospělosti částečně a krátkodobě suplovat sociální dovednosti. S přibývajícím věkem se schopnosti navazovat a udržet kvalitní mezilidské vztahy u těchto jedinců ještě více zhoršují.

Příhoda (1974) rozděluje dospělost do tří fází:

1. mecitma od 20 do 30 let,
2. adultium od 30 do 45 let,
3. interevium od 45 do 60 let.

Tělesné změny v dospělosti

Dospělý jedinec je zdravý a silný a na vrcholu své výkonnosti ještě v době střední dospělosti, méně však než ve fázi rané dospělosti. V období interevia, neboli starší dospělosti, dochází k řadě involučních změn. Změny, které sice mají své počátky již ve dřívějších etapách dospělosti, jsou nyní více viditelné a i více pociťované. Již v této etapě dochází ke snižování tělesné výšky a ke změnám v hmotnosti. V intereviu především u žen dochází k růstu tělesné váhy. Nejcitlivějším ukazatelem vývojových změn je kůže. V intereviu dochází ke kvalitativním změnám a ke snižování vnímavosti tlakové a hmatové. Involuční pochod je rovněž patrný v tvorbě vlasového porostu. Vedle tělesných změn v období interevia dochází i ke změnám sensorickým. Sluchová a zraková involuce, která se více projevuje v seniu (stáří), počíná již v období dospělosti. Funkční involuční změny chuťové, čichové, kinestetické nejsou v tomto období příliš patrné. Obdobně dochází po 45. roce k fyziologickým změnám tělesných orgánů. Mění se postupně činnost endokrinních žláz, mění se krevní oběh a s ním i srdce a cévy. Involuční proces zasahuje respirační soustavu, to si však zdravý člověk málokdy uvědomuje. Nejčastější zdravotní komplikace v této věkové skupině způsobují maligní a benigní nádory a nemoci krevního oběhu. Choroby oběhového systému, i když se v plné míře objevují v období interevia či pozdní dospělosti, mají příčiny nejčastěji v předcházejících vývojových etapách nedodržováním obecně platných psychohygienických zásad, př. kouření, nevhodná životospráva, stres. U žen po 45. roce dochází k involuci vaječníků a k širším hormonálním změnám, které způsobují tzv. **menopauzu**. Synonymem tohoto termínu je užívanější **klimakterium**. Klimakterické období zahrnuje fyziologické a psychologické změny, které provázejí toto složité období v životě každé ženy. Příhoda rozlišuje čtyři etapy:

1. preklimakterium (ovulární změny u žen),
2. klimakterium (od prvního do posledního vynechání menstruace),
3. menopauza (počíná poslední menstruací),
4. postklimakterium (doznívání fyzických i psychických změn).

Klimakterické změny ovlivňují činnost neurovegetativní. Dochází ke změnám krevního tlaku, ke zvyšování i k prudkému snížení.² Nepravidelná činnost vegetativního systému vyvolává poruchy zažívacího traktu i smyslové poruchy (hučení v uších, přechodné zrakové potíže). Vedle přechodných poruch smyslových existují i přechodné klimakterické změny kůže (tmavé či bílé skvrny, vypadávání vlasů). V klimakterickém období je výrazně zasažen endokrinní systém, který ovlivňuje psychické prožívání ženy, děje, které probíhají v tělesné soustavě, se projevují v její osobnosti. Základním rysem nervové soustavy žen v období klimakteria je dráždivost, která vyvolává neklid, nesoustředěnost a náladovost. Ženy jsou přecitlivělé, častěji se dostávají do konfliktu s okolím. U některých (disponovaných) žen se mohou objevit pocity méněcennosti ústící v deprese či jiné poruchy.³ Není potvrzeno, že u mužů dochází rovněž ke klimakterickým změnám. Ovšem tělesné změny a změny chování mužů po padesátce jsou zřetelné.⁴ U mužů také dochází k hormonálním změnám, bolestem hlavy, návalům krve do hlavy, srdeční arytmií, bolestem kloubů ap. Neuropsychické symptomy, např. nervozita, podrážděnost, nespavost, neklid, deprese, se objevují i u mužů této věkové kategorie. Involuční pochody, které jsou doprovázeny oslabením nervového systému a úbytkem hormonální činnosti, se projevují u mužů nejvíce v soustavě urogenitální. Klimakterické příčiny u žen i u mužů vyvolávají hluboké organické a psychické změny, které způsobují změny osobnosti. Po odeznění klimakteria k šedesátému roku je většina žen i mužů vyrovnána, z jejich osobností spíš vyzařuje klid a životní moudrost.

Psychické změny v období dospělosti

V průběhu dospělosti dochází k podstatným změnám ve **vnímání**. Většina zrakových funkcí nejeví výraznější změny v období rané a střední dospělosti.

² Při snížení krevního tlaku může dojít k mdlobě nebo k bolestem hlavy, únavě ap. Při zvýšení krevního tlaku mívají ženy pocit horka, zrudnutí v obličejí i v jiných částech těla, zrychluje se jim tep a zúzkostňují je tachykardie. Jindy ženy trpí modráním prstů, křečemi, pocením ap.

³ Některé ženy začínají používat různé afektivní triky, kterými chtějí schovat blížící se stáří. Oblékají se extravagantně, používají nepřiměřené líčidla, volí si účesy rozmanitých tvarů i barev. Jejich cílem je upoutání zájmu, ovšem častěji vyvolávají soucit. Staré české pořekadlo říká: Zezadu lyceum, zepředu muzeum.

⁴ V lidovém označení se říká tomuto období muže „kapouní věk“ nebo „nebezpečný věk“. Někteří muži opouštějí rodinu a hledají u mnohem mladší ženy ztracené mládí.

Po třicátém roce dochází ke změnám na sítnici a v období pozdní dospělosti dochází k celkovému snížení zrakových schopností. Tyto involuční změny ve zrakovém analyzátoru pokračují dále v následujícím období (senium). Sluchový analyzátor je postižen drobnými involučními projevy již v období střední dospělosti. Atrofické změny čichového a chuťového analyzátoru se mohou objevovat již v rané dospělosti, ovšem existují výrazné individuální rozdíly. Involuční změny, tolik typické pro období stáří, v kůži a ve vlasech mají rovněž počátek již v období střední dospělosti a před třicátým rokem prodělávají atrofické změny kožní analyzátorů. Zhoršování funkcí ve všech analyzátorech je v období dospělosti spíše individuální. Známky počínající involuce jsou velmi nepatrné a můžeme konstatovat dobrou funkci analyzátorů, ale v období střední dospělosti dochází k překročení jejich vrcholné výkonnosti. V období pozdní dospělosti se více projevují involuční změny. Dochází k výraznějšímu snížení reaktivní doby a přijímání informací organismem. Nejpatrnější je úbytek rychlosti v motorických činnostech, což se neprojevuje v předcházejících fázích období dospělosti. Řeč po 45. roce je klidnější, gestikulace je mírnější. V komunikaci tak získávají lidé této věkové kategorie větší respekt. Motorický klid se projevuje i ve výrazu obličeje. Pohyby jsou vláčnější a úspornější. Celkové zpomalení zasahuje i ostatní duševní činnosti, tzn. že zpomaluje i intelektuální činnost. Za vrcholné období pro rozumovou činnost v průběhu ontogeneze lidského jedince považujeme kategorii střední dospělosti. V období pozdní dospělosti dochází k zhoršování **paměti**. Pravděpodobně je to způsobeno involučními procesy nervové soustavy. Doba zapamatování se zkracuje, obtížněji se uchovávají nové informace a ke vštípení je nutný větší počet opakování. I když koncentraci na podněty, tzn. **pozornosti**, není přikládán přílišný význam pro jednotlivá období dospělosti, vrcholné schopnosti v pozornosti dosahuje lidský jedinec v období střední dospělosti. Fyzické a duševní zrání v období dospělosti ovlivňuje **emoce**. Zatímco první desetiletí dospělosti je spíše obdobím tělesného, psychického a sociálního růstu, teprve další období dospělosti je charakteristické emoční zralostí. Raná dospělost je poznamenána citovým zklidněním a postupnou harmonizací, ovšem teprve adult (střední dospělost podle Příhody, 1974) je dostatečně stabilizován, má vyšší sociální status a jeho emoční projevy dosahují v tomto období konečné podoby. Zesiluje své sebevědomí a u normálních duševně zdravých lidí ustupují pocity méněcennosti. Emoční postoje adulta se projevují v jeho osobnosti. Sebedůvěra, která je mu vlastní, mu umožňuje projevovat tvůrčí schopnosti, je iniciativnější a často získává ve své profesi významnější postavení. V tomto

období dochází k úplnému dozrání emocí, což je charakterizováno stálostí emocí. Projevuje se to i u emocí záporných (nenávisť, závist ap.), ale adulthood je obdobím největší kontroly nad emočním chováním. Proto k výraznějším projevům negativních emocí dochází až ve vyšších věkových kategoriích (viz kap. Stáří). Člověk v období střední dospělosti je neadekvátněji přizpůsoben. Nejsnadněji tedy přijímá a odmítá vzrušivé podněty. V etapě pozdní dospělosti se jedinec zaměřuje více na blízkí se odchod do důchodu. Přestává investovat do studia i do domácnosti a více žije z toho, co nashromáždil. Jeho prožívání je ovlivněno předcházející životní cestou. V tomto období se objevuje zcela nový cit, a to láska ke třetí generaci (vnoučata). Prarodičovství však může být rizikové. Narození vnoučete může být zdrojem velké radosti, ale i zdrojem konfliktů. Podle Matějčka (1989) mají současní prarodiče v rodině funkci emocionální. Ovšem ne všichni prarodiče jsou schopni projevovat dostatek tolerance a lásky a chovat se k mladé rodině s moudrostí a respektem. V tomto období dochází k dalšímu nárůstu sebevědomí, které souvisí s vyšší sociální pozicí. Padesátníci se často vyznačují hrdostí, která však může přerůst v pýchu. Toto období je pomyslným mostem mezi generacemi, což neznamená, že jak k mladší generaci, tak ke generaci starší⁵ se chová jedinec optimálním způsobem.⁶ U žen v souvislosti s klimakterickými změnami dochází k přeměně fyziologické s důsledky na změny sociální a psychické. Ženy získávají větší pocit volnosti a větší možnosti sebeuplatnění. V etapě střední dospělosti převažuje zájem o profesní činnost, v etapě pozdní dospělosti se jedinec zaměřuje i na jiné stránky života. Emoční obraz je do počátku etapy stáří poměrně příznivý, projevují se v něm spíše individuální rozdíly. S pokračující involucí a postupným zhoršováním zdravotního stavu dochází však ke snížení frustrační tolerance. Člověk je již v období pozdní dospělosti méně odolný životním zátěžím a mohou se u něj objevovat úzkostné stavy, přičemž energie k překonání úzkosti je oslabena. Přesto je celé období dospělosti charakteristické zralostí a schopností využívat získané zkušenosti. Chování dospělého jedince, i přes výrazné individuální rozdíly, je mnohem více předvídatelné než v jiných vývojových etapách (pubescence, stáří ap.). Fáze dospělosti je provázena nejvyšší sociální pozicí a nejvyšším sebevědomím.

⁵ Ageismus - odpor ke stáří, předsudky vůči starým lidem, pohrdání starými lidmi.

⁶ Padesátníci projevují sklon idealizovat vlastní minulost, kritizovat chování mládeže i odmítat projevy starých lidí. Častokrát považují sami sebe za jediné moudré a neomylné. Provokuje je mládí, protože již ho ztratili a děsí je stáří, protože se k němu neodvratně přibližují.

Krise životního středu

Řada autorů⁷ se domnívá, že člověk v polovině svého vývoje prodělává určitý osobní předěl, krizi. Objevuje se u lidí různých vrstev mezi 35. a 40. rokem. Tato krize je spojena s hodnocením dosavadního života, s hledáním identity a s uvědoměním si nezvratnosti smrti. Krize životního středu se může projevit jako zlom v dosavadním životě. Dospělý jedinec může rozvíjet nové zájmy, které mu pomáhají orientovat se sám v sobě. Dochází k vyrovnání se s konečností každého, i vlastního, života. Pomocí sebereflexe se dospělý stává více individualitou, nejedná již tolik podle platných pravidel, ale vytváří si svá vlastní.⁸

Postupně mění, pod vlivem zkušeností a vnitřního vývoje, své názory, přehodnocuje svá dosavadní rozhodnutí a přemýšlí o své budoucnosti.

Výsledkem dobře zvládnuté krize by měla být **generativita**. Tzn. že jedinec přesune těžiště svého zájmu mimo svou osobu. Řičan (1990) vybírá dvě generativní témata: milovat a pracovat. To znamená, že člověk potřebuje ke svému životu mít někoho rád, starat se o někoho a dělit se s ním společně o radosti i problémy každodenního života. V pracovní sféře již není prvořadá osobní ctižádost, ale snaha o předávání poznatků mladší a méně zkušenější generaci. Existují přímo tzv. generativní povolání,⁹ př. zdravotnický personál, učitel, sociální pracovník ap., která vyžadují generativní chování již v období rané dospělosti. U některých jedinců může vyvolat krizi životního středu prodělaná nemoc, smrt blízkého člověka ap., a to i v jiných životních fázích. U někoho tato krize trvá léta, u někoho proběhne velmi krátce a u někoho neproběhne vůbec. Krize středu nekončí dosažením ideální zralosti, i když proběhne optimálně. Spíše se základní myšlenky pomalu ustalují, přijímají se lepší rozhodnutí, opatrněji se volí definitivní rozhodnutí.¹⁰

⁷ Jako první hovořil o krizi životního středu C. G. Jung.

⁸ Podle Kohlbergova výzkumu mravního vývoje nedosahuje nejvyšší postkonvenční roviny nikdo mladší 24 let. Mravní vývoj se zastavuje v 36 letech.

⁹ Řičan upozorňuje na nebezpečí profesionální únavy u generativních povolání, tzv. syndrom vyhasnutí. Velmi často se objevuje u učitelů, bohužel však málokdo dokáže čestně opustit své povolání a své znechucení a ztrátu iluzí přenášá na nevinné dětské oběti. Dalším nebezpečím, které se může u generativních povolání objevit, je nedostatek generativity v osobnosti člověka. Generativní povolání si nemusí zákonitě vybrat jedinec, který má pro tuto práci osobnostní předpoklady, ale hledá spíše příležitost vyniknout, rozhodovat o někom a mít nad někým moc.

¹⁰ Seberealizace, kterou považuje Maslow za nejvyšší motiv, je umožněna pouze lidem, kteří měli a mají v průběhu svého vývoje uspokojovány všechny potřeby na nižším stupni této hierarchie. Seberealizující se jedinec, vedle dalších vlastností, je charakterizován schopností

Rodina a její význam v životě dospělého jedince

Rodina tvoří intimní společenství s úzkými vzájemnými vztahy a umožňuje jednotlivým členům uspokojovat své potřeby. Poměrně dlouho trvá zakládajícím členům nové rodiny vytvoření vlastních pravidel vzájemného soužití. Ideálem zůstává málo konfliktní domov, ve které jsou všichni členové rodiny milováni, do něhož se rádi vracejí, mohou si zde sdělit vlastní zážitky. Každá rodina má svůj specifický typ od atmosféry lásky a intimity až k lhostejnosti a chladu. Soužití v celé rodině výrazně ovlivňuje vzájemné soužití obou rodičů.¹¹ V současnosti rodinu zakládají nejčastěji dva dospělí lidé v období rané dospělosti. V blízké budoucnosti můžeme očekávat přesun narození prvního dítěte do období střední dospělosti. V této etapě bude i ukončen plán četnosti rodiny. Počet členů se nevětšuje, pokračuje však tělesný, duševní a sociální růst druhé generace. Obrovským problémem je nestabilita současné rodiny a s tím spojená rozvodovost. Zabývat se příčinami rozpadu manželství na několika stránkách by bylo velmi znevažující, neboť tento problém je obtížně řešitelný a týká se obrovského počtu dětí, které trpí celoživotně následky neuváženého chování dospělých rodičů. Růst rozvodovosti je bohužel znakem celého civilizovaného světa. Rozvod hluboce zasahuje nejen děti, ale vyvolá dlouhotrvající zátěžovou situaci pro oba dospělé rodiče. I když Plzák (1988) hovoří o dvou manželských vývojových krizích, první po odeznění fáze zamilovanosti a druhé, která je spojená s tzv. opouštěním hnízda, a mohli bychom první zařadit do období střední dospělosti a druhou do období pozdní dospělosti, bylo by toto určení velmi nepřesné. Mnoho manželství se totiž rozpadá následkem dlouhotrvající krize mnohem později, než přestala rodina plnit některou ze svých funkcí.¹² U dospělého člověka je běžný život rozdělen

akceptovat druhé lidi a vytvářet uspokojující interpersonální vztahy, zaměřenosti na blaho lidstva, tvůrčími dovednostmi atd. Z toho vyplývá, že generativita souvisí se seberealizací, a stejně jako možnosti seberealizace tak i generativita není dána všem lidem stejně. Seberealizovat se či být generativní může poměrně malé procento dospělých jedinců.

¹¹ I tam, kde rodiče se snaží utajit před dětmi konflikty či krize, děti velmi rychle vycítí atmosféru domova a jsou, i když je chtějí rodiče uchránit, traumatizovány.

¹² Např.: Manželka podá žádost o rozvod po patnáctiletém manželství, ve kterém vchovala sama tři děti. Manžel se v rodině nijak neangažoval, o děti po celou dobu nejevil zájem a žil střídavě s jinými ženami. I materiální zabezpečení rodiny otcem bylo velmi nepravidelné. Rodinu tedy tvořila osamělá matka s dětmi. K rozvodu přistoupila teprve ve stadiu pochopení, že její vztah k manželovi dospěl do fáze lhostejnosti, a i děti v pubescentním věku matku k tomuto rozhodnutí víceméně přinutily. Toto manželství nikdy nebylo funkční

na část pracovní a část intimní. Intimní část života, i když je kratší, je částí nejcennější a poskytuje člověku pocit lásky a bezpečí, sounáležitosti a uznání. Význam rodiny stoupá s vzrůstajícím věkem dospělého jedince, aby v době stáří mohl čerpat z hodnot, které mu rodina poskytuje. Ovšem bez trpělivého budování vztahů v rodině, bez vzájemné tolerance a altruismu se nestane funkční jednotkou, která poskytne zázemí ve stáří. Lhostejní rodiče mohou očekávat, že ve stáří budou trpět lhostejností svých dětí. Již ve fázích dospělosti, hlavně v pozdní dospělosti, se projevuje u lidského jedince touha po klidu, po uzavřenějším životě. Tuto touhu po intimitě těžko poskytne stárnoucímu muži mladá manželka. Rovněž lidé, kteří žijí osaměle, mohou jen náhrazkově dosahovat životní intimity. Intimita je vázána na omezení společenského prostředí s několika osobami, na oddanost členů této nukleární společnosti, na stálost a nerušenost. U tzv. nově vzniklého manželství bude mimo vytváření nových vztahů mezi partnery obtížné udržování vztahů s např. dospělými dětmi, novou odmítající širší rodinou a bývalou širší rodinou. Dosažení intimity je v těchto podmínkách téměř nemožné. I v moderní společnosti zůstává rodina naprosto nezastupitelná jak pro výchovu dětí, tak pro život dospělé generace.

