

Psychologie vývojová

PhDr. Simona Kiryková, Ph.D.

Studijní opora čerpá z materiálů, které vznikly v rámci ESF projektu č. CZ1.07/2.2.00/18.0027.



RANÉ DĚTSTVÍ

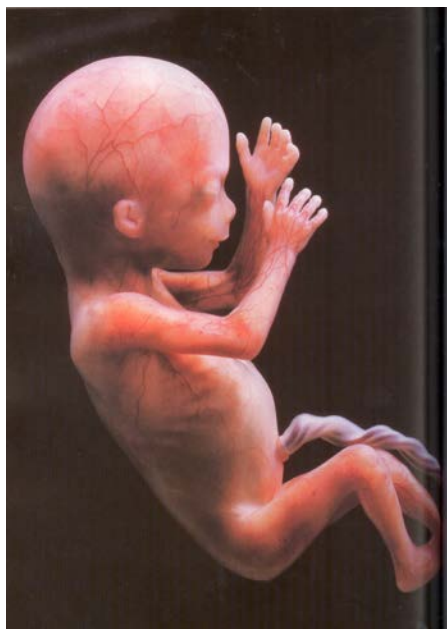


***Anotace:** Kapitola je členěna do tří podkapitol. Úvodní podkapitola přináší charakteristiku dílčích etap raného dětství, sledujeme vývojové linie psychomotorického, sociálního a psychického (kognitivního vývoje). Další podkapitoly jsou pak věnovány zásadním vývojovým úkolům tohoto období – vývoji interakcí, vztahů, sebepojetí a vývoji řeči.*

4.1. RANÉ DĚTSTVÍ - CHARAKTERISTIKA DÍLČÍCH ETAP

***Klíčová slova:** embryonální a fetální fáze, narození, přirozený porod; reflexy novorozence, protosociální chování, synchronie pozornosti a afektu; kojenec; batole; lokomoce; senzomotorická inteligence; sémiotická funkce; autonomie, emancipace; dětská hra.*

4.1.1. Prenatální období



Obrázek 1 Plod v 21. týdnu prenatálního vývoje¹

Prenatálním obdobím označujeme období od početí do narození. Fyziologická doba života plodu v těle matky je 280 dní (tj. 10 lunárních měsíců, 40 týdnů). Vzhledem k bohatosti vývojových změn v tomto období rozlišujeme dvě dílčí etapy:

1) **embryonální (zárodečná) fáze** – od početí do konce 8. týdne; zahrnuje dělení zárodečné buňky,

její nidaci ve stěně děložní a postupnou anatomickou i funkční diferenciací až do doby vytvoření základů všech orgánových soustav (Orel, M., 2007. In: Šmarda a kol., s. 223 - 226),

2) **fetální (plodová) fáze** – od 9. týdne, kdy dochází k růstu a vývoji vytvořených základů organismu až do ukončení prenatalního vývoje a k přirozenému přechodu do vnějšího světa.

Prenatální období je intenzivní vývojovou etapou:

1. z jedné buňky (v okamžiku početí) se za 280 dní vyvine složitý diferencovaný organismus, o hmotnosti přibližně 3,5 kg a výšce 50 cm;
2. z původně biologické jednotky (buňky) vzniká a vyvíjí se lidský jedinec s potenciálem diferencovaných sociálních interakcí a specificky lidských formálních kognitivních procesů.

Prenatální období je vývojově nejcitlivějším obdobím z hlediska závislosti vyvíjejícího se jedince na vnějších determinantách – zejména na stavu biologického prostředí v organismu matky a připravenosti a vstřícnosti sociálního prostředí, ve kterém matka žije. Embryo v matčině těle výrazně reaguje zejména na chemické látky (léky, alkohol, nikotin, drogy, viry, záření), které mohou poškodit zárodečné tkáně a tím nenávratně ohrozit vývoj zdravého plodu (tzv. teratogeneze).

V plodové fázi pokračuje vývoj a zdokonalování orgánových soustav. Plod v těle matky je vyživován nezbytnými látkami prostřednictvím krevního oběhu napojeného na krevní oběh matky a nadále reaguje na veškeré biologické, chemické i fyzikální změny postihující organismus matky.

Fyziologicky přirozený porod nastává po 38. týdnu těhotenství. Některé plody však v důsledku vývojových anomálií opouštějí tělo matky dříve. V závislosti na době narození hovoříme o tzv. nedonošených dětech. Budoucí zdravotní stav a kvalita života těchto dětí jsou samozřejmě faktem předčasného narození ohrožené, ale současná prenatální medicína dokáže pomocí technologií simulovat prostředí matčiny dělohy a s pomocí medikace uchovat a podporovat úspěšný vývoj plodů narozených již ve 23. týdnu matčina těhotenství a s porodní hmotností pouhých 600g.

V součinnosti s biologickým zráním je vývojovým úkolem prenatalního období příprava pro činnosti, které budou nutné pro jeho přežití a interakci se zevním světem po narození. (Langmeier 2006, s. 24). Už od šestého měsíce dítě reaguje na zvuky, brzy poté odlišuje lidský hlas od jiných zvuků a ke konci období rozlišuje hlas své matky. V poslední třetině období je plod schopen se učit, objevuje se tzv. habituace – přivýkání na některé podněty (reakce na již “známé” podněty je méně výrazná). Plod je aktivní, vyhledává co nejpříjemnější polohu v matčině těle a tím ovlivňuje její chování. Kromě fyzikálně podmíněných interakcí se objevují i primární sociální interakce – plod reaguje (změněnou pohybovou aktivitou) i na změny emočních stavů matky – hovoříme o emočním vyladění plodu s matkou. Výzkumy prenatální psychologie a neonatologie ukazují, že

¹ Fotografie převzata z publikace Jonas, R., 2001. *Zázračná cesta na svět*. Praha: Slovart.

průběh vývoje plodu v matčině těle koreluje s kvalitou pozdějšího života narozeného jedince. Někteří odborníci považují celé těhotenství za “aktivní dialog mezi matkou a dítětem”, který - na nevědomé úrovni – začíná hned od početí a zdůrazňují význam kvality vztahu a interakce mezi matkou a dítětem pro celý další vývoj dítěte. Dnes již klasická studie českých odborníků ze 60. a 70. let minulého století² upozornila na úskalí budoucího vývoje dětí narozených z **nechtěných těhotenství**. Děti narozené matkám, kterým (podle dobové normy) nebylo povoleno přerušit těhotenství, vykazovaly nižší zdravotní odolnost a posléze procházely v životě závažnějšími krizemi se závažnými důsledky, respektive nebyly dostatečně připraveny na zvládnání zátěží, které život přináší – a to i v takových případech, kdy matka původně nechtěné dítě následně přijala, milovala a s láskou vychovávala. Zdá se, že samotný fakt primárního odmítnutí, ačkoliv bylo následně napraveno a dostatečně kompenzováno, měl vliv na další život dítěte (Dytrych, Schüller, Matějček 1975).

4.1.2. Perinatální období

Označujeme tak dobu před porodem, při porodu a po porodu. Porod je iniciován jednak aktivitou plodu (Langmeier 2006) a současně hormonální produkcí v těle matky . Rozlišujeme tři porodní doby (fáze) – otevírací (několikahodinová příprava porodních cest a vytlačování plodu k děložní brance), vypuzovací (průchod plodu z těla matky) a poslední fáze, kdy cca. do 45 minut po narození dítěte z těla rodičky vychází placenta. (Orel, M., 2007. In: Šmarda a kol., s. 231) Biologicky znamená narození dítěte jeho **tělesné osamostatnění** z dosavadní tělesné a biologické jednoty s matkou. Fakticky je však dítě – vzhledem k biologické nepřipravenosti – i biologicky nadále závislé na přísunu živin produkovaných tělem matky (mateřské mléko) nebo prostřednictvím náhradní výživy podávané druhými osobami. Osamostatnění sociální a psychické probíhá postupně až mnohem později, u člověka jako vývojově nejsložitějšího druhu je tato doba ve srovnání s ostatními živočichy nejdelší.

² Výzkumná studie realizovaná vědci Výzkumného ústavu psychologického sledovala dlouhodobě děti narozené z nechtěných těhotenství. O výstupech výzkumu informuje Dytrych, Z., Schüller, V., Matějček, Z., 1975. *Nechtěné děti*. Praha: Zprávy Výzkumného ústav psychologického.



Obrázek 2 Novorozenec v 1. hodině po narození

Proces zrození vzhledem k fyzické náročnosti nese možná rizika s důsledky v biologickém i psychickém vývoji jedince. K nejzávažnějším patří poškození mozku v důsledku obtížného porodu, kdy je při “vyprošťování” dítěte z matčina těla nezbytné uchopení až stlačení hlavičky dítěte a nebo je v důsledku protahovaného porodu ohroženo okysličování mozkové tkáně. Tato poškození mohou – v různé míře – vést k funkčním poruchám mozku, projevujícím se například poruchami koncentrace, motoriky či později projevenými funkčními poruchami, označovanými jako specifické poruchy učení.

Na významnost aktu porodu pro pozdější psychický a sociální vývoj života jedince upozornil už ve 20. letech minulého století psychoanalytik Otto Rank. Porod chápal jako bolestivé až hrozivé vyvržení dítěte z chráněného prostředí do neznámého světa, což způsobuje tzv. **“porodní trauma”**. Fyziologicky je však porod (z hlediska dítěte hovoříme o narození) přirozeným procesem, představující výrazný mezník v životě dítěte i matky.

Rizikovost porodu dokazuje i historicky v podstatě akceptovaná úmrtnost rodiček i novorozenců, jejíž pokles zaznamenala západní medicína až v polovině 20. století díky optimalizaci hygienických a zdravotních podmínek. V souvislosti s **“institucionalizaci” porodů** ve zdravotnických zařízeních došlo ve 20. století i k jejich “odosobnění” – porodnická praxe izolovala matku do umělého prostředí, snaha o sterilitu vedla k maximální racionalizaci porodů pod vedením cizích osob (buď odborníků), pro přirozené emoce provázejících narození dítěte nebyl vytvářen dostatečný prostor, poporodní péče vycházela spíše z tendenční ideologie nebo praktických podmínek porodnice, nežli z přirozených potřeb novorozence. Dítě bylo matce odebráno a přivázeno pouze na kojení, scházel čas na rozvíjení přirozených interakcí mezi matkou a dítětem. Poznatky vývojové psychologie i prosté zkušenosti rodiček ukázaly, že období porodu a krátce po něm představují v podstatě senzitivní – tedy pro další vývoj zásadní a nenahraditelné – období. Jako reakce na odosobněné porody a mnohdy k novorozenci necitlivou postnatální péči se přibližně v poslední třetině 20. století objevují pokusy o **“humanizaci” porodnické praxe**, vedené snahou

o maximální zpříjemnění a ulehčení porodu jak pro dítě, tak i pro matku: Zdůrazněna je hodnota kontaktu matky s dítětem okamžitě po porodu pro vývoj sociálních interakcí a vztahů mezi dítětem a matkou i druhým rodičem (Leboyer 2005). Přichází hnutí označované jako „něžný“ či „**přirozený**“ porod, otcové jsou přítomni narození svého dítěte, běžným se stává systém „**rooming-in**“, kdy je dítě po porodu přirozeně stále v matčině blízkosti a dochází k přirozenému sladování jejich komunikace a interakce. Tyto tendence jsou v současnosti již běžnou praxí, prožíváme období dosud nebyvalého zájmu o prenatální, perinatální a postnatální období života dítěte, spojené se vzděláváním zainteresovaných rodičů o důležitosti těchto etap pro další život dítěte i jeho rodiny.

4.1.3. Novorozenecké období



Obrázek 3

Novorozenec 7. den po narození

O prvním roce života hovoříme jako o kojeneckém období. Vzhledem k biologickým i sociálním specifikům prvních dnů až týdnů po narození vymezujeme v rámci kojeneckého období **období novorozenecké**, trvající po dobu 1. měsíce od narození.³

Narození je zásadním mezníkem v životě jedince. Znamená přechod z chráněného intrauterinního prostředí v těle matky, které poskytuje dítěti přirozené uspokojení všech jeho fyziologických potřeb, do světa, kde dítě jako organismus existuje fyziologicky “samo za sebe”. Ve fylogenetickém vývoji je lidský druh nejsložitějším organismem, proto i přirozeně potřebuje k vývoji v dospělého jedince nejdelší dobu ze všech živých organismů.

³ V literatuře nacházíme různá pojetí novorozeneckého období – od jeho ohraničení na prvních sedm dní až po období 1. měsíce. Někdy je uváděno jako zcela samostatné, někdy jako součást kojeneckého. Název období kojeneckého je odvozen ze základní, primární společné činnosti matky a narozeného dítěte – kojení, tedy krmení dítěte mateřským mlékem z prsu matky, k němuž je dítě přirozeně disponováno sacím reflexem.

První studie o životě novorozenech dětí akcentovaly biologický obsah života dítěte – příjem potravy, spánek, vylučování. Výrazná progresse prenatální, perinatální medicíny a neonatologie v součinnosti s výzkumy psychologie raných období života ve 20. století posunuly i chápání obsahů těchto raných období a zaměřily pozornost i na psychický a sociální vývoj dítěte v prvních týdnech po narození.

Biologický vývoj

Narozené dítě je přírodou vybaveno biologickými mechanismy zajišťujícími jeho přežití na úrovni organismu - **nepodmíněnými reflexy** (sací, dýchací, polykací, vylučovací, orientačně-pátrací, úchopový), ovšem jeho vývoj a zdokonalování všech linií vývoje jsou **závislé na péči** další osoby.