Sexuální život dospělých

Celý organismus morfologicky i funkčně prochází vývojem, stejně tak i sexus. V průběhu rané dospělosti a střední dospělosti dosahuje svého vrcholu. Involuční projevy spojené s ochabováním pohlavní funkce v období pozdní dospělosti mají vliv na psychické prožívání a na sexuální život. Vývoj pohlavních funkcí u muže a ženy probíhá nerovnoměrným vývojem i v dospělosti. Muž je více ovlivněn věkovým činitelem. Jeho biologické vybavení vrcholí v době rané dospělosti, již v období střední dospělosti u něj dochází k prudké redukci. V období pozdní dospělosti dochází u muže v souvislosti s involučními procesy pohlavních orgánů a s hormonálními změnami k dalšímu poklesu sexuální funkce. Možnosti ženy sexuálně uspokojivě žít jsou daleko neomezenější,¹³

a také neprošlo žádnými krizemi. Na prvočátku byla jen velká zamilovanost a potom již nic. Tento skutečný příběh velmi pohledně vysokoškolsky vzdělané ženy by si měli přečíst velmi pozorně studentky a studenti a pochopit, že přijetí rozhodnutí o početí dítěte by se mělo odložit až po ukončení fáze zamilovanosti.

¹³ Příhoda popisuje historku, v níž kněžna Metternichová odpovídá na dotaz, kdy končí sexuální život ženy: „Musíte se zeptat někoho jiného, mně je teprve šedesát.“

ovšem jejich sexuální potřeby jsou daleko menší než sexuální potřeby muže. Ženám je rovněž přisuzována pasivnější úloha, větší zdrženlivost a lepší sebekontrola v sexuálních vztazích. Žena na rozdíl od muže potřebuje k sexuální aktivitě partnera, se kterým má emoční vztah. Příhoda uvádí, že zatímco v rané dospělosti mužovy sexuální potřeby jsou velmi vysoké, ženiny jsou výrazně nižší. V období pozdní dospělosti se situace zcela zaměňuje. Intenzita sexuálního života ženy stoupá, ovšem tentokrát muž se stává neaktivním. Možností, jak sladit rozdíly mezi pohlavími, je vytvoření trvalého a pevného partnerského vztahu se všemi důsledky. Dozrálý erotický vztah již v období rané dospělosti je hlubší a je doplněn touhou po duševním i sociálním doplnění druhou osobou. V řadě případů přechází ve formě manželského soužití do období střední dospělosti. Erotické vztahy mimo manželství jen ojediněle nenarušují život v rodině. Častěji vedou k rozpadu manželství. Pohlavní život v období dospělosti se projevuje velmi rozmanitě. Nejčastější formou je manželský koitus, ovšem častokrát bývá doplňován autoerotikou. Dospělý člověk je schopen úspěšné sebekontroly a příležitost k pohlavním aktivitám využívá podle individuálních potřeb, které nemusí manželskému partnerovi vyhovovat. Někdy je manželský styk pouhou povinností, která má za cíl udržet funkčnost rodiny. Autoerotika se tak stává bezrizikovým doplňkem partnerského soužití. Dlouhověký sexuální život ve dvou, který je současně uspokojující pro obě strany, není jednoduchým problémem. Pohlavní pud muže i ženy prochází určitým vzájemně se lišícím vývojem. Žena dozrává pohlavně na počátku střední dospělosti, když muž má svůj vrchol překročen. Podle Kinseye (in DiGiulio 1997, Zvěřina 1991) dochází i k poklesu maritálního koitu s délkou manželství (z 3 v rané dospělosti týdně na 2 v dospělosti střední a 1 v pozdní dospělosti). Výzkum Kinseye (in DiGiulio 1997, Zvěřina 1991), který spadá do první poloviny minulého století, překračují současné výzkumy, které sice potvrzují pokles maritálního koitu v déletrvajícím manželství, ale současně zjišťují stoupající počet žen, které uspokojují v manželství své sexuální potřeby, a tudíž se stávají aktivnějšími. Dalším důvodem, proč ženy mají větší zájem o sexuální aktivity, je bezesporu dostupnost vhodných antikoncepčních prostředků, takže žena není ohrožena nežádoucím těhotenstvím, jak tomu bylo v minulosti. Dospělost střední je podle Příhody (1974) považována za dobu pohlavního uklidnění, neboť jedinec má v tomto období realistický pohled na život, má dostatek zkušeností, je rozumově zralý a emočně klidný. Složitější se může ovšem stát problematika manželského sexuálního života, a to ve všech fázích dospělosti. Platí to pro ta manželství, kde se sexuální soužití

stává trapným zážitkem či doprovází ho znechucení a někdy i nepřekonatelný odpor. Příčiny problémového partnerského soužití jsou různé, biologické (např. patologická stavba pohlavních orgánů), psychické (např. sexuální zneužití v dětství, puritánství v rodině) ap. Neshody v sexuálním životě, i když se neprokázalo, že četnost a kvalita sexuálního aktu ovlivňuje celkovou spokojenost v manželství, se mohou přesunout do oblasti běžného každodenního života, může gradovat a vyvolat krizi vedoucí k rozpadu manželství.¹⁴ Plzák (1988) doporučuje manželským dvojicím s problematickým sexuálním soužitím zvolit dva dny v týdnu pro manželství do deseti let a jeden den v týdnu pro manželství nad deset let a tento den, či spíš večer, věnovat manželským sexuálním aktivitám. Tato dohoda, která se samozřejmě dodržuje, má četné výhody. Manželé žijí intimně, což zpestruje a udržuje jejich emoční vztahy. Významnější je to, že ten z partnerů, který je aktivnější, ví, že tento den bude jeho sexuální potřeba uspokojena, a druhý pasivnější partner ví, že v jiné dny nebude sexuálně „obtěžován“. Nehrozí tedy vzájemné obviňování, vynucování a zhoršení vzájemné komunikace. Sexuální život provází manželský pár až do stáří, měl by tedy být pro obě strany uspokojující.

Kontrolní otázky k textu

1. Které involuční procesy se objevují v období dospělosti?
2. Charakterizujte sociopsychické vztahy v období rané, střední a pozdní dospělosti.
3. Jak se projevuje klimakterium u žen?

¹⁴ Typickým příkladem je skutečný příběh mladých manželů, jejichž manželství skončilo po narození druhého dítěte. Manželka odpírala partnerovi koitus i jiné sexuální aktivity, což vedlo k vynucování ze strany partnera. Soužití manželů se stalo neudržitelné, protože odpor ženy se stupňoval a nevráživost muže také. Manželství bylo ovšem rozvedeno ze zcela jiných důvodů, neboť ani jeden z partnerů nebyl ochoten problémy sexuálního soužití ventilovat na veřejnosti. Teprve v následných sporech o děti byla odhalena tato prapůvodní příčina, která mohla být odstraněna již na počátku manželství. Žena po několik let žila neuspokojivý sexuální život, ovšem sexuální aktivity neodmítala z důvodu chtěného těhotenství. Jakmile však počet narozených dětí dosáhl zvolené maximum, žena neměla žádný důvod pokračovat v společných sexuálních aktivitách, které byly zaměřeny pouze na uspokojení muže. Tento pár nerozpoznal blížící se nebezpečí a neřešil svou situaci vhodnou terapií či dohodou. Příčinou zřejmě bylo tabuizování sexuální problematiky v orientační rodině, které se přeneslo do rodiny prokreační. Smutným pozůstatkem této rodiny jsou tři nezletilé děti.

15 Gerontopsychologie

Gerontopsychologie (či gerontologická psychologie) je součástí vývojové psychologie a studuje psychické změny v průběhu stárnutí a stáří. Tuto problematiku nezkoumá odděleně od odstatních fází lidského vývoje, ale tvoří poslední fázi ontogeneze lidské psychiky. Nauka o stárnutí a stáří, která se zaměřuje na zkoumání biologických, fyzických a psychických vlastností stárnoucího organismu i sociálními aspekty stáří, je **gerontologie**¹ (GERÓN – řecky starý člověk). Gerontologie je interdisciplinární věda, která zahrnuje vše, co se týká starého člověka ve zdraví i v nemoci. Ontogeneze má ke gerontologii velmi blízko. Gerontolog pozoruje člověka z aspektu biologického, fyziologického, patologického, sociálního a sociálně-psychologického, pro ontogenetika je stárnutí a stáří kontinuální vývojovou fází (Příhoda 1974). Gerontopsychologie se zabývá hlouběji stárnutím po stránce duševního života, čili z hlediska psychických funkcí v jejich interakci s funkcemi biologickými a sociálními.

Hlavním cílem gerontopsychologie je v součinnosti s vědami biologickými a sociálními najít cestu, jak udržet duševní zdraví stárnoucího člověka, jak připravit člověka na příchod involučních procesů, které zákonitě vystupňují fyziologické a psychické změny. Období stárnutí a stáří, i když je v současnosti předmětem zájmu vývojové psychologie, je probádáno mnohem méně než období dětství a dospívání. Dřívější výzkumy zvyhodňovaly poznatky o patologickém stárnutí, poznatky o normálním průběhu stárnutí – o zdravém stárnutí – chyběly.

Ve výzkumech se objevovaly názory prosazující vědomé stažení, neangažování – „disengagement“, které mělo pomoci překonat starým lidem problémy s úbytkem fyzických a psychických sil. Starý člověk ústupem ze svých původních sociálních rolí může prožít své stáří klidně, protože nemá žádné sociální úkoly, není konfrontován s mladšími, silnějšími a úspěšnějšími. I podle Parsonse není nutné, aby si staří lidé uchovávali instrumentální aktivitu,

¹ Prvními pokusy o analýzu životní dráhy člověka byly nejstarší literární útvary – životopisy. Objevují se již ve 4. st. př. Kr. ve starém Řecku. Příčiny stárnutí hledal i slavný Aristoteles (O mládí a stáří, Rétorika), také římský řečník Cicero (O stáří), základy geriatricie položil ve 2. st. po Kr. Galenus. Epocha středověku je protknuta úsilím četných vědců i pseudovědců odhalit elixír mládí, který by zastavil stárnutí, popř. vrátil původní sílu, rozum i krásu. I Roger Bacon ve své knize O prostředcích, předcházejících nemoem stáří, považuje stáří za nemoc, kterou lze léčit. Snahy o nalezení účinného prostředku, který zaručí návrat mládí, přetrvávají dodnes (viz současné reklamy propagující různá léčiva, kosmetické prostředky apod).

a doporučuje věnovat se konzumním částem života. Teorie „disengagement“ vyvolala rozporuplné reakce odborníků a někteří její zastánci opravili svá tvrzení. Více autorů se začalo shodovat, že je nezbytné hledat další možnosti participace starých lidí na organizaci společnosti a hledat nové sociální role, které by odpovídaly jejich věku. Teprve od poloviny tohoto století bylo získáno více gerontopsychologických informací, které mohou pomoci v péči o tělesné a duševní zdraví stárnoucích osob a předcházet závažným zdravotním, sociálním a psychickým problémům.

Periodizace období stáří

Obdobně jako u ostatních vývojových období lidského jedince nacházíme u poslední etapy lidského života různé názory na periodizaci. U některých autorů, kteří se zaměřovali na období dětství a dospívání (např. Gessell, Wallon in Nakonečný, 1997), nenacházíme třídění jednotlivých vývojových stadií pro tuto věkovou kategorii. K nejstarším názorům na periodizaci tohoto období patří Komenského dělení lidského věku, ve kterém poslední dvě kategorie označuje termíny starý muž a kmet (z lat. comes = kdo se mnou jest). Hurlocková (in Nakonečný, 1993) rozeznává 11 vývojových forem, poslední věkovou kategorii od 60 let nazývá stáří.

Nejznámější periodizaci období stáří najdeme v Příhodově Ontogenezi lidské psychiky (1974).

Příhoda poslední fázi své periodizace nazývá **senium** a dělí ji do tří kategorií:

1. senescence od 60 do 75 let,
2. kmetství od 75 do 90 let,
3. patriarchium od 90 let.

Toto dělení vysvětluje tím, že stupeň celkového chátrání organismu má několik etap, které se liší tempem i intenzitou involučních pochodů. V prvním období je organismus ještě odolný a zdatný a stárnutí se projevuje v míře určené kvalitou zárodečné buňky, působením vnějších vlivů a životosprávy. Ve druhé etapě je již výrazně snížena odolnost organismu a involuční procesy postupují rychleji. Základním psychologickým rysem tohoto období je podle Příhody (1974) odklon od materiálních hodnot k hodnotám duchovním,

od extroverze k introverzi, od extrospekce k introspekci a od altruismu k ego-centrismu. Věk nad 90 let je poznamenán výraznou osamělostí, neboť úmrtí vrstevníků i mladších členů společenského styku zpřetrhalo svazky rodinné i přátelské a u člověka se objevuje rezignace a očekávání blízkého konce.

Erikson ve své koncepci psychosexuálního vývoje dospěl k rozdělení na „osm věků člověka“ a vychází z předpokladu, že člověk na určitém stupni svého vývoje musí vyřešit určitý psychosociální konflikt. V Eriksonově pojetí se kategorie stáří objevuje tradičně na posledním místě periodizace lidského věku a ani zde není člověk ušetřen vývojového úkolu. Podle tohoto pojetí musí starý člověk dosáhnout osobní integrity, která je výsledkem celého dřívějšího života. Nedostatek integrace vyvolává strach ze smrti, zoufalství a nevyrovnanost. Etapu stáří nazývá Erikson **pozdní věk** a zahrnuje do ní člověka od 65 let.

V klasifikaci vývojových období Nakonečného (1993) se stáří rozdělují do dvou etap:

1. počáteční stáří od 60 do 71 let,
2. pokročilé stáří od 75 let.

Odlíšné periodizační schéma se objevuje u Švancary (1979), který proces stárnutí ustanovuje již před dovršením padesátky:

- stárnutí (presenium) od 46/48 do 65 let,
- stáří (senium) od 65 let,
- vysoký věk od 75 let.

Obecně se autoři, kteří se zabývají problematikou stáří a stárnutí (Tvaroh 1971, Wolf 1982, Pacovský, Heřmanová 1981, Haškovcová 1990), shodují, že stáří a stárnutí je relativní pojem. Ovšem pro sjednocení věkové kategorizace gerontologické populace určují rok, který zahajuje vývojovou etapu stáří, na **60 let** (popř. 65 let).²

² Světová zdravotnická organizace (WHO) zavedla jednotně různé věkové stupně stárnutí:

1. stárnoucí od 60 do 74 let,
2. starý od 75 do 89 let,
3. stařecký od 90 let.

Stárnutí

Stárnutí je chápáno jako komplexní proces s mnoha endogenně i exogenně působícími faktory. Odehrává se v průběhu celého lidského života. Začíná tedy narozením dítěte, pokračuje pohlavním dozráváním v pubertě a v adolescenci a pokračuje neúprosně až k smrti.³

Po šedesátce je ovšem proces stárnutí rychlejší, má své typické projevy a s přibývajícím věkem se zrychluje. Rozlišujeme dva způsoby stárnutí. **Normální stárnutí a stárnutí předčasné**, které se neprojevuje u zdravého jedince, ale je důsledkem určité poruchy v biologickém vývoji.⁴

Případy předčasného stárnutí mohou také probíhat vlivem neúměrného a dlouhodobého přetěžování organismu (drogové závislosti včetně alkoholismu, silné kouření, přeceňování fyzických a psychických sil). Normální zdravý člověk má svůj **kalendářní věk**, který je daný počtem prožitých let, a **věk biologický**, který se individuálně může lišit od věku kalendářního. Tempo procesu stárnutí je ovlivňováno nejen genetickými a biologickými změnami, ale i změnami psychickými a sociálními. Tyto změny vyvolávají změny funkční, proto můžeme hovořit i o **věku funkčním**. Nakolik je omezena u starého člověka funkčnost biologická, sociální a psychická, je dáno hlavně průběhem a způsobem života, prodělanými chorobami, stresovými situacemi, ale i kvalifikací a vzděláním, aktivitou tělesnou a psychickou.

Biologické stárnutí

Typickým jevem u stárnoucích lidí je **pokles tělesné hmotnosti a výšky**, který se projevuje po celé období stáří. Změny v hmotnosti souvisejí se změnami tělesných proporcí, např. šířky ramen, pánve, snížení hmotnosti celé kostry, zmenšení váhy vnitřních orgánů a výrazný pokles váhy svalstva. Úbytek těles-

³ Člověk se od mateřské buňky zvětší celkem pětsetmilionkrát (Wolf). Největší intenzita růstu je v nejranějších fázích embryonálního vývoje. Po narození se všechny pochody zpomalí. Člověk roste a dospívá do období dospělosti, ale pak se růst zastavuje. První příznaky stárnutí můžeme pozorovat okolo třiceti let. Klesá intenzita svalů, kostní tkáň ztrácí svou pružnost, opotřebovávají se zuby a ubývá vlasů.

⁴ S projevy předčasného stárnutí se setkáváme zcela výjimečně (asi 0,1 % lidí), ovšem jeho důsledkem jsou nejen patologické procesy, které stáří doprovázejí (šedivění, ztráta vlasů, kornatění cév, řidnutí kostí atd.), ale velmi rychle přichází smrt takto postiženého jedince.

né výšky je způsoben degenerativními změnami chrupavky, atrofií kostí a sesedáním meziobratlových plotének, které věkem ztrácejí svou hmotnost, pružnost a vitalitu. Současně s tímto jevem klesá ve stáří rychlost, pružnost a hbitost pohybů. Snížení pohyblivosti starého člověka zvyšuje pravděpodobnost úrazu. Pohyby starých lidí jsou výrazně pomalejší a kosti jsou lomivější než v mládí. Ubývá také **svalová výkonnost a souhra neuromuskulárního aparátu**, která negativně ovlivňuje motorické dovednosti jedince. Úbytek funkcí se projevuje i u vnitřních orgánů. **Srdce** má snížené výkonnostní maximum, tzn. že při vyšší zátěži se u něho objevují známky funkční nedostatečnosti. Ovšem u jedné třetiny starších osob je ischemická choroba srdeční nejčastější příčinou smrti (infarkt myokardu, kardiomyopatie apod.). V důsledku funkčních změn jsou postiženy stárnutím i **plic**, častokrát v kombinaci s kardiovaskulárním onemocněním. Činnost plic se výrazně zhoršuje u kuřáků. Největší nebezpečí selhání plic hrozí ležícím gerontům. Nepřímý vztah ke stárnutí má onemocnění **cévního systému**. Kornatění tepen se vyskytuje sice v každém věku, ovšem patologicky se projevuje u vyšších věkových kategorií. Postihuje tepny celého těla a srdce. Dlouho probíhá bez příznaků a nepůsobí žádné obtíže. Vznik arteriosklerózy způsobuje u gerontů nejen ztrátu tělesných sil, ale hlavně ztrátu duševních schopností. Pro prevenci cévních onemocnění je nezbytné upravit stravovací zvyklosti a vyhýbat se stresorům.⁵ V průběhu stáří dochází k morfoloogickým a funkčním změnám **nervového systému**. Postupně ubývá počet neuronů, v neuronech probíhají biochemické změny a charakteristickým projevem stárnutí je zužování průměru myelinizovaných nervů s následným snižováním rychlosti vedení nervem. S postupujícím věkem se reakce gerontů stále více zpomalují.⁶ **Orgán**, který stárne pomaleji než ostatní orgány, je mozek. Psychické potíže (např. obtížnost rozpominání a učení, zhoršení slovní reprodukce apod.), motorické zvláštnosti (např. chvění končetin, vratkost, těžkopádnost apod.) a snížení odolnosti k nepříznivým vlivům a adaptabilnosti na změny prostředí, to vše je ovlivněno ztrátou buněk nervové soustavy

⁵ Zvládání zátěžových situací souvisí s mírou frustrační tolerance daného jedince, která je ovlivňována především faktory prostředí a výchovy v nejrannějších fázích vyvoje (Míček).

⁶ Většina gerontů si velmi jasně své zpomalování uvědomuje. Někteří se však velmi obtížně se svou pomalostí smířují a snaží se za každou cenu předběhnout svůj věk. Na ulici pak můžeme vidět pospíchajícího staříka, jak výhruzně hrozí zdviženou holí autobusu, který ještě nedošel k nástupnímu ostrůvku a nejeví se, že by starci ujel. Nebo nebezpečně vrávorající stařenku v jedoucím autobuse, která se snaží protlačit k výstupním dveřím. Oba tyto staří lidé se obávají, že nestihnou splnit sobě daný úkol (nastoupit do tohoto autobusu, vystoupit na této zastávce).

a buněčnými změnami více než degenerativními mozkovými změnami. Po šedesátém roce sice dochází ke zmenšení váhy mozku, ale ubývá spíše méněcenná tkáň než cenné části mozku (Příhoda, 1974). Specifické formy degenerace se projevují u **žláz s vnitřní sekrecí**. Někteří odborníci se domnívají, že stárnutí je způsobeno poruchami ve vnitřní sekreci. Odlišné názory považují celkové stárnutí za příčinu stárnutí endokrinních orgánů. Snížení počtu vylučovaných hormonů, čili hypofunkce endokrinních žláz, má vliv na změny chování člověka, př. ospalost, změny v intelektuální činnosti, ztráta vitality apod. Způsobuje i řídnutí vlasového porostu, křehkost kostí, lámavost nehtů atd. Jednou z prvních známek stárnutí, která se projevuje již v dřívějších etapách vývoje člověka, jsou změny **kůže**. Následkem stárnutí kůže dochází k mizení podkožního tuku a k poklesu obsahu vody v kůži. U gerontů výrazně přibývá vrásek, objevují se vějířky kolem očí, rýhy okolo úst, váčky pod očima apod. Ve vysokém věku vznikají pigmentace na nekrytých částech těla, někdy i v obličeji. Obecným projevem stárnutí je **šedivění a vypadávání vlasů**. Oba tyto jevy jsou však více než věkem podmíněny geneticky. Mezi typické projevy stáří patří zpomalení růstu **nehtů**. V pozdějším období dochází ke změnám v obličeji. Protože obličej je vystaven povětrnostním vlivům nejvíce, jsou na něm také změny pokožky nejpatrnější: vráscitost, suchost, pigmentace. **Se ztrátou zubů** souvisí zmenšení čelisti a poklesnutí brady. Postupně dochází ke zvětšování špičky nosu, ztenčení horního rtu a prodloužení ušního boltce. Výraz očí se také mění, oční víčka jsou zduřelá a zmenšuje se výška otevřených očí. Tyto změny postupují velmi pomalu a mezi geronty jsou výrazné individuální rozdíly.⁷ Život starého člověka však velmi negativně ovlivňuje postupně se zhoršující **vnímání** (percepce). Příčinou jsou především změny ve smyslových orgánech a v snížení rychlosti přenosu informací (viz výše). Normální změny ve vnímání nevedou k patologickým reakcím, ovšem stárnoucí člověk se musí adaptovat v nových situacích. Např. klesá citlivost na podněty, snižuje se ostrost vnímání, rozlišovací schopnost není dostatečná, informací, které zprostředkovávají smysly, je méně a jsou méně kvalitní. Tyto změny nemusí mít

⁷ Vedle představy ohyždné bradavičnaté kostnaté čarodějnice existují v lidské společnosti obrazy ušlechtilých bělovlasých a moudrých starců. Např. typicky česká babička podle Boženy Němcové žije v naší fantazii jako citlivá a krásná žena s hlubokými zkušenostmi a nijak nám nevdají její vráscitý obličej a bílé vlasy. Do obličeje starého člověka se promítá celý jeho život. Každá vráska signalizuje prožitou bolest a současně neměřitelnou toleranci, která nám tolik chybí v mladším věku. Pokleslá ramena a ohnutá hlava jsou sice důsledkem biologických změn, ale vysílají informace o pokoře a úctě k životu a stabilní hodnotové orientaci.

vážnější důsledky pro geronta, neboť je lze kompenzovat narůstající zkušeností. Dosahuje-li ale úbytek vnímání vyššího stupně, dochází k poruchám duševního zdraví.⁸ Percepční změny nastávají naštěstí pozvolna a jsou doprovázeny dalšími funkčními změnami organismu, např. zpomalení pohybových činností, omezení rozsahu aktivit apod. Dobré přizpůsobení závisí také na tom, jak respektují starého člověka a jeho úbytek ve vnímání ti, s nimiž je v každodenním styku. Mezi nejdůležitější orientační ústrojí, které je postiženo involučními změnami, patří **zrak**. Degenerativní změny způsobují snížení zrakové ostroty, rozpoznávání barev je u gerontů horší, dochází ke snižování akomodace a může se i projevit laterálnita levého či pravého oka. Stárnutí rovněž vyvolává zmenšení oční čočky, její elasticity i involuční změny v očních svalech. Velmi závažné jsou změny sítnice, které ohrožují zrakovou percepci. I když se zrakové obtíže objevují i u lidí mladších, průzkumy prokazují výrazný úbytek zrakových schopností se stoupajícím věkem.⁹ Oslabení fyziologických funkcí vidění způsobuje zhoršení výkonu starších gerontů. Neúplný odraz vnějšího světa však geronti kompenzují bohatými zkušenostmi a odhadem. Ovšem ve zrakové receptivnosti stáří nelze činit jednoznačné závěry bez přihlídnutí k individuálním zvláštěnostem. (Příhoda, 1974). Dalším velmi důležitým receptorem je **sluch**. Na rozdíl od zrakových informací, které můžeme dlouhodobě fixovat a nahradit tak zrakovou nedostatečnost, u sluchových informací je nevýhodou rychlost, s jakou informace odezní. V období stáří se objevují degenerativní změny sluchového receptoru, ale involuční proces začíná mnohem dříve.¹⁰ Zhoršování funkcí sluchového orgánu zřejmě způsobuje i to, že geronti, pro které je naslouchání obtížné, rádi ve společnosti hovoří sami. Špatné rozlišování sluchových vjemů vyvolává u gerontů nervozitu, podezřívavost, podrážděnost a další negativní psychické projevy. Dezorientace neslyšících gerontů v sociální komunikaci, která je způsobena nesprávným vnímáním mluveného slova, negativně ovlivňuje mezilidské vztahy. Pro starého člověka je důležité, aby lidé žijící v jeho blízkosti projevovali dostatek tolerance a usilovali o usnadnění porozumění. Např. staří lidé se sluchovými potížemi jsou zatíženi různými šumy, hlukem a hovorem více lidí. Při rozhovoru s jedním komunikátorem, který zřetelně artikuluje bez zbytečného zvy-

⁸ Je-li geront výrazně omezen v činnosti a v pohybu, dochází ke vzniku pocitů nejistoty, úzkosti popř. deprese.

⁹ Počet slepých lidí starších 70 let činil v šedesátých letech v USA 47,2% všech případů!

¹⁰ Nejdokonalejší sluch má člověk v době dospívání, potom sluchové schopnosti postupně klesají a prudce se snižují po padesátce (Příhoda, 1974).

šování intenzity hlasu, rozumí geront dobře.¹¹ Problémem špatně slyšících gerontů je odvaha přiznat svůj nedostatek. Zatímco zrakové nedostatky většina lidí neskrývá a pořizuje si optické pomůcky, sluchové problémy častěji geronti odmítají přiznat. Podle Pacovského (1981) trpí nedoslýchavostí 30 % lidí starších 75 let. Involuční změny, které ovšem méně ovlivňují život starého člověka, zasahují i **čich a chuť**. U gerontů dochází k atrofii čichových buněk, ale kvalita čichových vjemů se příliš nemění. Rovněž nebyl potvrzen, i přes zhoršení senzitivity základních druhů chuti, úbytek chuťové citlivosti. Podle Pacovského (1981) se u 80 % gerontů projevuje snížená čichová diferenciacie, ale čichový práh není změněn a v kvalitativních a kvantitativních změnách čichu a chuti existují výrazné individuální rozdíly. Důležitým životním činitelem je tělesná teplota. U gerontů je **termoregulace** snížena. Tělo produkuje méně tepla, člověk reaguje na chlad pomaleji a nepřiměřeněji. Starší osoby ztrácejí schopnost přizpůsobení se klimatickým změnám a ve dnech tropického horka přibývá počet úmrtí gerontologické populace. Geront je tedy ohrožen přehřátím i podchlazením. U starých lidí byla prokázána změna v citlivosti kožních termoreceptorů a další příčinou zhoršení termoregulace mohou být změny hypotalamu, který řídí tepelné procesy. Výše popsané změny nejsou jen v samotných receptorech, ale výrazně souvisí se změnami v jejich inervaci. Analyzátoři, nervová soustava a endokrinní soustava mají největší význam pro změny v psychice gerontů, tudíž ovlivňují prožívání a chování.

Psychické stárnutí

Pro stáří je charakteristický pokles duševních funkcí, ovšem tento pokles je podmíněný biologickými změnami. Biologické involuční procesy vyvolávají zhoršení vnímání, zhoršení motoriky, zpomalení duševních pochodů a všech složek psychické činnosti (myšlení, paměť, citové prožívání, motivace aj.). Duševní vývoj ve stáří je současně ovlivňován vedle biologických faktorů i faktory sociální (změny v sociálním postavení, ztráta některých sociálních rolí, zvětšování se závislosti na ostatních, omezení sociálních kontaktů atd.). Tyto změny vnitřních (biologických) a vnějších (sociálních) podmínek kladou zvýšené nároky na adaptaci geronta, ovšem adaptabilita starých lidí je výrazně

¹¹ Často se opakuje stejná situace, kdy téměř hluchá stařenka s pláčem prosí své dospělé děti: „Nekřičte tolik na mne, já slyším dobře!“

snížena. I když období stáří klade zvýšené nároky na člověka, neznamená zákonitě degradaci. Mnohé změny lze kompenzovat a člověk jako jediný ze všech živých tvorů ví, že stárne a může se na své stáří připravit. Mezi gerontologickou populací existují individuální rozdíly, které jsou ovlivněny těmito činiteli (Wolf, 1982):

1. faktory genetické,
2. zdravotní stav,
3. různé okolnosti v životě člověka,
4. osobnost člověka.

Četné výzkumy potvrzují, že stárnutí a délka života ovlivňují do určité míry vrozené faktory, a ty stejně způsobují vulnerabilitu vůči určité nemoci. Propuknutí nemoci samozřejmě neovlivňují pouze vlivy genetické (např. úrazy, infekce, životospráva, zátěžové situace atd.). Každá nemoc působí člověku v kterémkoliv věku velké obtíže, omezuje ho v činnosti i ve sociálním styku. U starého člověka, stejně jako u mladého, vyvolávají zdravotní komplikace stavy úzkosti, nejistoty či depresí. Adaptace člověka na stáří a procesy s ním spojené budou probíhat mnohem lépe u jedinců bez poruch tělesného zdraví. Stejně i stárnutí duševních funkcí u zdravých gerontů bude postupovat pomaleji. Duševnímu a tělesnému stárnutí lépe odolávají lidé, jejichž život proběhl klidněji a bez prudkých zvrátů, útrap a dlouhodobého stresu.¹² Tyto první tři faktory, které vyvolávají individuální rozdíly mezi geronty, působí na osobnost jedince a osobnostní faktor může zpětně ovlivňovat faktory ostatní. Člověk si může upravit své prostředí tak, aby mohl adekvátně žít s vrozenou nebo získanou chorobou, vhodnými strategiemi se vyrovná se ztrátou blízké osoby apod. Lidé, kteří prokazovali v průběhu celého života sociální dovednosti, nebudou ve stáří trpět ztrátou sociálních vztahů. Milující a tolerantní rodiče budou i v pozdním věku žít mezi svými potomky. Kreativní jedinec bude své schopnosti využívat i ve stáří a bude přinášet společenské hodnoty. Pasivní jedinec odevzdaně očekává příchod posledních dnů svého života, agresivní člověk, intolerantní k ostatním lidem, dožívá svůj život opuštěný a nenáviděný.

Individuální zvláštnosti procesu stárnutí ovlivňují i činnosti, kterým se jedinec v průběhu života věnoval a které dovednosti rozvíjel. Čím vyšší je úroveň schopností, tím menší je její snížení. Např. člověk, který celoživotně

¹² Zahraniční výzkumy (Atkinson) potvrzují, že smrt milované osoby (partner, dítě), která vyvolává dlouhodobou emocionální zátěž, negativně ovlivňuje imunitní systém, a to vede k propuknutí nemoci a někdy i ke zkrácení délky života.

aktivně sportoval, bude mít lepší fyzickou kondici a jeho pohybové ústrojí bude projevovat pomalejší známky stárnutí. Lidé s vyšším stupněm vzdělání dosahují vyšší úrovně rozumových schopností a jejich duševní schopnosti zůstávají zachovány do pozdního věku.¹³

Změny ve vnímání

Příčinou zhoršeného vnímání jsou změny ve smyslových orgánech, v nervovém přenosu a v centrálním mozgovém zpracování (viz výše). Zhoršené vnímání negativně ovlivňuje život starého člověka. Způsobuje zpomalení reakcí, větší úrazovost, omezení různých činností (čtení, záliby a koníčky ap.). Nejvíce narušuje psychické funkce snížení schopnosti rozumět mluvenému slovu. U predisponovaných jedinců může tato porucha vyvolat patologické stavy (paranoické bludy). Snížit negativní změny ve vnímání lze jednak korekčními prostředky (brýle, naslouchadla), modifikací podnětového prostředí (silnější osvětlení, zvýraznění kontrastů, odstranění či omezení hlukového pozadí ap.) a modifikací chování (omezování činností, volba jiných činností, zpomalování a opatrnost při činnostech) (Wolf, 1982).

Změny rozumových schopností

Organické změny centrální nervové soustavy (viz výše) se odrážejí v intelektuální činnosti gerontů. Výzkumy prokazují, že veškeré chování se u stárnoucího organismu zpomaluje. Zvolňuje se chůze, zpomaluje se řeč, každý výkon vyžaduje více času.¹⁴ Zpomalení se projevuje i v psychických činnostech. Stáří je charakteristické zhoršením **paměti**, více však krátkodobé. Dlou-

¹³ Sofokles napsal Oidipa v devadesáti letech, osmdesátiletý Masaryk jezdil na koni, Komenský psal svá vrcholná díla sedmdesátiletý, Tizian slavnou Pietu namaloval devětašedesátiletý, Goethe dokončil Fausta v dvaosmdesáti, Pavlov experimentoval v osmdesáti šesti letech.

¹⁴ Stojíme-li ve frontě za shrbeným stařečkem a díváme se, jak pracně vytahuje mince z peněženky, třesoucí se rukou je přibližuje k již ne dobře sloužícímu oku, mince mu padá na zem a stařeček bezmocně svůj cenný kov hledá, uděláme lépe, když přestaneme kroutit udivené hlavou a nervózně přešlapovat a stařečkovi pomůžeme. Možná, že i my budeme někdy potřebovat lidskou pomoc, ohleduplnost a toleranci. Mládi a zdraví nám nikomu není dáno navěky.

hodobá paměť bývá zachována. Závažnějším projevem jsou duševní pomlky. Geront např. nedokončí větu, nedovypráví příběh. Zpomalení paměťových funkcí snižuje počet vybavitelných zkušeností a poznatků, narušuje porozumění novým informacím. Geront se opírá více o dřívější zkušenost, přítomnost přijímá s nedůvěrou. Deteriorizace paměti ohrožuje schopnost **učení**. Geront většinou kompenzuje úbytek schopnosti učit se dosavadními zkušenostmi. Výzkumy prokazují, že starý člověk neztrácí schopnost učit se ani ve vysokém věku, ale tato schopnost se postupně snižuje (Příhoda, 1974). Proces stárnutí ovlivňuje kvantitativně **myšlení**. K involučním změnám v myšlení dochází již dříve, ovšem lidé v postprodukčním věku mění obsahy myšlení. Jejich myšlenky se více zaměřují do minulosti, méně do budoucnosti. Myšlení se více uplatňuje v komunikaci a v intimnějších sférách. Společenský význam této specificky lidské funkce se ztrácí. Myšlení, které vychází především ze zkušeností, má tendenci směřovat ke konzervativnosti a staří lidí ulpívají na úsudcích, které si vytvořili již dříve. Geronti rádi dlouhodobě uvažují o stejném problému, neustále se k němu vracejí, opakují stále stejná slova a stejné věty. V myšlení gerontů ubývá určité nápaditosti, s čímž souvisí výraznější snížení abstraktního myšlení při zachování konkrétního.