V chování novorozence pozorujeme dva základní stavy aktivace, nastávající v průběhu dne a noci v různé intenzitě – spánek (hluboký, lehký, dřímota) a bdění (klidný bdělý stav, aktivní bdělý stav, pláč). (Langmeier 2006, s. 32; Dittrichová 2004). Stavy aktivace ovlivňují všechny reakce dítěte na podněty z okolí. Smysly novorozence poskytují základní informace o fyzikálních kvalitách okolního prostředí i uvnitř jeho organismu (bolest), ale poskytují také vjemy a “vstupní informace” pro komunikaci a interakci dítěte s osobami v jeho blízkosti (doteky, pohled, zvuky). Novorozenec rozlišuje základní tvary i barvy, světelné i tvarové kontrasty, výrazně reaguje zejména na kinetické zrakové podněty. Pokusy sledující zrakové vnímání prokázaly i schopnost novorozenců na několik sekund si zapamatovat vnímaný objekt. Schopnost vnímat zvuky si dítě přináší už z prenatálního období, reakce na zvuky jsou patrné ihned po narození (oči hledají zdroj zvuku), později se schopnost lokalizace zvuku ztrácí a objevuje znovu ve 3.-4. měsíci. Dítě preferuje a výrazněji reaguje na vysoký ženský hlas, je schopno odlišit hlas své matky mezi jinými. Už v prenatálním období rozlišuje základní chutě; krátce po porodu poznává a preferuje pach své matky mezi jinými. Po motorické stránce je novorozenec schopen základního svalového tonu, který umožňuje ležení na zádech a pohyby končetin, ovšem pohyby jsou ještě nekoordinované. V bdělém stavu převládá asymetrické postavení končetin, hlavička otočená k jedné straně, končetiny na této straně napjaté, na druhé uvolněné (tzv. tonický šíjový nebo “šermířský” reflex).

Sociální a psychický vývoj

“Zralý novorozenec je schopen se učit – hledá souvislosti v podnětovém okolí a získává z nich zkušenosti.” (Langmeier 2006, s. 36). Zásadním poznatkem prvního období života je poznání, že svým chováním může ovlivňovat své okolí; **aktivně** vyhledává příjemné a vyhýbá se nepříjemnému.

Pro sociální a psychický vývoj je zásadní schopnost novorozence k interakci – tedy vzájemnému

působení mezi ním a další osobou. Už novorozenec vykazuje tzv. **protosociální chování** – preferuje – tzn. aktivněji vyhledává a výrazněji na ně reaguje - podněty přicházející od lidí, než na podněty předmětné či jiné. Reakce na lidský hlas, lidský obličej, dotyk ruky, přiložení na lidské tělo – jsou výraznější, aktivnější. Novorozenec se rozpláče, slyší-li plakat jiné dítě.

Už u novorozence pozorujeme predispozice k napodobování základních mimických výrazů obličeje. Všechny projevy pohotovosti k sociálním reakcím a interakcím vyžadují vnímavost a citlivost blízké osoby – matky – k těmto projevům dítěte. Hovoříme o nutnosti **synchronie pozornosti a afektu**. Tento termín vyjadřuje mimořádně jemnou a diferencovanou strukturu vzájemného vyladění matky k reagování na stavy a potřeby dítěte, která je důsledkem zřejmě vrozených dispozic a zároveň předpokladem pro příjemnou, bezpečnou interakci, ve které dítě touží pokračovat. Pokud matka nedokáže přiměřeně reagovat na projevy dítěte nebo svým chováním povzbuzuje dítě k reakcím bez ohledu na jeho zájem a stav, dochází k asynchronii (= nesouladu) a je ohroženo pozitivní vnímání interakcí dítětem a tím i jeho sociální vývoj. Tato významnost matčina „naladění“ na dítě je zásadní po celé kojenecké období.



Obrázek 4 a, b, c
Výrazy tváře dítěte ve druhém měsíci života

Životní rytmus narozeného dítěte je samozřejmě určován zejména jeho fyziologickými potřebami, ale právě závislost jejich uspokojování na druhé osobě – biologicky je touto osobou

matka dítěte – poskytuje od počátku prostor pro interakce mezi pečující osobou a dítětem překračující pouhé a nutné uspokojování fyziologických potřeb dítěte.

4.1.4. Kojenecké období

V průběhu kojeneckého období dítě rozvíjí kvality započaté v období novorozeneckém a objevuje nové. V přirozené souvislosti s procesem zrání organismu probíhají i rané sociální interakce a navazování a rozvíjení sociálních vztahů, vrcholící **vědomím specifického vztahu** k matce nebo k jiné, pro dítě jedinečné pečující osobě. Završením tohoto období jsou dvě specifické dovednosti, které zásadně mění kvalitu života dítěte. Jsou to **samostatná lokomoce** prostřednictvím chůze a **první slovo** jako zástupce nějaké označované skutečnosti.



Obrázek 5 Kojenec, 6. týdnů po narození



Obrázek 6 Kojenec, 5. měsíc

Motorický vývoj

Po stránce motorické postupuje vývoj kojence v přibližně tříměsíčních obdobích, kdy je (postupně) dosahováno pokročilejších úrovní neurosvalové koordinace a je umožněna nová pohybová dovednost. Ve třech měsících dítě, držené dospělým ve svislé poloze a nebo ležící na

bříšku udrží vzpřímeně hlavičku. V šesti měsících se přidržuje podaných prstů a přitahuje se do sedu, opřené dokáže sedět vzpřímeně. Držené ve stoji se již znatelně staví na nožky a o měsíc později se – držené za ruce – udrží ve stoji vzpřímeně. V devíti měsících sedí dítě už samo, v ohrádce se samo vytáhne do stoje, v poloze na bříšku se staví na dlaně a na kolena a připravuje se na první samostatnou lokomoci – lezení po čtyřech končetinách. Ve dvanácti měsících dítě už dokáže chvíli samostatně stát a pouští se do samostatné chůze, která však ještě není koordinovaná, ovládaná a končí pádem na zadeček. Samostatná chůze se schopností vědomě se rozejít a zastavit se u většiny dětí objeví do několika týdnů. Uvedené časové údaje jsou přibližné, vývoj probíhá u každého dítěte individuálně; některé projevy motorického vývoje ani nemusejí u všech dětí nastat (např. některé děti “přeskočí” fázi lezení, dokážou-li sedět a vzpřímit se, dlouho si vystačí s touto dovedností a pak přejdou rovnou ke vzpřímené chůzi).