Změny emocionálního prožívání

Stárnutí tkání v nervové soustavě vede ke snižování odolnosti vůči zátěžovým situacím. Mladý člověk má vyšší frustrační toleranci jednak díky silnější nervové soustavě a jednak díky perspektivám, které se mu do budoucna nabízejí. Citová labilita starého člověka se tedy vysvětluje fyziologickými změnami a ztrátou orientace na budoucnost. Citová labilita není zákonitým projevem stárnutí, odhaduje se, že u části gerontologické populace se projevuje citová vyrovnanost. Změny v citových složkách duševního života, v pohyblivosti nálad a v citové reaktivitě nejsou u starých lidí jednotné. Příhoda předpokládá, že každý první, nový dojem je percipován s větší citovou intenzitou, která se při každém dalším opakování snižuje. Tato citová intenzita novosti vysvětluje, proč naše nejranější zkušenosti tolik ovlivňují naši osobnost. Průběh ontogeneze je charakterizován oslabováním citového prožitku. Příhoda (1974) dokonce vyslovuje názor, že vztah gerontologické populace k tzv. čtvrté generaci (tj. právnuci) je méně intenzivní. Tento jev se nemůže zákonitě projevovat u všech starých lidí stejně. Vztah ke čtvrté generaci bude více ovlivňován

emočními vazbami rodiny a osobnostními dispozicemi geronta.¹⁵ Emoční labilitu gerontů prohlubuje rovněž snížení sebehodnocení, které může vyvolat penzionování. Odchod ze zaměstnání znamená pro člověka ztrátu společenského postavení, změnu v režimu dne a v prostředí a nezanedbatelný je i rozdíl mezi finančním příjmem v aktivitě a v důchodu. Negativně ovlivňuje život gerontů ztráta sociálních vztahů, kterým nelze zabránit a které zhoršují duševní i fyzické funkce. U většiny starých lidí (častěji u mužů než u žen) dochází ke změně v sociálních rolích. Ženy mají více času na přizpůsobení, protože svou ústřední roli v rodině neztrácejí ani v pokročilejším věku. Muži, vzhledem ke své vyhraněnější profesní orientaci, ztrátu zaměstnání chápou jako pokles sociální prestiže. Muži častěji než ženy trpí pocity ukřivděnosti a zneuznání své osoby. V současné době, která je poznamenána výraznými změnami v rolích ženy a muže, můžeme očekávat obdobné stavy u penzionovaných žen, které se realizovaly v průběhu svého života více ve sféře pracovní než v rodině. Psychické potíže, vyvolané odchodem ze zaměstnání, se nemusí u všech gerontů projevit stejně. Pokles sebevědomí, spojený se změnou pracovní aktivity, může vyvážit důchodce získáním osobní svobody. Konečně se může věnovat svým koníčkům a žít si vlastní život. Ke snížení životní úrovně gerontů také nemusí dojít, neboť člověk se může na změnu finančního příjmu dlouhodobě předem připravovat.

Změny v osobnosti

Vlastnosti, které tvoří osobnost, jsou sice ustálené na počátku dospělosti, ale to neznamená, že jejich vývoj nepokračuje. Ve stáří se mohou projevovat sklony a vlastnosti, které dokázal jedinec ve středním věku tlumit či projevovat přijatelným způsobem. Např. šetrnost se mění v lakotu, pořádkumilovnost v perfekcionalismus, nedůvěřivost v izolaci, pomalost v pasivitu, energič-

¹⁵ Jako příklad, který vyvrací tento názor, můžeme uvést životní změny, které nastaly u téměř osmdesátileté ženy žijící na malé vesnici. Více než deset let byla tato žena neúspěšně léčena jak psychiatricky, tak i zdravotně. Obtížně komunikovala, byla citově velmi labilní, nedodržovala hygienické zásady a v rodině vyvolávala konflikty. Výrazná změna v chování staré ženy nastala v době, kdy její pravnučka dosáhla batolecího věku. Děvčátko zcela bezelstně začalo upoutávat pozornost prababičky a obohatilo její stáří projevy dětské roztomilosti a něžnosti. Tato emoční souhra, které stárnoucí děti a dospělí vnucí nebyli schopni, obohatila poslední roky této stařenky. Její zdravotní a psychický stav se natolik zlepšil, že mohla pečovat sama o pravnučku v době, kdy celá rodina pracovala na stavbě rodinného domku.

nost ve výbušnost apod. Někteří autoři (Příhoda, 1974) považují za typické vlastnosti gerontů např. vztahovačnost, panovačnost, ješitnost, mrzoutství, náladovost, popudlivost, svěhlovost, kverulantství. Naopak u starých lidí nacházíme např. vážnost, obezřetnost, prozíravost, umírněnost, klid, rozvahu. Generalizace osobnostních vlastností gerontů by byla jednoznačně zavádějící. Považujeme-li člověka za individualitu, zůstává individualitou i ve stáří, pouze jeho jedinečnost je výraznější. Častokrát se setkáváme s nepříznivými úsudky o osobních vlastnostech gerontů. Experimentálně prokazatelný osobnostní rys starých osob je pouze zesílení koncentrace na vlastní osobu, tj. egocentrismus. Tento jev lze vysvětlit celkovou výraznější introvertností gerontů, způsobenou úbytkem společenských a intelektuálních podnětů.¹⁶ Jestliže převažuje nepříznivé posuzování stárnoucích osob, příčinu můžeme hledat v nechápajícím prostředí a ve zveličování projevů člověka, který potřebuje více péče a pochopení. Je samozřejmé, že v průběhu stáří dochází k změnám osobnosti člověka, které jsou způsobeny změnami společenského prostředí, rostoucí izolací a tělesnou a duševní involucí. Přesnější charakteristika osobnostních změn je však velmi obtížná. Dosud není ujasněn ani vztah mezi osobností a věkem, zda působí věk na osobnost, nebo naopak osobnost člověka na jeho věk. Ve stáří se výrazněji projevuje, jaké hodnoty člověk uznával v dospělosti, jak úspěšně či neúspěšně probíhala jeho celoživotní socializace, jak zvládl krize v průběhu svého života (Wolf, 1982).

Sexualita ve stáří

Sexuální stárnutí je velmi složitý proces. Je negativně ovlivňován nejen biologickými involučními změnami, ale i morálními předsudky. Stále žijeme pod vlivem falešného mýtu, že sex je výsadou mládí. Pro mladého člověka je obtížná představa aktivně sexuálně žijících rodičů, natož prarodičů. Četné výzkumy potvrzují, že lidé nepřestávají ani ve stáří sexuálně žít. Kinseyho (in DiGiulio, 1997, Zvěřina 1991) rozsáhlý výzkum potvrdil, že pohlavní styk vyhledávají šedesátníci jednou týdně. V sedmdesáti letech žije 70 % mužů sexuálně aktivně. Autosexualitu přiznávají geronti ještě v šestaosmdesáti letech. Další výzkumy (Pondělíček, 1987) potvrzují, např. že sexuálně aktivně žijí dva

¹⁶ Za extrémně egocentrické ve stáří jsou považováni např. Tolstoj a Goethe, kteří neprojevili lítost nad smrtí vlastních dětí, nebo Newton, který nadměrně chválil ve stáří vlastní zásluhy, snižoval práci ostatních a ke svým spolupracovníkům se choval přezíravě.

z pěti mužů starších osmdesáti let a polovina mužů nad pětasedmdesát let. Sexuální aktivita žen není tolik limitována involučními změnami biologickými, jako spíš ztrátou partnera. Členové rodiny osamělého geronta se častokrát domnívají, že starý člověk by měl rezignovat včas na tuto složku života. Od starší ženy se očekává, že přihlédne kriticky ke svému zevnějšku a zřekne se jakéhokoliv milostného života (samozřejmě i platonických vztahů). Nejvýraznější odmítnutí sexuality vlastních rodičů projevují ty děti, které byly vychovávány příliš pruděrně a jejichž projevy sexuality rodiče trestali. Takto vychovávané děti, pro které bylo v dětství vše tabuizované, vracejí svým rodičům stejnou měrou intoleranci a opovržení za „neslušné“ chování. Sexuální život má samozřejmě jiný význam pro starého člověka než pro člověka mladého. Sexuální život pomáhá gerontologické populaci udržet si sebevědomí, sebeúctu. Velmi významnou složkou sexuálního života je plnohodnotný mezilidský vztah. Tělesná blízkost je výrazem něhy, citové blízkosti, poskytuje člověku tolik důležitý pocit bezpečí. Intimní život gerontů doprovází víc než intimní život mladších generací určitá kulturnost, např. květiny, slavnostní večeře ap. Pro některé geronty je samotný sexuální akt nevýznamný, důležitější je pro ně možnost být s milým a blízkým člověkem. Pohlázení a laskavé slovo, které tak málokdy dostávají od mladší generace, přispívá k jejich sebehodnocení. Stáří ovšem přináší problémy v sexuálním životě. Neřešené či nevyřešené sexuální problémy z mládí a dospělosti se mohou zhoršit. U některých mužů dochází k odbrzdění sexuálních pudů a k projevům od nepřiměřeného zájmu o mladé ženy až k exhibování. Častou příčinou ztráty sexuálních zájmů v dlouhověkem manželství je monotónní sexuální vztah, který znamená nebezpečí pro muže. Nabídka jiné ženy, i méně atraktivní, než je manželka, vyvolává v muži příjemný pocit z doby mládí, nabízí mu něco nového a zvyšuje mužovu utlumenou sexuální aktivitu. Někteří stárnoucí muži se domnívají, že sexuálně se mohou realizovat jen tehdy, budou-li dodržovat způsoby a styly své dřívější sexuality. Místo aby se přizpůsobili novým věkovým možnostem, zbytečně rezignují. Počet orgasmů a koitů není rozhodující, důležitější je dosažení sexuální satisfakce i jinými metodami a technikami, než jaké se používají v mládí (Pondělíček, 1987). V sexuální involuci se objevují veliké individuální odchylky. Pro některé geronty je asexualita vysvobozením z pocitů méněcennosti, pro jiné je sexuální aktivita příjemným zpestřením stáří. Sexualita je i u starých lidí zcela normálním a samozřejmým projevem.

Specifické syndromy patologického stáří

Nejčastější symptomy ve stáří¹⁷

Kognitivní	Emoční	Somatické
neschopnost soustředění	emoční labilita	bolesti a ztuhlost kloubů
snížená pozornost	neochota ke spolupráci	snížená pohyblivost
vážnoucí myšlenkové pochody	nesociabilita	poruchy močení
neobvyklý myšlenkový obsah	podrážděnost	senzorické poruchy
snížená mentální kapacita	izolovanost	svalové křeče
zapomnětlivost	deprese	závratě
dezorientace	hostilita	nespavost
halucinace	agitovanost	nechutenství
zmatenost	úzkost a strach	únava

Choroby vyššího věku

Choroby vyššího věku rozdělujeme na:

1. choroby s přímým vztahem ke stáří (např. předčasné stárnutí, senilní demence, popř. choroby, které jsou stářím vystupňované – např. stařecká osteoporóza),
2. choroby s částečným vztahem ke stáří (ateroskleróza, hypertrofie prostaty),
3. choroby bez přímého vztahu ke stáří (např. nemoc, která přechází z věku středního).

Základní znaky chorob ve stáří:

1. multimorbidita (současný výskyt více než jedné nemoci),
2. zvláštnosti klinického obrazu a průběhu (např. fenomén ledovce),¹⁸
3. protrahovaný průběh,
4. netypické a vzdálené příznaky,
5. akcelerační fenomén¹⁹ (Baštecký a kol., 1994).

¹⁷ Podle Gaitze in Pacovský.

¹⁸ Tj. starý člověk popisuje jen část svých potíží, ostatní bagatelizuje.

¹⁹ Tj. jakákoliv choroba může urychlit proces stárnutí.

Psychické poruchy ve stáří (Pacovský, 1981):

1. poruchy chování (např. excentrické chování, kverulantství, ztráta sexuálních zábran ap.),
2. demence senilní a demence arteriosklerotická,²⁰
3. deprese a sebevraždy.²¹

Zvláštní klinické syndromy ve stáří:

1. poruchy spánku,
2. závratě,
3. poruchy termoregulace,
4. inkontinence stolice a moči,
5. retence moči,
6. proleženiny.

U starých lidí vzniká při omezení jejich pohybu velmi rychle a velmi snadno **imobilizační** čili **hypokinetický syndrom**. Nejvýraznější změny se objevují u pohybového ústrojí. Již v prvních hodinách znehybnění geronta dochází k uvolňování vápníku z kostry. Vzniklá osteoporóza zvyšuje nebezpečí zlomeniny a omezuje rehabilitaci. Rychle atrofuje svalstvo, a to se odráží i ve funkci vnitřních orgánů. Vleže je ztíženo i vyprazdňování moči, dýchání a krevní oběh. Dalším nepříjemným životem geronta upoutaného na lůžko jsou dekubity (proleženiny). Důsledkem znehybnění je i psychické trauma starého člověka.

Adaptace na stáří

Staří Egypťané umírali většinou ve věku, kdy současný člověk zakládá svou rodinu. Řecký či římský otrok v pětadvaceti letech měl život pomalu za sebou. Středověk byl poznamenán morovými epidemiemi a vysokou úmrtností dětí. V roce 1900 byl věkový průměr 40 let. Teprve po první světové válce se začal

²⁰ Demence se projevuje ztrátou intelektových schopností, dezintegrací osobnosti, provází ji zmatenost, emoční labilita, v konečné fázi se objevuje inkontinence.

²¹ Deprese je pro stáří častější než demence. Při jejím vzniku mají důležitou roli faktory sociální. Někdy mohou deprese provázet různá somatická onemocnění, která obtěžují starého člověka. Mírnější projevy deprese unikají pozornosti okolí nebo jsou považovány za běžný projev stáří. U všech forem deprese je nebezpečí sebevraždy u gerontologické populace výrazně vyšší.

lidský věk prodlužovat.²² Tento humanizační proces se netýká pouze starých lidí, ale jde v něm o celkové zkvalitňování lidského života na všech stupních vývoje a ve všech věkových kategoriích (Wolf, 1982). Problémem současného stárnutí a stáří není ekonomická závislost. Dokonce i z hlediska fyziologického jsme na tom lépe než naši předkové. Podíváme-li se na fotografii naší prababičky, vidíme, že vypadala mnohem starší než její dcera ve stejném věku. Naše lékařství zná prostředky, které pomáhají gerontologické populaci zvládnout biologické změny organismu. Vážné problémy současných starých lidí se přesouvají do oblasti duševního života. Změny společenského života a prodlužování lidského věku přináší otázky okolo role gerontů ve společnosti. Víme, že očekávané a uplatňované chování starých lidí z dob minulých nejsou platné. Nevíme však jaké chování starých lidí odpovídá době současné. Nemůžeme očekávat, že všichni geronti půjdou cestou „moudrého“ a „vyrovnaného“ stárnutí, protože jejich stárnutí je ovlivněno životní cestou, kterou prošli. Někdo dokáže svou dospělost ve stáří prodloužit, jiný se stářím marně zápolí. **Adaptace** člověka na stáří záleží na mnoha faktorech. Rozhodující zůstává osobnost v kontinuitě celého dosavadního života. Bromley (in Wolf, 1982) rozlišuje **pět strategií adjustace na stáří**.

1. **Konstruktivnost.** Je jednoznačně neoptimálnější strategií. Geront je spokojený, má smysl pro humor, navazuje osobní vztahy s ostatními lidmi. Má optimistický postoj k životu, je soběstačný, tolerantní a přizpůsobivý. Má své zájmy, které stále rozvíjí, a současně se smířil s faktem stárnutí. Do minulosti hledí bez hořkosti a ničeho nelituje. Je smířený se smrtí, ale do budoucna hledí s perspektivou.
2. **Závislost.** Geront je pasivní a nesoběstačný. Očekává, že jeho potřeby citové a materiální uspokojí druzí. Snadno se unaví a rád odpočívá. Ve vztahu k druhým lidem je opatrný a podezřívavý. Obává se o narušení své bezpečnosti a pohodlí. Žádná činnost jej neuspokojuje. Centrem jeho zájmu je vlastní osoba. Svě problémy zveličuje, což mu umožňuje snadnější manipulaci s lidmi, kteří jsou v jeho blízkosti.
3. **Obranný postoj.** Předcházející život tohoto geronta byl plný aktivity a spíše profesionálně orientován. Z tohoto důvodu se geront obává jakékoliv závislosti a hrozící ztráty aktivního života. Není schopen smířit se se svým

²² V roce 1975 se v tehdejší ČSSR dožívali muži 65 let a ženy o deset let více. Statistická ročenka z roku 1996 uvádí, že mužů nad 60 let se dožilo 784 078 a žen 1 113 029 a mužů nad 80 let se dožilo v tomto roce 28 889, ovšem žen téměř třikrát více, a to 80 612.

stárnutím a hledá neustále různé činnosti. Je soběstačný a odmítá jakoukoliv pomoc. Na udržování sociálních kontaktů nemá čas.²³

4. **Nepřátelství.** Lidé, kteří patří do této kategorie, měli již v předcházejícím životě neustálé meziosobní konflikty. Mají tendenci svalovat vinu na druhé, jsou agresivní, podezřívaví a kverulantští. Jsou dogmatictí a neústupní ve svých postojích a zvycích. Nejsou schopni konstruktivně reagovat na problémy stáří. Častokrát se velmi brání i ztrátě zaměstnání. Vůči lidem, hlavně mladým, se chovají nepřátelsky, protože jim závidí. Jejich zájmová činnost spočívá v psaní anonymů, stížností a udání. Žijí většinou osaměle, rodina i ostatní lidé se jim spíš vyhýbají. Nejsou a nikdy nebyli schopni tolerance, lásky a altruismu.²⁴
5. **Sebenávist.** Na rozdíl od předcházející skupiny tato skupina gerontů obrací svou nenávist vůči sobě. Nejsou schopni zaujmout konstruktivní postoj ke stáří, i když jsou smíření s faktem smrti. Smrt berou jako vysvobození ze svého promarněného života. Nemívají koníčky, spíš se vymlouvají na svou nemohoucnost. Jsou pesimističtí a považují se za oběti svého osudu. Cítí se osamělí, ale sociální kontakty nevyhledávají. V komunikaci jsou lítostiví a depresivní. K narušení jejich sebepojetí došlo samozřejmě mnohem dříve. Tito jedinci jsou ze všech strategií nejvíce disponováni k depresím a následným sebevraždám.