Obrázek 7

Kojenec, 3. měsíc



Obrázek 8

Sedící kojeneček, 9. měsíc



Obrázek 9

Devítiměsíční samostatně stojící kojeneček

Souběžně s lokomocí se vyvíjí i **jemná motorika ruky**; od počátku je patrná snaha o aktivní úchop, který je zpočátku dlaňový (reflexní), na konci novorozeneckého období mizí a objevuje se opět po čtvrtém měsíci – v podobě úchopu oběma rukama, až následně jednou dlaní - umí tedy uchopit pouze větší předměty. Po šestém měsíci je patrná stále aktivnější manipulace s věcmi (bouchání). V devíti měsících je dítě schopno “klíčkového úchopu” palcem a ukazováčkem, což mu umožní uchopit i drobnější předměty (provázek, kostička). Záměrné pouštění uchopené věci se daří až kolem desátého měsíce, tato nově nabytá schopnost se realizuje v oblíbené hře – pouštění a vyhazování věci z kočárku, z postýlky.

Kognitivní vývoj

Výše naznačený postup motorického vývoje dokazuje postup úrovně zrání. Motorické pokroky však nejsou samoučelné – kromě postupné stále aktivnější lokomoce má motorika a lokomoce výrazný vliv i na rozvoj dalších linií vývoje. Uchopování, manipulace, změna polohy vlastního těla a později vlastní lokomoce představují totiž činnosti, kterými dítě mění způsob, jakým se mu věci představují, jeví a tím proměňuje vlastní vjemové pole a svou polohu v něm. Poznávání věcí smysly a proměny věcí manipulací s nimi (oddálení, přiblížení, odhození, přitáhnutí atd.) představují v podstatě aktivní asimilaci předmětů a jevů ve vnímaném okolí. Stejně tak rozvíjení motoriky ruky umožňuje další a další manipulaci s věcmi a tím i další cesty k jejich poznávání. Po celý první rok je základem poznávání a rozvoje myšlení **aktivní činnost dítěte**, spočívající v manipulaci s věcmi (asimilace) a také ve vlastních pohybech dítěte (akomodace) – změny polohy (sezení, stání) a posléze lokomoce umožňují další a nové poznávání věcí a jevů v okolí – z jiného úhlu pohledu, u další perspektivy.

Vnímání kojence se v průběhu prvního roku zdokonaluje a diferencuje. Od nejútlejšího věku vykazuje preferenci “lidských” podnětů – lidský hlas, lidská chůze, lidská gesta, mimika obličeje zaujmají pozornost dítěte významněji než neživé předměty. Po 9. měsíci se objevuje zaměření na detail, drobnost na větším vnímaném objektu. Podrobněji je o vývoji vnímání a vyšších poznávacích procesů v prvním roce života pojednáno v kapitole 3.3. této studijní opory (Vývoj kognitivních procesů dle J. Piageta).

4.1. 5. Batoletí období



Obrázek 10

„Samostatné“ batole; 1 rok, 8 měsíců

Období batolete je obdobím 2. a 3. roku života. Za vývojový úkol a získanou finální kvalitu této etapy považujeme získání prvotní **autonomie** (samostatnosti) a docílení prvotní **emancipace** (osamostatnění, odpoutání). V různých úrovních nastávají ve všech liniích vývoje. V souladu s biologickým zráním organismu dochází ke zdokonalení samostatné chůze a k motorické a lokomoční samostatnosti dítěte. Tato kvalita je zásadní i pro rozvoj dalších oblastí (samotný název etapy je odvozený od typických „batolivých“ pohybů). Ovládnutí ohybů těla a samostatná lokomoce umožňují dítěti aktivní činnost, nezávislý pohyb a tím i lepší orientaci v prostředí. Pohyb s věcmi a lokomoce umožňují objevovat a pozorovat předměty z dalších nových perspektiv (podpora kognitivního rozvoje). Tělesné a pohybové osamostatnění je jednou z kompetencí podílejících se na sebeuvědomování, sebepojetí a sebehodnocení. Zásadními slovy druhého až třetího roku jsou zájmena: „**já**“ a „**sám**“. Nově objevené „já“ v tomto věku hledá a nalézá sebepotvrzení v „my“ – toto období je zásadním časem utváření, rozšiřování a diferenciací primárních vztahů – nejprve k matce a blízkým osobám, později i v širším sociálním okolí. K sociální emancipaci ve smyslu odpoutání se od dosavadní „sociální symbiózy“ s matkou napomáhá i objevení možnosti prožívat některé skutečnosti oddáleně od jejich reálné podoby (**oddálená nápodoba**) a později symbolicky („jako“).

Motorický vývoj

Jak již bylo zmíněno, vývoj motoriky je v tomto období zásadní a zjevný. Od počáteční, nejisté (batolivé) chůze dítě postupně ovládne a stále lépe koordinuje složitější **druhy lokomoce** – jistou chůzi, běh, později skoky snožmo; objeví a zdokonaluje se chůze do schodů a ze schodů (zpočátku přinožováním, ve třech letech už většina dětí i střídavým krokem), klouzání na klouzačce, jízda na různých odrážedlech a později na tříkolce; šikovnější děti ovládnou už koncem tohoto období i jízdu na kole (s přídatnými kolečky, ale i bez) i na lyžích. Přibývající složitější pohybové dovednosti znamenají větší zátěž pro nervovou soustavu, je nutné respektovat fyziologické možnosti dítěte, nepřetěžovat je a zajistit dostatečnou relaxaci – zejména prostřednictvím dostatečného spánku (pro většinu dětí je ještě nutný odpolední spánek či alespoň odpočinek). Jemná motorika se rozvíjí prostřednictvím přirozené **manipulace** s věcmi, zejména ve hrách s materiály a ve hrách konstruktivních - s kostkami, se stavebnicemi, puzzle apod. Přirozenou činností je i kreslení, při němž se původní hrubý úchop tužky celou dlaní diferencuje, zjemňuje a přibližuje se správnému držení. Kresba čar po papíře je ještě neobratná, postupně se naučí napodobit základní geometrické tvary. Zdokonaluje se **sebeobsluha**, na konci období se dítě umí samostatně obléknout a najíst.



Obrázek 11

Batole, 16 měsíců



Obrázek 12

Batole, 2 roky, 4 měsíce



Obrázek 13

Batole, 16 měsíců



Obrázek 14

Batole, 2 roky a 3 měsíce



Obrázek 15

Batole na konci 3. roku



Obrázek 16

Batole, 3. rok

Sociální vývoj

Po stránce sociálního vývoje dochází v tomto období k potvrzování sociálních jistot získaných v předchozím období – zejména **jistoty bazálního vztahu k matce**. Dítě postupně prožívá subjektivní významnost dalších „důležitých“ osob – rodinných příslušníků a postupně i dalších osob z širšího sociálního okolí.