²³ Typickým představitelem obranné strategie byla stárnoucí žena, která i přes překročení sedmdesátí let vyhledávala i několik zaměstnání současně. Přes den prodávala v obchodě a v noci využívala své jazykové znalosti v recepci hotelu. Rodinu téměř neviděla, v případě, že ano, organizovala různé teroristické akce, např. malování, stěhování, úprava zahrady. Její příbuzní si vždy vyčerpaně oddechli, když se vrátila do některého ze svých zaměstnání. Zemřela ve věku 73 let v nemocnici po třech dnech hospitalizace, kde byla umístěna se zlomeninou nohy.

²⁴ Volba této strategie není ovlivněna ani stupněm inteligence a ani dosaženým vzděláním. Hostilita se projevuje u těchto lidí již v období pubescence, je tedy celoživotním osobnostním rysem člověka. Typickým představitelem této strategie byl muž, který sice založil vlastní rodinu, ovšem v průběhu trvání manželství svou ženu tyranizoval, neustále kritizoval a ponižoval před dětmi i ve společnosti cizích lidí. Když ho jeho manželka opustila, velmi se v rozvodovém řízení podívoval, proč to udělala, když spolu tak hezky a dlouho žili. Neměl žádné pocity viny a zanevřel i na své děti, které matčino rozhodnutí schvalovaly. Svě děti nikdy nenavštívil a nikdy neviděl vnoučata. Štědrý den i ostatní svátky trávil zcela osaměle. Den si krátil obtěžováním prodavaček a nadáváním spolucestujícím v prostředcích hromadné přepravy. Zpestřením všedního dne bylo setkání s některým ze sousedů, což mu umožnilo plně rozvinout svou slovní zásobu. Nešetřil vyhrožováním ani hrubými nadávkami. Teprve několik dnů šířící se zápach přinutil lidi, kteří žili ve stejném domě, přivolat pomoc. Zemřel na následky mozkové mrtvice, ovšem přivolaný lékař konstatoval, že smrt způsobilo podchlazení, neboť starý muž umíral několik dní na studené dlažbě koupelny.

Příprava na stáří

Moderní gerontologie považuje přípravu na stáří a stárnutí za velmi významnou. Vznikla nová oblast *gerontogogika* nebo lépe *gerontopedagogika*, čili teorie výchovy a vzdělávání ke stáří.

Zkušenosti odborníků ukazují, že je nezbytné poskytnout stárnoucím lidem informace o sociální a zdravotnické problematice stáří, připravit je na typické projevy stáří a naučit je stáří spokojeně prožívat. Pacovský (1981) charakterizuje tři funkce výchovy a vzdělávání ke stáří:

1. funkce preventivní

S výchovou ke stáří je nutné začít ve větším časové předstihu, alespoň deset let před odchodem do důchodu. Tvaroh (1971) rozlišuje prevenci individuální, kde zařazuje kapitolu o dědičnosti a životosprávě, a prevenci kolektivní, kde se zaměřuje na civilizační vlivy (životní prostředí, pracovní vypětí, zátěžové situace ap.) a na sociální a zdravotní oblast. Jde tedy o to, abychom včas provedli taková výchovná a vzdělávací opatření, která by v pozdějším věku měla pozitivní a formativní účinky (Wolf, 1982).

2. funkce anticipační

Podstatou této funkce je najít ty znalosti, dovednosti a způsoby chování, které ho dobře na stáří připraví a proces stárnutí mu usnadní.

3. funkce posilovací

Podle Tvaroha (1971) je tato funkce nejvýznamnější, neboť vede člověka k aktivnímu životu ve stáří. Obdobně hodnotí tuto funkci Pacovský (1981) a apeluje na zájmy, potřeby, schopnosti jedince, které může i ve stáří dále rozvíjet a procvičovat. Je to funkce, která propaguje individuální koníčky gerontů a jejich možnosti využití v pozdějších věkových fázích.

Wolf (1982) doplňuje čtvrtou funkci:

4. funkce rehabilitační

Rehabilitace je chápána jako znovuobnovení vyváženého stavu, ovšem doplněného „nastavením výhybek“ pro další životní možnosti gerontologického jedince. Tato funkce se uplatňuje v etapě pracovní aktivity a v etapě následující.

Výchova a vzdělávání ke stáří se zaměřuje na otázky zabezpečení pracujících ve stáří, občanskoprávní pomoci, formy péče společnosti o staré osoby

(např. sociální služby), zdraví gerontů (výživa, denní režim, duševní hygiena ap.), psychologickou a sociologickou problematiku (změny duševní činnosti, prevence osamělosti, psychická a fyzická aktivita ap.) a bydlení gerontů (prevence úrazů v domácnosti, formy bydlení, vybavení bytů starých lidí ap.). Podle Pacovského (1981) by příprava na stáří měla začít asi ve 40 letech (zdravotní stav, partnerské a pracovní vztahy). V 50 letech doporučuje přípravu na ekonomické změny. Asi dva roky před odchodem do důchodu by měla být zahájena příprava na stáří, např. vhodnými předpenzijními kurzy. Za velmi významnou část přípravy na stáří je považováno pěstování a rozvíjení koníčků. Nejstabilnější jsou koníčky vázané na povolání jedince a velmi důležité jsou ty koníčky, které umožňují společenské kontakty (kluby sběratelů, kynologie, kroužky ap.). Na rozdíl od okolních států v naší zemi není dostatečně rozšířeno poradenství volného času. V budoucnosti nás tedy čeká nejen rozšíření této poradenské oblasti, ale i úvahy nad ohleduplnějším přechodem do důchodu. Nabízí se několik variant, např. postupný přechod se snížením pracovního úvazku nebo několik let před důchodem delší dovolená apod.

Aktivní stáří

Aktivita, a to nejen ve stáří, mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka. Zájem o konkrétní činnost působí na člověka vždy příznivě. O to důrazněji potřebuje stárnoucí člověk projevat určitou aktivitu. Nečinnost může v pokročilejším věku být počátkem nezadržitelného úpadku. Vede k depresím, k urychlení fyziologických procesů stárnutí a k rozpadu osobnosti. Aktivita, fyzická i psychická, zpomaluje procesy stárnutí (Gregor, 1990). Aktivní přístup k životu přispívá i k utváření nových vztahů k lidem a pomáhá překonávat pocity osamění. Ve stáří je člověk méně odolný a méně přizpůsobivý. I při menších otřesech se může snadněji dostat do stavů beznaděje a izolace. O to více je nezbytné udržovat i v pokročilém věku zájmovou činnost a posilovat sociální kontakty. Pasivní a opuštěný jedinec je více soustředěn na své zdravotní problémy a zhoršuje se jeho duševní prožívání. Aktivita umožňuje i posílení pocitu užitečnosti a uznání. Zvyšuje i sociální status starého člověka a nutí ho k přijímání nových sociálních rolí. Jestliže je starý člověk užitečný, snáz udržuje pocit vlastní hodnoty, brání se lépe apatii. Je orientován na budoucnost a jeho život je smysluplný. Je pravda, že starý člověk má právo na odpočinek, ale nesmí propadnout nečinnosti. Jediná cesta,

jak procesy stárnutí zpomalit, je udržení starého člověka v aktivitě s přihlédnutím k jeho možnostem a schopnostem. Ve větší výhodě jsou jedinci s vyšší intelektuální úrovní a s intelektuálními zájmy. Tito lidé mají větší potřebu různorodých činností ve stáří (Švancara, 1979) a postupné změny ve schopnostech rozumových nejsou tak rychlé jako změny ve schopnostech fyzických. Samozřejmě, že pro udržení tělesné kondice je důležitá fyzická aktivita, a ta zpětně ovlivňuje pozitivně duševní zdraví. Starý člověk se stává postupně pomalejší a pohodlnější. Rád vyhledává duševní i tělesný klid. Pohroužení se do sebe se častěji objevuje u gerontů, kteří prožili životní zklamání. Také u těch, jejichž osobnost byla i v mladším věku méně integrovaná nebo prošla komplikovanějším vývojem. Jediný osvědčený recept pro všechny geronty na co největší zpomalení procesu stárnutí je zařídit si ve stáří život tak, jak to nejlépe odpovídá individuálnímu zaměření a jak to dovoluje zdravotní stav. Každý člověk se tedy musí včas připravovat na blížící se stáří. To znamená, že včas si vybuduje materiální základnu a s ní duševní fond svých zájmů, popř. fyzických aktivit.

Umírání a smrt

Životní cyklus každého lidského tvora je zakončen smrtí. Lidé se s tímto faktem snaží vyrovnat různými způsoby. Četné kulturní národy považují smrt za přechod do jiného, nadpozemského světa. Téměř ve všech světových kulturách lidé dodržovali či dodržují specifické obřady nebo rituály spojené se smrtí blízkého člověka. Zvyky jednotlivých kultur se výrazně liší. Někde projevují lidé žal černým oblečením, jinde je smuteční barva bílá. Někde se dodržují různé zákazy (např. tanec, oslavy), jinde se lidé veselí a oslavují odchod zemřelého z tohoto světa (New Orleans). Všechna tato pravidla pomáhají lidem získat čas na přizpůsobení se životu bez milované osoby.²⁵ Jedinec i celá rodina potřebují podporu svého okolí, aby se lépe vyrovnali se ztrátou blízkého člověka. Třebaže v naší společnosti je téměř nemožné, aby se člověk v průběhu svého života nesetkal se smrtí milované osoby, smrt se stává tabuizovaným tématem. Smrt se stala institucionalizovanou záležitostí,

²⁵ V roce 1964 (DiGiulio) uhořelo při požáru v Kalifornii 17 obyvatel samojského původu. Komunita samojských přistěhovalců se okamžitě sešla v domovech pozůstalých, převzali péči o domácnost a výchovu dětí a dospělým ulevili od každodenních povinností. Tradiční polynéské zvyky tak pomáhají posilovat vědomí, že nikdo netrpí sám.

přesunula se do nemocnic a ústavů, kde místo milovaných blízkých osob umírající potkává profesionálně zdatné, ale emocionálně nezaujaté osoby. Málokdo z nás umí přirozeně reagovat na smrt a téměř všichni jsme v zajetí mýtů, které nám neumožní adekvátně projevit svou bolest.²⁶ Negativní vztah k nezvratnému faktu smrti má dvě příčiny. Za prvé je strach ze smrti považován za sebezáchovný ochranný mechanismus a za druhé je to strach z umírání, které by mohlo být dlouhé a bolestné. Z psychologického hlediska jde o představu největší ztráty, ztráty vlastní existence. Snad z těchto důvodů se rozvinula společenská neochota přijmout smrt jako definitivní ukončení lidského života. Naše společnost je spíše charakteristická ignorováním procesu umírání a smrti. Na rozdíl od kultur, které smrt respektují, pomáhají si různými rituály a vzájemnou podporou a příslušníci těchto kultur se mnohem lépe, rychleji a méně bolestivě vyrovnávají se smrtí blízkého člověka, v naší společnosti se se smrtí nepočítá. Po pozůstalých se očekává, že budou jako vždy plnit své každodenní povinnosti, budou se chovat vyrovnaně a tolerujeme jen pár slz v pohřební místnosti. Samozřejmě, že není možné vyřešit zármutek a bolest, která nás provází při ztrátě blízkého člověka. Nelze ani doufat, že se nám někdy přestane stýskat po milované osobě. Důležité však je, aby poslední okamžiky života každého člověka byly spojeny s pocity lásky a sounáležitosti a aby proces smíření se se smrtí u pozůstalých nezanechal dramatické stopy (výrazné snížení imunitního systému, deprese apod.). Kübler-Rossová (in DiGiulio 1997, Kuric 2000) popsala jednotlivá stadia umírání. I když se ne všem zemřelým podaří projít všemi těmito stadii, je důležité tato stadia identifikovat. Poznání procesu umírání nám umožňuje lépe pochopit pocity umírajícího člověka a lépe o něho pečovat.

1. stadium **Popření a izolace**

Podle Kübler-Rossově (in DiGiulio 1997, Kuric 2000) všichni lidé reagují na sdělení o blížící se smrti stejně, a to odmítnutím této informace. Žádný člověk si nechce připustit, že umírá. Přesvědčují se, že lékaři se spletli nebo

²⁶ Takže nepláceme, protože to není vhodné, netancujeme, protože se to nehodí. Předávání těchto nesmyslných mýtů se uskutečňuje již v rodině. Dítě si nesmí pohrbit na zahradě oblíbené zvířátko, protože by mohlo být smutné. Lépe je mrtvolku vyhodit do popelnice. Smrt je něco, nač nechceme myslet a co se do našeho života nehodí. Podle staré židovské tradice si dříve truchlící trhali své oblečení. Je velmi pravděpodobné, že některá vdova by ráda učinila totéž. Neudělá to, i když by se jí jistě velmi ulevilo, protože by jí ostatní považovali za duševně chorou.

že oni svou nemoc zvládnout. V plné šíři rozvinou obranný mechanismus popření. Tato reakce organismu jim pomůže překonat intenzivní emoční zátěž. Lidé potřebují čas na to, aby se s faktem smrti postupně smířili. Nevýhodou popření se může stát odmítání umírajícího člověka dodržovat životosprávu, pokračovat v léčení a častokrát i odmítání komunikace na hlubší citové rovině. Rodina v této fázi se snaží přizpůsobit reakcím umírajícího, snaží se ho ušetřit bolesti a respektuje jeho izolovanost. Kübler-Rossová (in DiGiulio 1997, Kuric 2000) doporučuje respektování nemocného, ale současně připomíná, že u umírajícího člověka v prvním stadiu se objevují okamžiky, kdy negace zmizí a člověk potřebuje kontakt a oporu.

2. stadium **Zlost**

Příčinou zlosti bývá frustrace, někdy také závist, že ostatní se mohou ze svého života radovat dál. Umírající člověk ve stadiu zlosti vyhledává i zanedbatelné jevy (nechutné jídlo, nedostatky v úklidu, pozdní příchod ap.). Zlost umírajícího člověka nelze snadno zvládnout. Zlost je téměř vždy součástí umírání a neznamená, že umírající člověk byl v životě nešťastný, že mu někdo ublížil. Nemocný je přesvědčen, že má právo zůstat na živu a může žít i déle se svou nemocí než ten, kdo pasivně přijme fakt smrti. Kdyby umírající svou rodinu nemiloval, nebylo by mu smutno, že ji opustí, a lépe by se se smrtí smířil. Proto se snadněji umírá starým lidem, kteří ztratili během svého života své blízké a přátele a jejich děti i vnuci jsou soběstační.

3. stadium **Smlouvání**

Umírající člověk se snaží prodloužit svůj život odkládáním smrti. Snaha o smlouvání zřejmě pramení z pocitů viny, že jsme něco udělali špatně nebo něco neudělali vůbec. Lidé před smrtí usilují o smíření s příbuznými, s přáteli, píší dopisy a domlouvají různé schůzky. Umírající někdy přicházejí s různými nápady, myšlenkami a žádostmi. Různá přání pro něj mohou znamenat naději na přežití.

4. stadium **Deprese**

Deprese je nejčastější reakcí smrtelně nemocných lidí a jejich blízkým se velmi obtížně zvládá. Pacient si uvědomuje, že žádný lékař, žádná zlost mu nepomůže a že smrt je nevyhnutelná. Člověk, který umírá, se vyrovnává s mnoha bolestnými ztrátami. Např. neuvidí vyrůst své děti nebo vnuky, nenavštíví země, které chtěl ještě navštívit, neužije si penze a nesplní cíle, které

si dříve předsevzal. V depresi může být člověk v takovém zaujetí vlastního smutku, že si neuvědomuje bolest a trápení svých blízkých. V této fázi nemá smysl umírajícího člověka nutit k vyrovnání se se smrtí. Lidé, kteří ztrácejí blízkého člověka, se musí vyrovnávat i s vlastními pocity. Může se stát, že nebudou schopni uspokojit všechny potřeby umírajícího. Obecně platí zásada umožnit lidem v depresi projevit své emoce a vyjádřit jim podporu a blízkost.

5. stadium **Příjetí (akceptace)**

Člověk před smrtí získává vědomí, že smrt se týká každého člověka a je možné se s ní vyrovnat. Člověk možná i pociťuje určité vítězství, vnitřní klid a vyrovnanost. Umírající člověk se snaží v této fázi vyjádřit podporu svým blízkým, kteří jsou dlouhodobě frustrováni. Dochází ke vzájemným emočně nabitým kontaktům a umírající člověk hledá slova útěchy pro své rodinné příslušníky, aby zmírnil jejich truchlení. Častokrát umírající přenechává v posledních dnech svého života významné vzkazy a doporučení, ze kterých jeho pozůstalí čerpají po celý zbytek jejich života.

Tato stadia umírání mohou individuálně zaměňovat jednotlivá pořadí, některá ze stadií se mohou objevit vícekrát, některá se nemusí objevit. I když budeme připraveni na smrt milované osoby, bude pro nás tato ztráta velmi bolestivá. Intenzivní dlouhodobý stres může vyvolat různé tělesné změny. Větší rizika dlouhodobé zátěže jsou u pozůstalých, kteří žijí osaměle. Jestliže se můžeme podělit o svou bolest s blízkou osobou, naše frustrace má menší intenzitu a kratší průběh. Podle Příhody (1974) existují dvě fáze zármutku. V první fázi se zvyšuje introverze, mění se prožívání člověka i jeho chování. Výrazně se horší zdravotní stav. Ve druhé fázi, tzv. doba smutku, dochází ke změně života pozůstalého. Někdy může znamenat i doživotní utrpení. Příhoda (1974) doporučuje změnu dosavadního prostředí a zvýšení aktivity.²⁷

²⁷ Změna prostředí však není ve všech případech to nejhodnější řešení. Staří lidé raději zůstávají ve svém původním bytě, obklopeni známými předměty i lidmi. Snáze překonávají bolest při urovnávání věcí, které patřily zemřelému člověku. Velmi tragicky skončil pokus tři dospělých synů sedmdesátileté vdovy. Protože zůstala sama ve větším bytě, její synové s manželkami rozhodli o přestěhování do bytu menšího. Stará paní se náhle ocitla sama ve třináctipatrovém domě, kde nikoho neznala. Většinu osobních věcí zemřelého manžela při stěhování příbuzní vyhodili. Žena si opakovaně stěžovala na depresi, osamělost a nezáměr svých dětí. Byla nalezena asi měsíc po přestěhování pod balkonem svého bytu ve dvanáctém patře. Dříve, než skokem ukončila svůj život, byt pečlivě uklidila a přichystala své osobní doklady.