Na pozadí sociálních interakcí a rozvíjených vztahů **dítě objevuje svou individualitu** – ve smyslu oddělenosti od původně prožívané symbiotické psychické a sociální jednoty s matkou. Tělesné emancipace dosáhlo narozením, uvědomována je však až v průběhu kojeneckého období, kdy dítě objevuje vlastní tělo a jeho nezávislost na tělesné existenci matky. Z původního prožitku jednoty s matkou dítě zažívá první úžas, že matka existuje i mimo něj, někdy je přítomna, někdy není, ale hlavně že je vždy připravena reagovat na vysílané výzvy (pláč, křik, úsměv). Nezávislost psychická a sociální – uvědomění si vlastní samostatné existence a jejích možností = **autonomie** – jsou vývojovým úkolem batolecího věku. Dítě objevuje své vlastní, na matce nezávislé, možnosti a přechází k omnipotentní představě, že ono samo je středem a hybatelem všeho dění, a že svým „chci“ a „nechci“ může ovládat své okolí. Součástí tohoto objevování je i postupné přecházení ke slovu „**já**“ pro označení své osoby (dosud o sobě mluvilo ve třetí osobě, označovalo se svým vlastním jménem). Dítě zažívá možnosti i důsledky svého jednání a zkouší „kam až může“. Součástí tohoto testování možností

je i prožívání důsledků odmítání věcí, jevů, situací. Dítě odmítá žádaný způsob chování, aby zjistilo, co jeho, odmítání způsobí. Přírozeným projevem batolecího období je tzv. **dětský vzdor** a s ním spojený **negativismus** – nikoliv jako projev charakteru dítěte, ale jako přirozená fáze **sebeuvědomování** (Langmeier 2006, Říčan 2006, Vágnerová 2008).

Ve druhém roce života se objevuje **paralelní dětská hra** - batole bere na vědomí své vrstevníky, ale prozatím neprojevuje výrazný zájem o navázání komunikace; děti si hrají vedle sebe, ale každé v podstatě samo – zatím nedochází ke kooperaci. Pro postupné „splývání“ s vrstevníky ve společné hře je podstatná jistota matčiny blízkosti a jistota vzájemného citového pouta. Na konci druhého roku jsou děti schopny reagovat na výzvu ke společné činnosti („pojď, uklidíme to spolu“), ale je to dospělý, kdo je ke společné aktivitě vede.



Obrázek 17

Paralelní hra batolat



Obrázek 18

Náznaky aktivity se společným cílem

Vývojovým úkolem batolícího období je rovněž **socializace uspokojování základní potřeby** – vylučování, která je sice determinována zráním nervové soustavy a zdokonalováním neurosvalové koordinace ovládní svěračů, ale zároveň je sociálním okolím dítěte a později i dítětem samotným prožívána jako projev a součást jeho osobnostního vývoje. Ovládní vylučování je projevem autonomního nakládání s dílčím tělesným projevem, ale lze v něm vidět o počátek nácviku sebekontroly a odpovědnosti k vlastnímu tělu (Jedlička 2001, s. 37), a současně i prostředek manipulace se sociálním okolím (Freud 1905). V souvislosti s nácvikem regulace vylučování musíme zmínit i možné poruchy vylučování - **enuréza** (pomočování dítěte po třetím roce věku či po delší době, kdy už dítě močení ovládalo) a **enkopréze** (pokálení). Mohou souviset s procesem nácviku správného vylučování, ale „ u některých citlivých jedinců k nim dochází jako k psychosomatické výslednici nešťastné souhry tělesných dispozic, duševních obtíží a chronického stresu sociální povahy“ (Jedlička, 2001, s. 38). Prevencí a nápravou zmíněných poruch je (po vyloučení či vyléčení případných fyziologických příčin) je hlavně laskavé zacházení s dítětem, vyloučení případných stresorů a stabilizace prožívání dítěte pomocí empatické komunikace o jeho vnitřních stavech a prožitcích.

4.2. VÝVOJ SOCIÁLNÍCH INTERAKCÍ, VZTAHŮ A SEBEPOJETÍ

Klíčové pojmy: symbióza, připoutání, vazba, separační úzkost; emancipace, vztahový model; raná socializace.



Obrázek 59

Batole

Nápis na tričce symbolicky vyjadřuje podstatu primární vazby:
„Jsem šťastný, protože mám nejlepší maminku na světě.“

Za jeden ze zásadních vývojových úkolů období dětství považujeme vývoj sociálních interakcí a vytváření a rozvíjení vztahů k nejbližším osobám – k matce na prvním místě - a k sobě samému (sebeuvědomování a sebepojetí). Vztah matka – dítě je pojímán jako základní model pozdějších vztahů jedince k dalším blízkým osobám a k lidem vůbec.

Dispozice k sociální komunikaci a k interakcím byly popsány již v charakteristice novorozeneckého období. Kojenec samozřejmě rozvíjí prvotní prožitky vzájemné interakce a komunikace s matkou a v průběhu prvního roku života a následně tato interakce přechází ve vytvoření pro život zásadního vztahu mezi matkou a dítětem. Na tomto místě uvedeme některé zásadní, dnes již klasické teorie, zdůrazňující **jedinečný vztah dítěte k matce** v raných obdobích

života - zejména v prvních dvou letech – jako **základní životní jistotu dítěte** a **primární model** jeho budoucích vztahů k lidem, ke světu, k sobě samému. Vzhledem k významnosti tohoto období pro objevení této kvality v tomto čase vede k domněnce o tzv. **senzitivním – citlivém – období** pro tuto novou kvalitu v sociálním a emočním vývoji dítěte.

4.2.1. Teorie vývoje sociálních interakcí, vztahů a sebepjetí

Při studiu vývoje raných interakcí a vztahů dítěte se zásadním způsobem uplatnily poznatky ze dvou vědních oborů, rozvíjených ve 20. století:

1. Psychoanalýza (a později neopsychoanalýza)

Za jednoho z novodobých objevitelů potenciálu dětství pro budoucí život jedince můžeme – vedle pedocentricky orientovaných pedagogů přelomu 19. a 20. století - považovat i zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda, který, aniž by byl veden primárně zájmem o dítě, připoutal k dětství pozornost řady svých žáků i pokračovatelů.

V tomto textu zmiňujeme přínos badatelů: *S. Freud, René A. Spitz, Melanie Kleinová, Margaret Mahlerová, John Bowlby, Erik H. Erikson, Donald Winnicott*

2. Kulturní antropologie

Kulturní antropologie stála u počátků pedopsychologie a vývojové psychologie vůbec. Obohatila poznání vývojových specifík dětství prostřednictvím studia chování dětí, vztahů matka-dítě, vrstevnických vztahů, rodových struktur, iniciačních rituálů a výchovných postupů u tzv. “přírodních” národů, nepoznamenaných civilizací tolik, jako naše - euro-americká - společnost. Cílem bylo poznání přirozených, na kultuře a civilizaci nezávislých a tedy vrozených tendencí chování a psychiky jedinců.

Odkazy na kulturně-antropologické studie nalézáme (mimo jiné) v díle *Mary D. Salter-Ainsworthové*.

Stěžejní psychologické dílo *Erika H. Eriksona* *Dětství a společnost* uplatňuje autorova studia v obou zmíněných oblastech – psychoanalýza i kulturní antropologie (více viz kapitola 3.5. této studijní opory).

Sigmund Freud a jeho žáci

Jak již bylo zmíněno v kapitole 3.2., Freud zdůraznil roli dětství (a zejména období 3. – 6. roku života, tzv. falického období) jako rezervoáru nevědomých, pudových až temných a neovladatelných tendencí, ztělesněných v osobnostní složce Id a “pronásledujících” jedince až do dospělosti. Freudovi pokračovatelé obrátili pozornost i k dřívějším vývojovým období (v dnešní

terminologii perinatální, kojenecké a batolecí období), sledovali rané interakce a sociální vztahy se snahou o aplikaci poznání dětské psychiky do terapie dětských neuróz, komplexů i pro pedagogickou práci se všemi – tedy i zdravými - dětmi.

Anna Freudová (1895 – 1982)



Na prvním místě musíme jmenovat **Annu Freudovou**, poslední Freudovu dceru, která rozvedla otcovy teze o dětských nevědomých konfliktech prožívaných v raném dětství a obohatila je o další zjištění. Zatímco S. Freud k zájmu o dětství docházel anamnesticky při analýze dospělých pacientů, Anna se soustředila na hodnotu samotného dětství a pracovala přímo a cíleně s dětmi (a s jejich matkami). S. Freud zdůrazňoval ve vývoji osobnosti dítěte zejména roli otce, který disponuje hodnotou penisu prožívanou významně jak chlapci, tak dívkami (ve falickém stadiu); Anna a další jeho žáci (René Spitz, Melanie Klein) se obrací ke zdůraznění postavy matky, jejíž role se v jejich klinické praxi a péči o opuštěné a deprivované děti jevila jako zásadní.

Výsledky otcovy práce Anna obohatila o metody vlastní práce s dětmi, prováděla psychoanalytickou terapii dítěte, studovala dětskou kresbu, jako jedna z prvních studovala i projevy odloučení dítěte od matky v raném věku v důsledku pobytu dítěte v nemocnici. Anna Freudová rovněž sledovala i dílčí vývojové linie jednotlivých projevů osobnosti (emancipace dítěte od závislosti na matce; vývoj schopnosti spolupráce a sdílení s ostatními).

Otto Rank (1884 - 1939)

Freudův žák, upozornil na významnost separační úzkosti dítěte při opuštění matčina těla v procesu narození, hovoří o tzv. porodním traumatu. V roce 1924 vyšlo jeho zásadní dílo - Das Trauma der Geburt (Trauma porodu).

René Arpad Spitz (1887 - 1974)

Psychoanalytik maďarského původu, působil ve Vídni (spolupracoval s Ch. Bühlerovou). Jako jeden z prvních studoval rané interakce mezi matkou a dítětem a zdůraznil **nutnost přirozené synchronie** (= sladění) **pozornosti a afektu** (= míněno aktivity) **v komunikaci mezi matkou**

a dítětem. Upozornil na signální význam prvního úsměvu dítěte jako důkazu jeho psychického a emocionálního vývoje. Dlouhodobým pozorováním dětí v nemocničním prostředí dokázal, že dlouhodobější absence matky v rané fázi života dítěte, způsobující (mimo jiné) nedostatek emocionální stimulace dítěte, má vliv na jeho neurofyzilogický a následně emoční a celkový vývoj. Zásadní je jeho práce **Hospitalismus**, vydaná v roce 1940. Ve vývoji vztahů dítěte pozoruje Spitz tři základní fáze:

1. stadium preobjektální

Ačkoliv jsme výše zmínili projevovanou preferenci lidských podnětů z okolí, týká se pouze aktuálních reakcí. Do třetího měsíce věku si dítě pravděpodobně nevytváří (neboť neprojevuje) kvalitativně odlišné vztahy k objektům věcným či sociálním.

2. stadium předběžného objektu

Mezi třetím a šestým až osmi měsícem se postupně objevuje tendence odlišovat sociální podněty od ostatních, reakce na ně jsou výraznější a odlišné od reakcí na podněty věcné. Při spatření lidské tváře se dítě usměje a tento úsměv je vyhrazen právě pro spatření lidského obličeje jako takového – radost při spatření jiného zajímavého podnětu projevuje odlišně. Nevytváří se však zatím vztah jedné tváři, k jedné osobě – dítě reaguje obdobně na lidskou tvář i na obličej panenky, kterou k němu přiblížíme.



Obrázek 60 a,b 4. měsíc
Pozornost a potěšení ze setkání "tváři v tvář"



5. měsíc



Obrázek 21 7. měsíc
„Radost“ z panáčka

3. stadium objektu

Mezi šestým a osmým měsícem dítě začíná rozlišovat mezi známou a cizí tváří a začíná preferovat tvář a osobu jedné blízké pečující osoby. Tato osoba – většinou matka, ale může ji zastupovat jiná osoba trvale pečující o dítě – začne zaujímat v životě dítěte jedinečné místo, v životě dítěte se objevuje nová kvalita – dítě začíná mezi lidskými tvářemi rozlišovat ty “své” a cizí. Vzniká **specifický vztah k jedné osobě** a objevuje se **strach z neznámých osob**. Dítě prožívá **separační úzkost** ve chvíli, kdy matka dítě (i na chvíli) opustí. Krátká odloučení od matky, provázená však zkušeností jejího návratu a trvalou přítomností, pomáhají k uvědomění matčiny “oddělenosti” od dítěte. Uvedené nové kvality emočního a sociálního vývoje zvyšují připoutanost dítěte k matce a paradoxně je dítě tohoto věku případným odloučením od matky (nemoc matky nebo dítěte, hospitalizace apod.) ohroženo více než dítě mladší, které si ještě nevytvořilo pevnou vazbu k matce a které proto snáze přijme i jinou – náhradní – pečující osobu. U dětí s již vytvořeným poutem k jedné osobě dochází v případě odloučení od ní a ztráty vytvořeného pouta k tzv. **anaklitické depresi**. Uvedený poznatek ovlivňuje praxi svěřování dětí do náhradní rodinné péče: pro emocionální a sociální vývoj dítěte je zásadní, aby k jeho osvojení došlo co nejdříve, tak aby ve věku šesti měsíců mohlo svou potřebu specifického vztahu prožít právě se svou “novou” matkou a tento vztah nadále rozvíjet. Podobně v případě hospitalizace dítěte je nutné, aby matka zůstala i v nemocnici s dítětem a svou přítomností poskytovala jistotu trvání vytvořeného emočního pouta.