Truchlení je chápáno u jiných autorů (DiGiulio 1997, Kranzová, 1997) za proces, který má stadia tři:

1. stadium **Chaos**

Krátce po smrti blízké osoby se většina lidí ocitá ve stavu šoku. Častou reakcí je obranný mechanismus popření. Cítí tak odmítnout přijmout krutou skutečnost. Popření je adekvátní reakce, která tlumí šok, vytváří časový prostor mezi bolestnou informací a reakcí organismu na ni. První stadium může trvat různě dlouho. Někteří lidé reagují otupěle, vykonávají automaticky různou činnost. Obvykle toto stadium je ukončeno obřadem, v němž jsme nuceni se se zemřelým rozloučit.

2. stadium **Vyjádření pocitů**

Popření přestává působit a člověk se dostává do reality a uvědomuje si plně ztrátu blízkého člověka. Pro pozůstalého to znamená projít velmi dlouhou etapou vyrovnávání se se smrtí milované osoby. Během této doby se objevují u pozůstalého rozporuplné pocity. Např. osamělost, úzkost, zlost,²⁸ panika, lítost, stesk, závist,²⁹ pocity viny.³⁰

V tomto stadiu se objevují u dlouhodobě stresovaných jedinců různé fyzické a psychické potíže. Mnozí lidé se snaží zbavit se nepříjemných pocitů zvýšenou aktivitou, která je ale velmi vyčerpává. Nejlépe zvládají dlouhodobý stres ti jedinci, kteří usilují o rozptýlení vhodnými aktivitami (např. drobná fyzická cvičení, koníčky, procházka, práce na zahradě). Častou chybou je i snaha pozůstalých nehovořit o svých pocitech, neobtěžovat svým zármutkem. Komunikace v rodině je důležitá i tam, kde k zemřelému měli členové smíšené pocity. Umožňuje rodině ujasnit si vztah nejen k mrtvému, ale i k sobě navzájem. Jednotliví členové rodiny získávají informace o tom, co je pro druhého zraňující, co je nepřijatelné a co způsobuje radost. Pozůstalým pomáhá komunikace ve zvládnání nepříjemných emocí a také vzpomínky na mrtvého mohou vyvolávat i emoce velmi příjemné.³¹ Ve druhém stadiu

²⁸ Proč zemřel zrovna tento člověk, proč ne někdo jiný?

²⁹ Proč má ona manžela a můj musel zemřít?

³⁰ Udělal jsem všechno, aby nezemřel!? Co když je někde nějaký lepší lék?

³¹ Pan L. byl velmi oblíbený ve společnosti pro svou optimistickou náladu, řečnické schopnosti a sociální dovednosti. Neuměl zarmoutit, rád si vymýšlel a prováděl různé legrácky. Po jeho náhlé smrti, když se rodina dostala z fáze šoku do stadia druhého, manželka, děti i další příbuzní se scházeli a v bouřlivém smích si opakovali jeho historky. Prožívali s ním znovu

bývá velmi obtížné zvládnání určitých výročí (např. narozeniny či svátek zemřelého, Vánoce a jiné specifické svátky). Za nejobtížnější je zvládnutí prvního výročí smrti. V této době stres pozůstalých se výrazně zvyšuje. Člověk se cítí vyčerpaněji a depresivněji.

3. stadium **Pochopení**

Pozůstalý se smíruje v této fázi s realitou a nachází smysl svého života. Neznamená to, že na milovanou osobu zapomene, ale bude na ni myslet bez pocitů lítosti a žalu. Vzpomínky na zemřelého již nebolí a pozůstalý si může vybavovat i nepříjemné zážitky. Ve třetí fázi se dokážeme odpoutat od věcí, které patřily zemřelému. Nejdůležitější je to, že se dokážeme vyrovnat s tím, že můžeme žít a být šťastni, i když tady náš blízký není. Může nám být smutno, že tu někdo chybí, ale dokážeme se svého smutku zbavit a čerpat z odkazu, který v nás zemřelý zanechal. Jsme ovlivněni jeho osobností, jeho hodnotovou orientací, jeho filozofií, žije v nás a řídí naše činy. Zemřelý se stal součástí našeho života.

Kontrolní otázky k textu

1. Jaké jsou typické znaky biologického stárnutí?
2. Jaké jsou typické znaky psychického stárnutí?
3. Vyjmenujte strategie adaptace na stáří.
4. Co je to hypokinetický a imobilizační syndrom?
5. Jaké charakteristické znaky mají choroby ve stáří?

šťastné chvíle, jako by nikdy nezemřel. Veselé vzpomínky na tohoto rodinného komika se tradují dodnes a naslouchají jim již pravnoučata.

16 Metody vývojové psychologie

Vývoj psychiky člověka je mnohem složitější než u kteréhokoliv jiného živého tvora. Zatímco vývojové změny v dětství (**pedopsychologie**) přitahovaly pozornost psychologů dávno, byly vývojové změny psychologie dospělosti (**adultopsychologie**) a stáří (**gerontopsychologie**) sledovány poměrně méně. Můžeme říci, že v posledních letech prací z vývojové psychologie dospělosti a stáří přibývá. Přesto však stále největší růst poznatků vývojové psychologie se týká nejranějších stadií vývoje dítěte. Od studia psychiky dítěte v prvních hodinách, dnech či týdnech po narození si slibují badatelé odpovědi na otázku vrozených vývojových dispozic a možností jejich optimálního rozvoje. Je to pochopitelné, protože řízení vývojového procesu záměrným působením zvnějšku je především omezeno na výchovu dětí. Usměrnování vývoje dospělých a starých lidí je na poznacích vývojové psychologie závislé poměrně málo.

Metody, které vývojová psychologie užívá, vycházejí z cílů podobných každé empirické vědě a lze je vymezit ve třech na sebe navazujících úrovních:

1. **Popis vývojových změn** charakteristických pro určité vývojové stupně.
2. **Odvození obecných zákonitostí**, které se týkají vývoje základních psychologických struktur a příčinných souvislostí v celém průběhu vývoje člověka.
3. **Vytvoření jednotné teorie**, která by dovolovala z poměrně malého počtu základních předpokladů odvodit co nejvíce faktů, tj. umožňovala by vysvětlení pozorovaného a předvídání dosud neprokázaného.

VÝZKUMNÉ PŘÍSTUPY VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE

Východiskem metod vývojové psychologie je **pozorování vývoje v různých časových úsecích**. Může probíhat v přirozených nebo experimentálních, tj. kontrolovaných podmínkách. Podle toho, jak se tento záměr realizuje, lze rozlišovat dva základní metodologické přístupy.

Podélný - longitudinální přístup

Podélný - longitudinální přístup umožňuje přímé pozorování skutečně probíhajících vývojových změn u týchž jedinců odděleně. Snahu rodičů a příbuzných zachytit vývojové změny svých dětí můžeme sledovat hluboko do historie. Většinou se jednalo o pozorování těchto změn a jejich zaznamenávání formou **deníků**. Psychologická hodnota těchto záznamů je sice skromná, zhodnocení deníkových záznamů však přispělo k vytyčení některých problémů pro soustavné sledování. Jedno z prvních longitudinálních pozorování pochází z 18. století, kdy Philibert Gueneau de Montbillard ve své „Historii naturele“ uveřejnil sérii měření a pozorování na vlastním synovi od r. 1759 po 18 let. Ze stejné doby jsou pozorování Tiedemannova (1787) a o sto let později provádí svá pozorování vývoje dítěte Darwin (1877), Preyer (1882) a jiní. Od konce minulého století takových pozorování vývoje dětí přibývalo. Jejich hodnota je ovšem omezena tím, že sledují obvykle vývoj jediného dítěte a určité aspekty vývoje jsou pozorovány nahodile. Jako longitudinální studie lze využít i **autobiografické záznamy**. Psychologická hodnota autobiografií a deníků rodičů je všem dána také inteligencí a mírou zaujatosti pisatele, zejména jeho stylizací vzhledem k pozdější možnosti zveřejnění těchto záznamů.

Dlouhodobému pozorování vlastních dětí se věnovali i mnozí odborníci, dětská lékařská a psychologové, např. manželé Sternovi, Bühlerovi, u nás Chmelař, Příhoda a jiní. Taková systematická pozorování jsou dosud opěrnými body vývojově psychologických pojednání. Je však zřejmé, že ani objektivní pozorování jednotlivého dítěte nedovoluje dospět k závěrům obecné platnosti. Jestliže mají výsledky získané takovým podélným pozorováním umožnit určité žádoucí zobecnění, pak je nutné, aby pozorování bylo cíleně plánováno a aby vzorek sledovaných jedinců byl dosti velký a byl správně vybrán. Při sledování vývoje dětí se zpravidla určí:

- a) **vzorek dětí** narozených ve vymezené době, např. ve stanoveném roce,
- b) **reprezentativnost vzorku**, tzn. že je nutné stanovit i stejný sociometrický původ, vzdělání rodičů a další podmínky, které mohou vývoj ovlivňovat,
- c) **doba sledování**, která musí být dostatečně dlouhá, např. od narození až do konce dospívání.

Příklady

Jedním z prioritních světových longitudinálních sledování je výzkum dětí narozených z nechtěného těhotenství, který organizovali a prováděli čeští psychologové Z. Matějček, Z. Dytrych a V. Schüller. Výzkumný soubor představoval 220 dětí (110 chlapců a 110 děvčat) narozených v Praze v letech 1961–1963, kdy matka žádala o přerušení těhotenství a její žádost byla zamítnuta obvodní komisí a pak po matčině odvolání i komisí krajskou. Matka tedy žádala dvakrát o přerušení těhotenství a dvakrát byla odmítnuta. Této skupině dětí ve věku devíti let byla párovým způsobem přiřazena kontrolní skupina dětí narozených z těhotenství přijímaného. Párovým kritériem bylo totéž pohlaví, týž věk, pořadí mezi sourozenci, počet dětí v rodině, věk rodičů, rodinný stav a socioekonomická úroveň rodiny, která byla určována především vzděláním rodičů. Aby mohla být získána nezávislá data, bylo párové dítě vybíráno pokud možno z dětí téže školní třídy.

Ve vztahu k dětem byly získány údaje o porodu a dalším tělesném a zdravotním vývoji, údaje ze školní dokumentace, anamnestické údaje od rodičů, z rozhovorů s nimi, z hodnotících škál a z průměho individuálního pediatrického a psychologického vyšetření dětí. Nálezy ukazovaly problematičtější situaci dětí narozených z nechtěného těhotenství. Klinický obraz zjištěných odchylek nápadně připomínal symptomatologii psychické deprivace. Byl však méně výrazný, než bylo běžně nacházeno u dětí vychovávaných v ústavech, takže byl označen za subdeprivaci.

Nálezy z druhého šetření v době, kdy děti končily povinnou školní docházku, byly pozoruhodné v tom, že ukazovaly spíše prohloubení rozdílů mezi skupinami. Třetí výzkumná etapa zachytila výzkumnou a kontrolní skupinu v době, kdy původně nechtěným dětem bylo 21–23 let. Získané nálezy ukazují vyšší záchyt „nechtěných dětí“ protialkoholní službou, mají horší vztahy k výchozí rodině, k zaměstnání, k bezprostřednímu nadřízenému, ale i k přátelům a širšímu sociálnímu okolí. Podstatně horší jsou zvláště vztahy erotické a psychosexuální. Výsledky tohoto longitudinálního výzkumu potvrzují hypotézu, že chronicky nedostačující uspokojení citových potřeb, které nepochybně častěji provází děti narozené z nechtěného těhotenství, má tendenci promítat se nepříznivě do utváření osobnosti postiženého jedince a přenášet se i do jeho sociálních vztahů.

Vývoj dětí ohrožených nepříznivými podmínkami výchovného prostředí a jejich pozdější rozvoj v náhradní rodině sleduje u nás dlouhodobě J. Koluchová. V roce 1972 popsala stav jednovaječných dvojčat, která vyrůstala do 7 let v krajní sociální izolaci. Matka jim zemřela za 18 měsíců po porodu a vychovávala je nevlastní

matka, žena podprůměrné inteligence a psychopatického charakteru. Děti žily v nevytápěné komůrce, nikdy si nehrály venku, byly hrubě bity, trpěly hladem a žízní. Po přijetí do ústavní péče byly těžce tělesně i duševně opožděny, bylo jim sedm let, ale vypadaly spíše jako tříleté, měly těžké známky krivice, byly bázlivé, nedůvěřivé, uměly jen špatně chodit, v botičkách to vůbec nedovedly. Dorozumívaly se posunky. Při intenzivní léčebné a výchovné péči se jejich stav rychle upravoval. Za rok se jejich vývoj dostal nad hranici slabomyslnosti a v 11 letech byl už v pásu průměru. Později v pěstounské péči navázaly hluboké citové vztahy ke svým pěstounům. Dvojčata jsou sledována dodnes, kdy jsou již dospělými muži, kteří mají svá zaměstnání a své rodiny.

Vývoj zmíněných dvojčat a některé další popsané případy ukazují, že následky duševního strádání v časném věku nemusí být trvale fixovány, pokud jsou pozdějšími příznivými okolnostmi zpevněny jiné mechanismy učení. Za významný faktor pozitivního trendu v duševním vývoji dětí je považován počáteční kontakt s vlastní matkou a nepřerušovaná vazba mezi dvojčaty.

Podélná - longitudinální metoda však sama nemůže odpovědět na všechny otázky vývoje psychiky. Kromě toho je časově velice náročná a obtížně splnitelné je i zajištění vyrovnanosti a stálosti sledované skupiny, neboť sociální a kulturní podmínky se u jednotlivců v průběhu vývoje mohou měnit. Pokud jde o sledování větších souborů, bývá proto nahrazována metodou příčnou, která je podstatně méně obtížná.

Příčný - transversální přístup

Příčný - transversální přístup, také průřezový, průsečíkový, se používá tehdy, kdy je cílem výzkumu stanovení norem vývoje v jednotlivých vývojových obdobích. To znamená, že v určených věkových obdobích jsou zkoumány různé reprezentativní skupiny dětí či jiných osob a výsledky ve formě kvantitativních a kvalitativních charakteristik jsou seřazeny rovněž podle věku. Výhodou je skutečnost, že v krátké době lze zjistit výkon osob různě starých a získat „normy“ rychleji než dlouhodobým sledováním týčž jedinců. Tak se většinou doposud postupuje například při získávání norem pro výkon dětí v inteligenčních testech. Čím delší je však časový úsek mezi zkoumanými dobami, tím více vzrůstá možnost, že naměřené hodnoty nebudou předsta-

vovat jen vývojové změny, ale i proměny podmíněné spíše sociálně, kulturně, změnou výchovných postojů apod.

Příklady

Jednou z prvních systematických studií, při kterých bylo v širokém měřítku použito příčného postupu, byl Milesův výzkum změn některých schopností, především pak manuální zručnosti, a to od časného školního věku do pozdního stáří. Tento výzkum provedl W. R. Miles v roce 1930 na 335 osobách mužského pohlaví a 528 osobách ženského pohlaví ve věku od 6 do 95 let. Na základě získaných výsledků došel k závěru, že vrchol výkonnosti leží na konci dvacátých a začátku třicátých let člověka a potom během další dospělosti a stáří trvale klesá. K dosti podobnému závěru dospěl při zkoumání intelektové výkonnosti dospělých osob Wechsler. Pro své normy použil vzorku 1 000 osob ve věku 16 až 75 let. Zkoumání opakoval po 15 letech se vzorkem 2 000 osob. Také Wechsler došel k závěru, že vrchol výkonnosti leží mezi 20–30 lety, i když výsledek prvního výzkumu ukazoval na vrchol mezi 20 až 24 lety a u druhého výzkumu až mezi 25 a 29 lety, a pokles výkonnosti byl v druhém zkoumání poněkud pomalejší.

Pozdější podélné studie však ukazují pokles výkonnosti mnohem menší než u Milese a Wechslera, naopak některé dokazují ještě mírný vzestup výkonnosti v pozdějším věku. Výsledky v tak dlouhodobém období, jaké bylo uvedenými výzkumu exponováno, zahrnují také změny sociální a ekonomické, nejen vývojově ontogenetické tendence. Například vzrůst středoškolského a vysokoškolského vzdělání v každé mladší generaci, život v jiných kulturních a civilizačních podmínkách ovlivňuje i výkonnosti skupin, sestavených podle věkového kritéria. Mnohé vývojové zákonitosti vyvozené z průřezových studií mají velmi přibližný a často zkreslující charakter, zvláště v období zrychleného růstu. Například v jednom věku jsou dívky se začínající pubertou a dívky už po pubertě, tedy velmi se lišící tempem růstu. To znamená, že průřezová metoda nemůže dát naprostou jistotu o tom, že variabilita v rámci jednoho věku je způsobena normálními individuálními rozdíly nebo různou věkovou – vývojovou vyspělostí. Čistě průřezové výzkumy jsou statické a neumožňují činit závěry o dynamice vývojového procesu a kontinuitě vývoje.

Z uvedeného je patrné, že v oblasti zkoumání psychického vývoje jsou žádoucí především výzkumy longitudinální. Existují však problémy, které nelze longitudinálně vůbec zachytit, např. sledování neuróz ve vztahu k věku a jiných, ne zcela typických vývojových procesů. Obou přístupů se proto někdy používá

ve vzájemné kombinaci. Základní longitudinální projekt je konstruován tak, že jedinci jsou vyšetřováni jen v jednom časovém bodě, zatímco o dalším období jsou získávána data nepřímou. Podle toho, jak je studovaná skupina vybírána a jak jsou zvolené znaky sledovány v čase, lze mluvit o retrospektivním nebo prospektivním projektu výzkumu.

Retrospektivní – anamnestický přístup

Retrospektivní – anamnestický přístup sleduje vývojové projevy nebo životní události v minulosti (v anamnéze). Skupiny sledovaných osob jsou vybírány podle určitých současných vývojových znaků. V psychologické literatuře se často setkáváme s výzkumy dětí, které v době vstupu do školy prokazovaly opožděný psychický vývoj. Často se retrospekci dospělo k deprivacnímu psychickému poškození následkem dlouhodobého nebo trvalého pobytu těchto dětí v ústavní výchově. Například Dürsenová (1958) ve Švýcarsku našla u dětí z ústavů jen 25 % dětí zralých pro školu, oproti 85 % dětí z rodin a 60 % dětí z pěstounské péče. V Belgii srovnával Sand (1957) děti vychovávané v rodinách s dětmi žijícími v ústavech a našel vysoce významné rozdíly ve všech věkových stupních v neprospěch dětí z ústavů. Obdobná šetření u nás prováděli v padesátých a šedesátých letech Damborská, Langmeier a Matějček. Jejich nálezy široce publikované v odborných časopisech i celostátních tiskovinách vedly posléze v roce 1973 k obnovení pěstounské péče zrušené v ČSR po roce 1948.

Příklad

Jiným klasickým příkladem retrospektivního přístupu jsou studie mladých delikventů a jejich srovnávání se stejně početnou skupinou mladistvých bez deliktů. Například Bowlby (1946) z řady sledovaných proměnných v anamnéze našel významně častěji u delikventů dlouhodobou separaci od matky v době prvních pěti let života, což v kontrolní skupině bylo zanedbatelné. Tato skutečnost nemusí ještě znamenat příčinný vztah k delikvenci. Mnoho lidí, kteří prožili separaci v dětství, se nestanou delikventy. Do situace vstupují ještě další činitelé, které se nepodaří odhalit. Dlouhodobé odloučení od matky v raném věku však vede k citovému narušení a může se projevit delikvencí či jinou poruchou sociální adaptace.

Prospektivní – katamnestický přístup

Prospektivní – katamnestický výzkum sleduje vývojové projevy skupiny jedinců postižených stejnou zkušeností, nepříznivou událostí apod. K prospektivnímu typu výzkumu patří uvedený příklad sledování vývoje nechtěných dětí. Jiným příkladem mohou být starší studie Wolfheimové (1958), Freudové a Dannové (1951) o vývoji dětí, které přežily koncentrační tábory za 2. světové války.

Příklad

Socializační proces u dětí, které v době života v koncentračním táboře měly méně než 6 let, pokračoval po umístění do poválečných léčebných ústavů jen velmi pomalu. Zprvu byly krajně neklidné, dráždivé, většinu času bezcílně pobíhaly, neuměly si hrát. Vesměs vykazovaly těžké opoždění fyzické, psychomotorické i mentální. Po umístění do individuální péče rodinného typu se zprvu ke všem lidem i událostem chovaly odmítavě a jen pozvolna se sžívaly, přičemž jim zvláště pomáhala ta okolnost, že byly mnohé vychovávány pospolu. Vztah, který měly tyto děti k sobě navzájem, byl patrný v tom, jak si pomáhaly, jak se vzájemně napodobovaly, a v mnoha směrech napomáhal při utváření vztahu k dospělým. Dlouho u nich přetrvávaly poruchy v oblasti citové, panická hrůza, ustavičný strach, úzkost a nedůvěra k lidem a okolí. Přesto u všech těchto dětí došlo k dalekosáhlé a překvapivé úpravě chování i vývoje. Poruchy vývoje a chování dětí z koncentračních táborů, které do nich přišly v době školního věku a dospívání, byla na povrch méně patrné. Některé z nich se v nových, lepších podmínkách rychle přizpůsobily a jejich chování nevykazovalo odchylky. Ale v charakterové struktuře takřka všech byly nalézány hluboké stopy jejich strádání, z nichž nejvýznamnější je nedůvěra k lidem.

Složitost a náročnost longitudinálního přístupu vede k využívání kombinování prospektivních i retrospektivních dat vedle výše uvedené kombinace sledování vývoje některých procesů, specifických funkcí nebo vlastností metodou průřezovou. Také vázanost longitudinálního přístupu na diagnostické nebo terapeutické metody je dána výběrem zkoumaného problému a výsledkem diagnostického vyšetření větší skupiny, z níž experimentátor sledovaný soubor vybírá.

METODY VÝVOJOVĚ PSYCHOLOGICKÉ DIAGNOSTIKY

Rozhovor

Diagnostický rozhovor - interview je nejdůležitější diagnostickou a terapeutickou metodou v dětské psychologické praxi. Je přirozenou a zdánlivě nejsnazší psychologickou technikou. Jedná se však o metodu velmi náročnou. Účelem rozhovoru není jen získání diagnostických informací, ale také navázání úzkého kontaktu s dítětem. V tomto smyslu se rozhovor jeví jako základní prostředek, kterým lze v průběhu celého vyšetření udržovat spolupráci s dítětem.

Druhy diagnostického rozhovoru dělíme podle toho, nakolik je předem připraven jeho plán a standardizace. Podle toho lze rozlišovat rozhovor:

1. **Řízený** - programovaný
 - a) standardizovaný s pevně položenými otázkami a předem daným hodnocením odpovědí,
 - b) částečně standardizovaný s možnou variabilitou otázek,
 - c) volný, kdy je program určen, ale otázky jsou kladeny volně s přizpůsobením vzniklé situaci,
2. **Neřízený** - neprogramovaný ze strany psychologa, iniciativa je na straně respondenta, který přichází s problémem.

V práci s dětmi se standardizovaný rozhovor používá vzácně. Přirozenější je v této praxi rozhovor částečně standardizovaný, který umožňuje určitou kvantifikaci výsledků a srovnání jednotlivých dětí a také snižuje bezděčné ovlivňování dítěte, které naopak umožňuje volný rozhovor. Pomocí volného rozhovoru se také udržuje kontakt s dítětem. Volný rozhovor může mít i silný psychoterapeutický náboj a odborník z něj vytěží mnoho užitečných informací nepřímo.

Účel diagnostického rozhovoru určuje i jeho **stavbu**. Pokud je jeho cílem získání dítěte ke spolupráci, je volný a vkládají se do něj „hrové epizody“, např. kresba, hra s maňáskem apod. I takovýto rozhovor však má stavbu, která odpovídá programovanému rozhovoru s konkrétním diagnostickým cílem:

- a) úvodní naladění dítěte ke spolupráci,
- b) volné, neřízené sdělení dítěte,

- c) všeobecné otázky typu: „*Mohl bys mi něco vyprávět o škole?, Co děláš, když máš před sebou volné odpoledne?, ...když prší, ...venku je hezky?*“
- d) explorace problému,
- e) uvolnění napětí se závěrečným vyjádřením uznání dítěti „za pěkné povídání“.

Výběr výrazů a obrátů je nutné přizpůsobit věku dítěte, pohlaví a životnímu prostředí (dítě z města a vesnice). S dospívajícími se jedná taktně, spíše jako se staršími, a zpravidla je v tomto rozhovoru doporučeno vykání.

V rozhovoru se obvykle rozlišují tři **typy otázek**:

- a) **přímé** – dotýkající se bezprostředně zkoumaného stavu, např.: „*Bojíš se bouřky, ...tmy, ...jde k tobě velký pes?*“,
- b) **nepřímé**, částečně snižující nebezpečí sugesce, např.: „*Co děláš, když je bouřka, ...tma, ...jde k tobě velký pes?*“,
- c) **projekční** – předpokládající identifikaci dítěte, např.: „*Bojí se děti bouřky, ...tmy, ...velkých psů?*“

Zvláště u dětí jsou rizikem tzv. sugestivní otázky, které už svou formulací naznačují odpověď, např.: „*Máš rád tatínka, maminku...?*“. Toto riziko snižují právě nepřímé nebo projektivní otázky, např.: „*Rozumíš si s paní učitelkou..., tatínkem?, Co mi povíš o spolužácích, ...bratřích?*“.

Diagnostický rozhovor nesmí být nikdy dlouhý a fádní. Dobrou službu při něm konají loutky a jiné hračky, papír a tužka, obrázky apod. Důležitým požadavkem je rovněž dostatek času, vytvoření situace pohody, v níž rozhovor probíhá. Rozhovor by neměla narušovat jeho registrace. Psycholog, pokud používá skrytý magnetofon, vystačí zpravidla s jednoduchým kódem pro záznam odpovědi. Důležité je také chápavé stanovisko a zainteresovanost do problému. Naopak indiferentní, neúčastný postoj rozhovor znehodnocuje. Obsah rozhovoru psycholog konfrontuje s anamnézou dítěte. Další informace mu poskytuje vedlejší produkce rozhovoru, např. ulpívání na tématu, prodloužení latence, tempo řeči, síla hlasu, intonace, výběr výrazových prostředků aj. K tomu ovšem přistupuje i celkové chování v průběhu rozhovoru. Interpretace rozhovoru je vždy do jisté míry subjektivní. Tomu zčásti brání právě jeho konfrontace s anamnézou. Shoda však nemusí znamenat vždy potvrzení nálezu. Spolehlivost rozhovoru jako diagnostické metody je proto značně kolísavá.

Jeho nezastupitelnost mezi psychologickými diagnostickými metodami to však nezmenšuje.

Dotazník

Dotazníkové metody patří k široce používaným metodám diagnostiky osobnosti především pro značnou jednoduchost vyhodnocování a interpretace. Po formální stránce jsou jakousi formou standardizovaného rozhovoru, ať už jde o ústně kladené nebo písemně prezentované otázky. Dotazníky jsou často metodami nepřímého sebeposouzení. Použití dotazníků v praxi s dětmi je proto spjato s řadou obtíží. Nejčastější námitkou proti jejich platnosti a spolehlivosti je malá možnost ověřit si u každé otázky, zda jí dítě porozumělo a zda nemělo úmysl odpovídat záměrně nesprávně.

U dotazníků konstruovaných pro děti jsou vzhledem k výše uvedeným důvodům nevhodnější otázky s odpovědí: ANO či NE, případně NEVÍM.

Příklady

„Jsi při vyvolání před třídou nervózní?“

„Myslíš si, že jsi trpělivý?“

„Čteš rád dobrodružné knihy?“

„Máš hodně kamarádů?“

V psychologii bývají rozlišovány **tři typy dotazníků**, anamnestický, zájmový a osobnostní.

Anamnestický dotazník se svým obsahem značně podobá rozhovoru. Týká se různých životních událostí a okolností, např. klíčových bodů dětství a dospívání, a přechází obvykle k otázkám, které se týkají současného způsobu života, starostí, problémů, zálib, pocitů úspěchu apod., jeho funkce je především orientační, ale je osou celého poznání osobnosti člověka, na niž se napojují výsledky ostatních metod. Otázky mají často volný konec, ale jsou formulovány tak, aby jim bylo co nejlépe rozumět a podněcovaly k aktivnímu vyplnění i zamyšlení se nad sebou samým a aby pomáhaly objevovat skryté souvislosti mezi událostmi ve svém životě. Anamnestický dotazník je proto vhodný až pro starší děti a lze jej s úspěchem použít jen tam, kde respondenti

chtějí s psychologem spolupracovat, důvěřují mu a nebudou dávat o sobě zkreslený obraz.

Zájmový dotazník slouží ke zjišťování zájmů, které profilují celkové zaměření osobnosti, zvláště pak motivační oblasti dítěte. Jsou vhodné pro mladší školní věk a dospívající. Dětské zájmové dotazníky zahrnují obvykle i některé anamnestické údaje týkající se povolání rodičů a oblíbených předmětů ve škole. Bývají uspořádány tak, že popisují jednotlivé činnosti, které děti mohou dělat ve škole, doma, na rekreaci, v přírodě atd. Dítě má k takto tematicky uspořádaným činnostem vyjádřit stupeň sympatie a antipatie podle toho, zda činnost považuje za velmi příjemnou – příjemnou – nepříjemnou – velmi nepříjemnou. Takto je konstruován např. **Zájmový dotazník J. Kocha** (1969), který je vhodný zejména pro volbu studijního nebo praktického typu vzdělávání.

Praktickou pomůckou zjišťování zájmů jsou **Katalogové testy**, které u nás modifikovali J. Koukalová a V. Smékal (1972). Dotazník je sestaven jako seznam knih uspořádaných nepravidelně, ale týkajících se různých zájmových oblastí (poznávací, společenské, technické, praktické, fantazijní...). Respondent má u každé knihy vyjádřit stupeň touhy číst ji známkou (0–3).

Osobnostní dotazník má změřit nebo zjistit více povahových vlastností. Stejně jako u zájmových dotazníků je používáno i zde řady otázek zaměřených na jednu vlastnost, přičemž každá otázka ji zachycuje z jiného aspektu, v jiném projevu či symptomu. Otázky používané v dotaznících mohou být založeny na různém principu:

- Dotazy na přání: „*Upadáš do zmatku, když nesmíš dělat to, po čem toužíš?*“, „*Potíš se při vyvolání před celou třídou?*“.
- Dotazy na obvyklé chování: „*Hraješ si často s kamarády?*“, „*Jsi rád, když se kolem tebe něco děje?*“.
- Dotazy na mínění o sobě: „*Myslíš si, že je správné být trpělivý?*“, „*Lidé o mně soudí, že jsem klidné dítě?*“.
- Dotazy na zájmy či záliby: „*Dáváš přednost sledování televize před hrou s kamarády?*“, „*Chtěl bys být raději letcem nebo kuchařem?*“.

Pro vyhodnocení dotazníků jsou nejjednodušší vnucené odpovědi: ANO či NE, nanejvýš s možností NEVÍM a NĚCO MEZI. Značné zlepšení diagnostické hodnoty dotazníku přineslo používání posuzovacích škál. Vedle posuzované vlastnosti je zde obsažena i míra její váhy. Respondent tedy za-

znamená na určité škále výraz vyjadřující intenzitu vlastnosti nebo frekvenci zkoumaného znaku, např.

Aktivita: pasivní 1 2 3 4 5 aktivní

Družný: zcela - značně - průměrně - mírně - vůbec

Dochvilný: vždy - obvykle - průměrně - někdy - nikdy (ne)

Posuzovací škály slouží k tomu, aby se využilo i jiných osob (rodičů, učitelů) k posouzení dítěte.

Psychologické testy

Snaha po co největší objektivitě vedla psychology ke konstrukci metod, které by po vzoru přírodních věd kvalifikovaly určitý duševní výkon a měřily určité povahové vlastnosti. Metody bývají označovány jako **objektivní testy**.

Psychologickými testy je zpravidla označován standardizovaný způsob vyšetření, při kterém jsou dodržována určitá pravidla, užívány jednotné pomůcky a předepsaným způsobem vyhodnoceny získané informace. Hlavní předností testů je, že individuální výsledek je možné porovnat s výsledky jiných osob, které byly tímtož testem šetřeny. Výsledky jsou vyhodnocovány podle norem zjištěných statistickým zpracováním velké skupiny osob. Psychologický test zjišťuje úroveň nebo stav určitých psychických funkcí, vlastností nebo jejich obsah u jedinců. Testů tohoto druhu se používá už od konce 19. století a jejich vývoj stále pokračuje. Zejména využití moderní počítačové techniky vede v současné době k jejich velkému zdokonalení.

K neznámějším testům patří **testy inteligence**. Nejčastěji se jich používá pro diagnostiku a výzkum schopností. Zkoumaná osoba má za úkol řešit jednoduchá i složitější zadání nejrůznějšího druhu a její výkon je dán počtem správných řešení za určitou dobu, případně časem, ve kterém vyřeší všechny úkoly správně. Jde tedy o maximální kvantitu a kvalitu výkonu, který člověk dokáže podat.

Intelligenční testy mohou být jen **verbální**, kdy jsou použity pouze slovní úkoly, např. „*Tráva je zelená - obloha je...*“, „*Hrušky, třešně, jablka, švestky, broskve - to je...*“. Metody neverbálního zkoumání duševní výkonnosti, zvané **performační**, vyžadují určitou činnost, např. sestavit barevné kostky podle předlohy, umístit různé tvary do otvorů v podložce, sestavit figuru z několika částí, doplnit chybějící prvek v předloze, najít nejkratší cestu z bludiště apod.

Ponejvíce se sestavují testy smíšené, v nichž jsou jak slovní, tak i výkonové neslovní úkoly.

Příklady

Pro ilustraci lze uvést výsledky Wechslerova inteligenčního testu pro děti WISC (převzato: Švancara, 1974, s. 227).

Verbální škála	Zv. Skóre	Performační škála	Zv. Skóre
I. (informace)	13	VI. (řazení obrázků)	9
II. (praktická soudnost, porozumění)	14	VII. (doplňování obrázků)	7
III. (početní úsudek)	8	VIII. (sestava figur)	7
IV. (reprodukce čísel)	12	IX. (sestava kostek)	10
V. (analogie, podobnosti)	12	X. (kódování)	10
Verbální škála celkem	59	Performační škála celkem	43

		IQ
Verbální skóre	59	111
Performační skóre	43	90
Výsledný index	102	101

Jedná se o chlapce ve věku třinácti let a osmi měsíců, který má průměrné schopnosti intelektu. Výkon je však nevyrovnaný, s převahou verbálních schopností na úrovni vyššího průměru a performační schopností na úrovni nižšího průměru. Chlapec je psychomotoricky neklidný a jeho nižší výsledky i v početních úkonech a celé neverbální škále jsou dány psychomotorickým neklidem.

Považujeme-li za znak inteligence schopnost abstrakce, kritičnost, chápání souvislosti a užívání myšlenkového materiálu, můžeme se v životní praxi snadno přesvědčit, že tyto vlastnosti nejsou stejným způsobem rozvinuty u všech lidí i s normální inteligencí. K rozvoji těchto schopností má vést jednak výchova, jednak neustálé sebevzdělávání.

Psychologické testy jsou bedlivě zkoumány ve velkých skupinách osob a pečlivě statisticky zpracovány, aby jednotlivé úkoly byly správně seřazeny a měřily to, co měřit mají. Přes tuto **standardizaci** (přizpůsobení testu

určité populaci) a **validizaci** (test zjišťuje, co zjišťovat má) je nezbytné, aby jich užívala pouze osoba erudovaná v psychologii, protože jejich mechanické předkládání a hodnocení může vést k mylným závěrům. Žádný test ovšem není ničím více než pomůckou a nezodpovídá bezpečně otázku inteligence zkoumaného jedince. Odborně školený psycholog ví, že pojem IQ je umělé pracovní měřítko, kterým je srovnáván výkon dané osoby s normou, nejčastěji věkovou, a to vždy podle určité specifické zkoušky. Její výsledky nelze tedy automaticky generalizovat, naopak je nutno jej relativizovat, např. v závislosti na zkouškovém postupu, a je patrné, že existují rozdíly mezi jednotlivými subtestovými výsledky téže inteligenční zkoušky. To znamená, že při stejném výsledku IQ u obou jedinců může jít o dvě zcela rozdílné struktury schopností s průvodní zcela odlišnou prognózou. Doposud nebyl zkonstruován takový inteligenční test, který by vyčerpávajícím způsobem postihl všechny rozumové schopnosti každého jedince. Záleží tedy na psychologovi, jak dovede vybrat vhodný test pro určité dítě a výsledky interpretovat v patřičných souvislostech.

Projektivní metody

Cenným zdrojem porozumění vnitřnímu světu dítěte jsou **projektivní metody**. Svůj název získaly od slova projekce, kdy zkoumaný jedinec promítá do testové situace vlastní zážitky a těžkosti, vztahy a přání, city, představy a problémy. Někdy jsou zcela zjevné a přesně odpovídají anamnestickým údajům, jindy však jsou skrytější a analýza projekce je může pomoci objevit.