Melanie Kleinová (1882 – 1960)

Jedna z nejvýraznějších postav „pofreudovské“ psychoanalýzy. Na rozdíl od Freuda, který zdůrazňoval zejména oidipovské období (3-6 rok) a roli otce v životě dítěte – chlapce, Kleinová své výzkumy orientovala na děti v raném období vývoje a jako zásadní považovala **vztah dítěte k matce**. Kleinová studovala ambivalentní vnímání mateřské role dítětem – „**dobrá matka**“ jako konejší, pečující, poskytující a „**zlá matka**“ – ta která momentálně nereaguje, schází. Kojenec potřebuje věřit, že jeho destruktivní, agresivní síly (vyvolané matčiným „nezájmem“ o jeho momentální potřebu a přání) jsou opravitelné jeho láskyplnými projevy k ní a zdůraznila důležitost zpracování obou „tváří“ matky pro další vývoj dítěte.

Margaret S. Mahlerová (1897 – 1985)

Spolupracovnice A. Freudové, psychoanalytička **Margaret S. Mahlerová** studovala interakce matek a dětí a vývoj vztahů dítěte s matkou od narození do čtyř let věku. Na základě pozorování vytvořila periodizaci tohoto vývoje:

1. **Fáze normálního autismu** – po narození

Dítě je přirozeně zaměřeno na sebe a na uspokojování vlastních potřeb.

2. **Fáze normální symbiózy** – 2. – 4. měsíc

Dítě postupně rozlišuje své stavy libosti a nelibosti a existenci jiného objektu – matky. Snaží se o splynutí s tím dobrým, co matka přináší, vnímá se jako součást matky, a vyděluje se společně s ní z okolního světa.

Následuje víceleté období (4. měsíc – 4. rok) postupné **separace** (odlišování a osamostatňování dítěte od matky) a **individuace** (objevování autonomie a samostatnosti dítěte).

3. **Subfáze diferenciac** (4. – 10. měsíc)

Dochází k odlišení matky od ostatních lidí; období velkého zájmu o tělesný kontakt s matkou, zároveň objevování vlastního těla; objeví se separační úzkost (strach z odloučení od matky).

4. **Subfáze procvičování** (10. – 16. měsíc)

Dítě exploruje (= zkoumá) své okolí, díky lokomoci se vzdaluje od matky na stále větší vzdálenost, prodlužuje intervaly vzdálení – s jistotou možnosti návratu k matce. Krátká nepřítomnost matky a její návrat přispívají k vytváření a posilování „mentální reprezentace matky“ – existence obrazu matky, o který se dítě může opírat i v době její nepřítomnosti. Odloučení od matky může vést k vývojové stagnaci. Povaha a četnost interakcí matky a dítěte jsou základem utváření identity dítěte.

5. **Subfáze ambivalentního vztahu k matce a navazování dalších vztahů** (16. – 25. měsíc)

Dítě je si vědomo separace od matky, ale potřebuje své pouto k ní stále posilovat, utvrzovat se o matčině náklonnosti. Zároveň poznává, že matku nemůže zcela ovládat, zažívá první frustraci z matčiných “ne” a učí se integrovat tuto “dobrou” i “špatnou” matku (špatnou v očích dítěte) do jednoho objektu. Díky rozporuplným zkušenostem může dítě vůči matce projevovat ambivalentní vztah – dožaduje se její přítomnosti, ale zároveň ji i provokuje, vzdoruje jí, může jí i ubližovat – vše je součástí “testování” vztahu. Dítě navazuje i první kontakty s osobami mimo mateřský vztah.

6. **Subfáze individuace** – 25. – 36. měsíc

Dítě se smířilo s oběma “tvářemi” své matky, integrovalo je a pochopilo, že matčino “ne” neznamena odepření lásky, ale přirozený projev matčiny nezávislosti na jeho přání. Toto poznání pomáhá dítěti překonat další obdobné frustrace při neuspokojení jeho momentálních přání a posiluje jeho schopnost adaptace na cizí prostředí (bez matky) – např. předškolní zařízení. Základem překonání frustrace z odloučení je získání jistoty matčiny lásky v předchozím období.

“V okamžiku, kdy dítě může být bez matky, je dosaženo plné individuace a zrození psychologického Já.” (Mahlerová et. al. 2006)

John Bowlby (1907 – 1990)

Britský lékař, psychiatr, na základě vlastní terapeutické praxe rozpracoval teorii primárního připoutání dítěte k matce. Jedinečný vztah matka – dítě vychází z instinktivního připoutání, nutného pro přežití vývojově nesamostatného mláděte. Na rozdíl od výše citovaných autorů (např. Spitz) J. Bowlby situuje tendenci dítěte reagovat na matku odlišně, než na ostatní lidi (tzv. percepční diskriminace), už do věku třetího měsíce života dítěte. (Bowlby 2010, s. 178) Vazebné chování je však charakterizováno snahou o to, udržet se v matčině blízkosti a jako takové se objevuje nejpozději v šesti měsících. Matka je považována za jakousi základnu – Bowlby hovoří o nutnosti jistoty **bazálního bezpečí**. Jistota připoutání dítěte k matce je předpokladem pro jeho budoucí sociální emancipaci. Vztah mezi matkou a dítětem a jeho prožívání dítětem považuje za zásadní vztahový model určující všechny další sociální vztahy ve vývoji jedince.

Bowlby pozoroval **čtyři fáze utváření tzv. primární vazby:**

I. fáze - od narození do 8. - 12. týdne

Typické jsou výrazné reakce na lidské bytosti, ty ale nejsou ještě odlišovány

II. fáze - do šesti měsíců

Chování k matce se začíná odlišovat od chování k ostatním

III. fáze - do 2 let až poloviny 3. roku

Snaha dítěte o udržování blízkosti s vybranou osobou, pomáhá schopnost lokomoce a komunikace prostřednictvím signálů.

IV. fáze

Utváření vztahu k matce prostřednictvím mentální mapy a snahy porozumět matčině chování.

V souvislosti s vývojem primárních vztahů studoval J. Bowlby i způsoby adaptace dětí na nutnou separaci od matky. U sledovaného vzorku dětí ve věku 18- 24 měsíců se objevily tři typické fáze reakcí:

1. **protest** - dítě přivolává matku a odmítá cizího člověka místo ní,
2. **zoufalství a smutek** - dítě „vzdá“ hledání matky, nastupuje apatie,
3. **odpoutání či popření** - v důsledku nutné ochrany psychiky (obranný mechanismus) dítě navazuje nový vztah k jiné pečující osobě.

Bowlbyho zjištění vedla k diskuzi o významu možnosti zachování kontaktu dítěte s matkou i při pobytu v nemocnici a následně k humanizaci praxe hospitalizací dětí raného věku (pobyt matky v nemocnici s dítětem, povolení návštěv na dětských odděleních).