Proti testům schopností jsou méně validní, kladou větší časovou a invenční náročnost na vyhodnocení. Bývají proto pokládány spíše za pracovní hypotézu, kterou je nutno ověřit jinými metodami. Často, jak už bylo zmíněno, se používají k obohacení rozhovoru či dotazníku. V dětské psychologické praxi jsou však projektivní metody velmi podnětným a nenahraditelným nástrojem.

Projektivní metody (a v rámci nich jednotlivé techniky) je možno klasifikovat podle podnětového materiálu, funkčního užití a účelu zkoušky. G. Lindzley (1959) klasifikuje projektivní techniky podle způsobu reakcí na podnětovou situaci:

- a) **konstruktivní techniky** (dítě vytváří nebo sestavuje nový smysluplný celek, např. povídku podle obrázku, mozaiku ze skládanek) a **expresivní metody**

- (dítě je vystaveno podnětové situaci, v níž se má vyjádřit – psychodramatem, kresbou, malbou apod.),
- b) **metody založené na výběru a řazení** (dítě vybírá nebo strukturuje jednotlivé prvky podnětového pole),
 - c) **doplňovací techniky** (dítě dotváří podnětovou situaci, např. doplňuje větu nebo povídku),
 - d) **asociační techniky** (dítě má reagovat prvním slovem nebo evokovanou představou).

Výhodami projektivních metod je možnost bezprostředního vyjádření dítěte, které projektivní zkoušku pojímá jako hru a může tak projevit i své méně příznivé rysy na rozdíl od dotazníku nebo rozhovoru. Projektivní test usnadňuje produkci i takových obsahů, které dítě není schopno vyjádřit přímo. Problematická je ovšem už výše uvedená nízká validita, ovlivnitelnost interpretace osobností psychologa a značné nároky na čas při jejím vyhodnocování.

PŘEHLED PROJEKTIVNÍCH TECHNIK V DĚTSKÉ PRAXI

Konstruktivní a expresivní metody

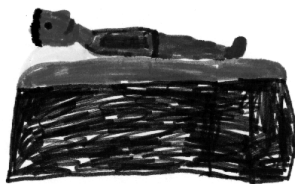
Test tematické apercepce (TAT) je prototypem analogických zkoušek, v nichž pokusná osoba má podle předloženého obrázku s nezřetelným námětem vykonstruovat povídku. Interpretace imaginativních povídek se zakládá na předpokladu, že osoba se identifikuje s „hrdinou“. Některé z obrázků TAT jsou určeny chlapcům, jiné děvčatům a podle některých autorů je metoda vhodná už pro děti od 4 let.

Kresba a malování představuje často užívanou projektivní techniku i terapeutický prostředek. Literatura k této oblasti je velmi rozsáhlá. Pokud jde o kresbu na dané téma, jsou tyto testy standardizované. Určují např. vývojový koeficient dítěte (VQ), míru rodinné koheze nebo některé osobnostní charakteristiky. Propracovaná je metoda **kresba lidské postavy** (F. Goodenoughová), **kresba stromu** (J. Koch), **kresba začarované rodiny** do zvířecí podoby (Gräserová). Kresba na volné téma závisí především na interpretaci experimentátora a její tematika souvisí častěji s terapeutickým cílem než diagnostickým. Například: „*Nakresli místo, kde bys chtěl žít, ...tvůj nejhezčí zážitek, ...na co se nejvíce těšíš?*“ apod.

DAVID



TATÍNEK



JÁ (SANDRA)



MAMINKA



Kresba rodiny

MAMINKA - VČELA
JE PILNÁ JAKO VČELA



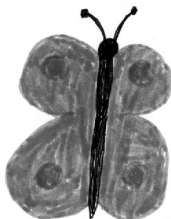
KOČOUR - DAVID
MAZLIVÝ JAKO
KOČOUR



MEDVĚD - TATÍNEK
LENIVÝ JAKO MEDVĚD



MOTÝL - JÁ (SANDRA)
LÍTÁM PO BYTĚ
JAKO MOTÝL

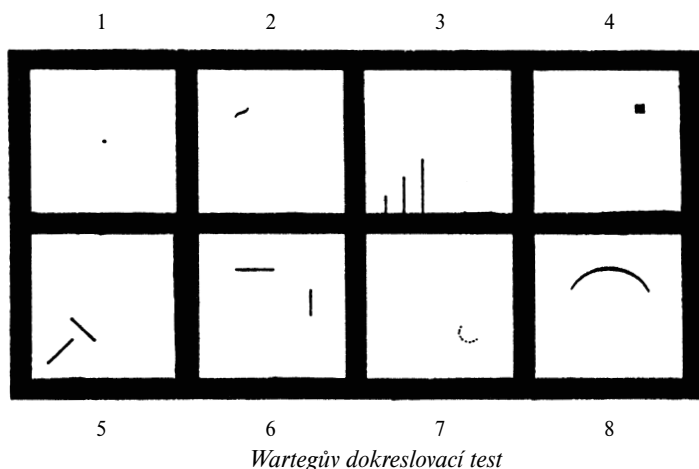


Začarovaná rodina

Metody založené na výběru a řazení

Zkouška rodinných vztahů (Anthony a Beneová) představuje u nás nejznámějšího reprezentanta této kategorie díky její české verzi zpracované Z. Váľkovou. Jde o přechodnou formu mezi dotazníkem a projektivním testem. Dítě dostane ke hře figurky načrtnuté na kartonovém papíru, které se dají identifikovat s jednotlivými členy rodiny, včetně zkoumaného dítěte. Jeden obrázek s odvrácenou tváří osoby představuje „nikoho“. U každé obrazové figurky je připojena schránka k odpovědím na otázky psychologa, který podá dítěti „dopis“, kde je napsáno např. „*Tato osoba v rodině je velmi milá*“, a dítě má dát vzkaz do schránky tomu v rodině, komu patří. Test je přínosný tím, že má normativní hodnocení, čímž umožňuje objektivnější přístup k interpretaci výsledků. Podobnou metodu publikovala u nás J. Čížková: „*Co bys chtěl mít ve svém domečku?*“ (1990, 1992, 1997).

Doplňovací techniky



Nedokončené věty patří mezi nepoužívanější techniky této skupiny metod. Lze je snadno přizpůsobit, obměňovat vzhledem k sledované situaci či problému. Dítěti jsou předkládány začátky vět k doplnění podle vlastního nápadu. Soubor vět může diagnostikovat postoje k rodičům, sourozencům,

dětské skupině, ke škole, k lidem, k vlastním schopnostem, ale může sloužit i ke zjišťování strachů, cílů a hodnot. Základem interpretace je obsahová analýza odpovědi a vzájemné srovnání položek (u nás interpretace V. Michal).

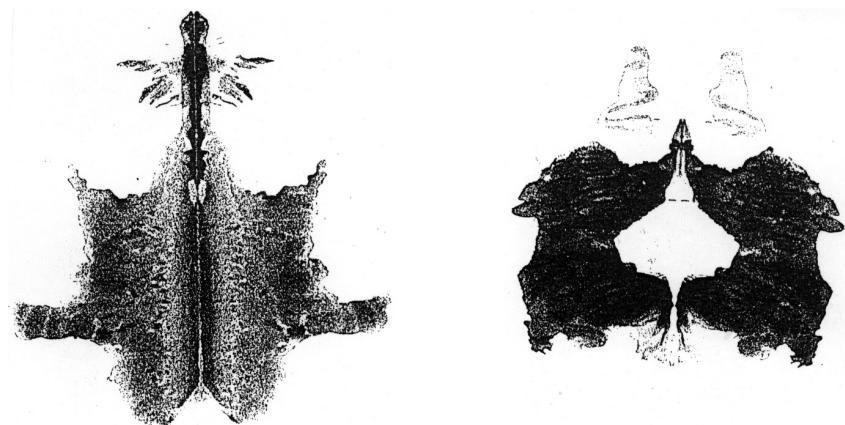
Příklady větných začátků

Myslím, že maminka většinou... Až budu starší... Tatínkové někdy... Kdyby tak děti věděly, jak se bojím... Moje učitelka... Byl bych moc šťastný, kdybych...

Z dalších doplňovacích metod lze uvést **doplňování povídek** a **autobiografické projekce**, např. „*Co budu dělat za deset let?*“ – začátek je nadepsán: *Ráno vstanu a ...,* nebo **Wartegův doplňovací kresebný test**, v němž zkoumaná osoba kreslí na vymezené čtvercové plochy libovolné obrázky. Jediné, co ji usměrňuje a je východiskem nebo součástí kresby, jsou nakreslené malé útvary uvnitř čtverce, např. tečka, čtvereček, oblouk...

Asociační techniky

Nejvýznamnější z těchto metod je **Rohrschachův test inkoustových skvrn**, který lze používat i u dětí. Je velmi rozšířen především při diagnostice duševních poruch. Podstatou této metody je výpověď probanda o tom, co v něm černobílé a barevné skvrny vyvolávají, jaké konkrétnosti mu připomínají.



Reprodukce dvou Rohrschachových kreseb

Asociační pokus, jako reakce na podnětové slovo, případně písmo (např. „**Moje abeceda**“), má své opodstatnění i u dětí. Interpretace výsledků a užití v praxi je však v literatuře uváděno sporadicky. Hodnotí se nejen vztah asociovaného slova k slovnímu impulzu, ale i k latenční době.

Přes uvedená úskali spojená s užíváním a interpretací projektivních metod mají jednu velkou přednost, pro niž jsou v dětské psychologické diagnostice nezastupitelné. Přispívají totiž k vytvoření příznivého kooperativního kontaktu dítěte v testové situaci. Lákavé úkoly provokují dětskou tvořivost a imaginativní produkci, což lze využít nejen k diagnostice, nýbrž i v samé terapii dítěte. Terapeutický aspekt metod je obsažen v jejich hrové formě, která umožňuje projevit nevědomé složky motivace, postojů a tendencí.

Kontrolní otázky k textu

1. V čem spočívá rozdíl mezi longitudinálním a transverzálním výzkumným přístupem?
2. Vysvětlíte pojmy anamnéza a katamnéza.
3. Které přednosti má rozhovor proti dotazníku a v čem jsou jeho nedostatky?
4. Uveďte kritéria objektivních psychologických testů.
5. Které nejčastější projektivní techniky se užívají v dětské psychologické praxi?

Použité zdroje

- ATKINSONOVÁ, R., ATKINSON, E. E., a BERN, D. J.: *Psychologie*. Victoria Publishing, Praha 1995. ISBN 80-85605-35-X.
- BAŠTECKÝ, J., et al.: *Gerontopsychiatrie*. Grada Avicenum, Praha 1994. ISBN 80-7169-070-8.
- ČAČKA, O.: *Psychologie dítěte*. Sarsum a Hroch, Tišnov 1994. ISBN 80-85799-03-0.
- DIGIULIO, R., a KRANZOVÁ, R.: *O smrti*. Nakladatelství Lidové noviny, Praha 1997. ISBN 80-7106-210-3.
- ERIKSON, K. H.: *Childhood And Society*. Norton, New York 1963.
- FREUD, S.: *Výbrané spisy*. Naše vojsko, Praha 1991. ISBN 80-201-0225-6.
- GOLEMAN, D.: *Emoční inteligence*. Columbus, Praha 1997. ISBN 80-85928-48-5.
- GREGOR, O.: *Stárnout, to je kumšt*. 2. vyd. Olympia, Praha 1990. ISBN 27-047-90.
- HAŠKOVCOVÁ, H.: *Fenomén stáří*. Panorama, Praha 1990. ISBN 11-122-90.
- HEIDBRINK, H.: *Psychologie morálního vývoje*. Portál, Praha 1997. ISBN 80-7178-154-1.
- HENZEZEL, M.: *Smrt zblízka*. ETC Publishing, Praha 1997. ISBN 80-86006-15-8.
- KOCH, J.: *Výchova kojence v rodině*. 4. vyd. Brána, Praha 1995. ISBN 80-95946-01-7.
- KURIC, J.: *Ontogenetická psychologie*. SPN, Praha 1986. ISBN 14-409-86.
- KURIC, J.: *Ontogenetická psychologie*. Akademické nakladatelství, Brno 2000. ISBN 80-214-1844-3.
- LANGMEIER, J., a MATĚJČEK, Z.: *Psychická deprivace v dětství*. 3. vyd. Avicenum, Praha 1974. ISBN 08-049-74.
- LANGMEIER, J., BALCAR, K., a SPITZ, J.: *Dětská psychoterapie*. Avicenum, Praha 1989.
- LANGMEIER, J., a KREJČÍŘOVÁ, D.: *Vývojová psychologie*. Grada, Praha 1994. ISBN 80-7169-185-X.
- LANGMEIER, J.: *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Avicenum, Praha 1983. ISBN 08-081-83.
- LANGMEIER, J.: *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Avicenum, Praha 1991. ISBN 80-201-0098-7.
- LEARY, T., LAFORGER, R. L., SUCZEK, R. F.: *Dotazník interpersonální diagnózy*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1976.
- LEBOYER, F.: *Pórod bez násilí*. Osveta, Martin 1991. ISBN 80-217-0276-1.
- LEONTĚJEV, A. N.: *Problémy psychického vývoje*. SPN, Praha 1996. ISBN 14-020-66.
- LIEBERT, R. M., WICKS-NELSON, R., a KAIL, R. V.: *Developmental psychology*. Perntice-Hall 1974. ISBN 0-13-208109-1.
- LISÁ, L., a KŇOURKOVÁ, M.: *Vývoj dítěte a jeho úskalí*. Avicenum, Praha 1986. ISBN 08-084-86.
- MATĚJČEK, Z., a LANGMEIER, J.: *Počátky našeho duševního života*. Panorama, Praha 1986. ISBN 505-21-825.

- MATĚJČEK, Z.: *Rodiče a děti*. 2. vyd. Avicenum, Praha 1989. ISBN 08-056-89.
- MÍČEK, L.: *Sebevýchova a duševní zdraví*. SPN, Praha 1976.
- MLČÁK, Z.: *Diagnostická využití dětské kresby v práci učitele*. Scholaforum, Ostrava 1996.
- NAKONEČNÝ, M.: *Základy psychologie osobnosti*. Management Press, Praha 1993.
- NAKONEČNÝ, M.: *Encyklopedie obecné psychologie*. Academia, Praha 1997. ISBN 80-200-0625-7.
- PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ, H.: *Gerontologie*. Avicenum, Praha 1981. ISBN 08-044-81.
- PESCHAKOVÁ, L.: *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*. Č. 3, 1968, s. 259–279.
- PIAGET, J.: *Psychologie inteligence*. SPN, Praha 1970. ISBN 80-053-70.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I.: *Soužití se staršími lidmi*. Portál, Praha 1998. ISBN 80-7178-184-3.
- PLZÁK, M.: *Poruchy manželského soužití*. SPN, Praha 1988. ISBN 14-521-88.
- PONDĚLÍČEK, I.: *Stárnutí, osobnost a sexualita*. 2. vyd. Avicenum, Praha 1987. ISBN 08-070-87.
- PŘÍHODA, V.: *Ontogeneze lidské psychiky I-IV*. SPN, Praha 1974. ISBN 14-429-74.
- READ, H.: *Výchova uměním*. Odeon, Praha 1967. ISBN 01-521-67.
- RHEINWALDOVÁ, E.: *Rodičovství není pro každého*. MOTTO, 1993. ISBN 80-901338-4-3.
- RYBÁROVÁ, E., a kol.: *Psychologie a pedagogika*. Avicenum, Praha 1998.
- ŘÍČAN, P.: *Cesta životem*. Panorama, Praha 1990. ISBN 11-059-90.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍROVÁ, D., a kol.: *Dětská klinická psychologie*. Grada, Praha 1997. ISBN 80-7169-512-2.
- SHAPIRO, E. L.: *Emoční inteligence dítěte a její rozvoj*. Portál, Praha 1998. ISBN 80-7178-238-6.
- STOPPARDOVÁ, M.: *Početí, těhotenství a porod*. Neografie, Martin 1996. ISBN 80-85186-91-8.
- ŠTEFANOVIČ, J.: *Psychologie*. SPN, Praha 1980.
- ŠTURMA, J., VÁGNEROVÁ, M.: *Kresba postavy*. Psychodiagnostika, Bratislava 1992.
- ŠVANCARA, J.: *Diagnostika psychického vývoje*. Avicenum, Praha 1974. ISBN 08-024-74.
- ŠVANCARA, J.: *Psychologie stárnutí a stáří*. SPN, Praha 1979. ISBN 17-079-79.
- ŠVANCARA, J., a kol.: *Diagnostika psychického vývoje*. 2. vyd. Avicenum, Praha 1980. ISBN 08-084-80.
- ŠVANCARA, J., ŠVANCAROVÁ, L.: *Longitudinální sledování vývoje kresby*. Československá psychologie, č. 1, 1972, s. 1–14.
- TVAROH, F.: *Všichni stárneme*. Avicenum, Praha 1971. ISBN 08-063-71.
- UŽDIL, J.: *Výtvarný projev a výchova*. SPN, Praha 1978.

- UŽDIL, J.: *Čáry, klikiháky, paňáci a auta*. SPN, Praha 1984. ISBN 14-083-84.
- VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L.: *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Karolinum, Praha 1994.
- VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Karolinum, Praha 1997. ISBN 80-7184-488-8.
- WOLF, J.: *Umění žít a stárnout*. Svoboda, Praha 1982. ISBN 25-124-82.
- YABLONSKY, L.: *Otcové a synové*. Portál, Praha 1995. ISBN 80-7178-075-8.
- ZVĚŘINA, J.: *Lékařská sexuologie*. H@H, Praha 1991. ISBN 80-85467-04-06.

doc. PhDr. Jitka Šimíčková-Čížková, CSc.
PhDr. Ivana Binarová, Ph.D.
PhDr. Kamila Holásková, Ph.D.
doc. PhDr. Alena Petrová, Ph.D.
doc. PhDr. Irena Plevová, Ph.D.
Mgr. Michaela Pugnerová, Ph.D.

Přehled vývojové psychologie

Určeno pro studenty PdF a PřF UP

Výkonná redaktorka Lenka Váňová
Odpovědná redaktorka Mgr. Lucie Loutocká
Technická redaktorka RNDr. Anna Petříková
Návrh obálky Ivana Perůtková

Vydala Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.upol.cz/vup

Vytiskl Tiskservis Jiří Pustina
Gen. Sochora 1764/22
708 00 Ostrava-Poruba

Olomouc 2010

3., upravené vydání

Ediční řada - Studijní texty

ISBN 978-80-244-2433-0