Mary D. Salter-Ainsworthová (1913 - 1999)

Bowlbyho spolupracovnice M. D. S. Ainsworthová pozorovala a popsala tři základní typy raných vztahů mezi matkou a dítětem. Na základě dlouhodobých pozorování interakcí mezi matkou a dítětem v prvních třech letech života vyvozuje tři typy vztahu a připoutání mezi matkou a dítětem a sleduje i vztah typu vazby dítěte k matce a jeho autonomií. Pozorované typy dětí se odlišovaly svými projevy v situaci návratu matky po krátkodobé separaci v neznámém prostředí; jejich projevy pak vykazovaly korelaci s chováním matky k dítěti v prvním roce života dítěte a s jejími emočními projevy k němu.

1. **děti s jistou a bezpečnou vazbou k matce** – po návratu matky touží po její blízkosti; jejich matky hodnoceny jako citlivé, vstřícné k potřebám dětí.
2. **děti s nejistou/vyhýbavou vazbou k matce** – děti si nejsou jisté stálostí a předvídatelností matčiny pozornosti a péče; matky hodnoceny jako méně citlivé, odmítající kontakt s dítětem, s nedostatečným výrazem emocí.
3. **děti s nejistou/rezistentní vazbou k matce** – po návratu matky vyhledávají tělesný kontakt, ale současně jsou vůči matce zlostné; matky hodnoceny také jako méně citlivé.

K výsledkům pozorování M. Ainsworthové připojilo později poznání čtvrtého typu vazby Bowlbyho žačka Mary Mainová:

4. **děti s nejistým/dezorganizovaným vztahem k matce** – děti s nejednoznačnými projevy vztahu k matce kolísajícími od apatie až k agresi. Tento typ byl později pozorován u dětí

týraných a zneužívaných nebo v obdobích individuální zátěže v životě dítěte (např. narození sourozence, které mění vztahy v rodině a prvorozené dítě musí přijmout novou roli).

Je otázkou, zda pozorované chování dětí vychází výhradně z kvality rané komunikace matky s dítětem. Zajímavé by jistě bylo sledovat případné korelace s individuálními osobnostními charakteristikami dětí, které mohou ovlivnit projevy vztahů bez ohledu na kvalitu a projevy vztahu matky k dítěti (např. výrazná introverze některých dětí omezující jejich citové projevy, úzkostnost některých dětí nebo případný autismus).

Donald Winnicott (1896 – 1971)

Zakladatel tzv. **britské školy (nebo teorie) objektivních vztahů** studoval vývoj vztahů dítěte k dalším osobám. Podle Winnicota zažívá dítě v prvních měsících života onnipotentní iluzi, že ovládá svět a okolní prostředí svým přáním. Správná matka je tzv. „**dosti dobrá matka**“ (good enough mother), která tu pro dítě vždy je, poskytuje mu podporující vztah a vytváří prostředí, které dítě tzv. „podrží“ („**holding** environment“) v nových a nejistých situacích, ale současně mu ponechává přirozený prostor na prožití přiměřených drobných frustrací (např. z dočasné nejistoty). Zvládnutím těchto ne vždy zcela vstřícných situací dítě poznává, že svět nemůže zcela ovládat - a tím se rozvíjí a posiluje jeho sebepojetí. Příliš pečující a ochraňující matka, která chce podobné zážitky z života dítěte eliminovat „dokonalou péčí“ – příliš dobrá matka (too good mother) svou přílišnou péčí dítě ve vývoji v podstatě brzdí.

4.2.2. Ohrožení a poruchy psychosociálního vývoje v raném dětství

Předchozí text poukazuje na důležitost vytváření a rozvíjení pevného citového pouta mezi dítětem a matkou v prvním roce života a vztahů k dalším osobám v pozdějším období. Rané dětství je jedním z nejsenzitivnějších období v životě, psychiku dítěte lze poněkud materialisticky, ale výstižně přirovnat k modelíně či jiné měkké hmotě – veškeré otisky a stopy (tedy prožitky a zkušenosti, pozitivní i negativní) se do ní vtiskují poměrně snadno a hluboko (ve srovnání s pozdějšími etapami v životě jedince). Co má být „otisknuto“ (tedy prožito, osvojeno) v čase dětství, ale z nejrůznějších důvodů prožito není, lze později kompenzováno obtížně, někdy už kompenzace není možná vůbec („modelína ztvrdla a žádné otisky už v ní nezanechávají stopy“). S vědomím jedinečnosti a senzitivity období dětství bychom k této etapě přistupovat maximálně zodpovědně, což znamená zejména:

- zabezpečit dítěti láskyplné prostředí, umožňující zažít jistotu bazálního vztahu matka - dítě (případně jiná blízká trvale pečující osoba – dítě),
- zabezpečit uspokojování všech potřeb dítěte přiměřeně podle jejich intenzity,
- poskytnout dítěti podnětné prostředí pro rozvíjení jeho přirozených tendencí,
- umožnit dítěti dostatečnou míru autonomie pro objevování a potvrzování vlastního potenciálu.

Bohužel, ne všechny děti mají to štěstí, že jejich vývoj probíhá za optimálních či aspoň co nejlepších podmínek. Některé děti, obzvláště ze sociokulturně zanedbaného a zanedbávajícího sociálního prostředí, vyrůstají v podmínkách, které mohou vést k poruchám v psychosociálním vývoji. Nejčastějším ohrožením bývá **deprivace** – stav vznikající v důsledku dlouhodobého zanedbávání (neuspokojování) základních potřeb dítěte (rozlišujeme deprivaci biologickou, motorickou, smyslovou, emoční, psychickou a sociální), případně **subdeprivace** – poněkud mírnější, méně výrazné, ale o to častější a hůře zjištělné strádání dítěte v některé oblasti jeho vývoje. Problematikou dětí ohrožených deprivací se zabývali ve 20. století již zmínění autoři (Mahlerová, Bowlby), zásadní přínos k výzkumu tohoto fenoménu představují i práce českých badatelů Jiřího Langmeiera a Zdeňka Matějčka (Langmeier, Matějček 2011).

Z dalších možných ohrožení, vyplývajících z nedostatečnosti či dokonce patologie prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, jmenujme závažné a vývoj dítěte ohrožující fenomény **zanedbávání** dítěte, tělesného i psychického **týrání**, případně **zneužívání** dítěte (Langmeier 2006). Sociální prostředí, které nevychází vstříc potřebám dítěte, neposkytuje bezpečí a ochranu (zejména ve smyslu emočním a sociálním), nepodněcuje, případně dítě nadměrně zatěžuje množstvím současně působících podnětů (**senzitace**), či zatěžuje jej podněty pro něj neadekvátními a těžko zpracovatelnými, takové prostředí ohrožuje potenciál vývoje dítěte a představuje handicap pro jeho další život.

4.3. Vývoj řeči

Klíčová slova: *hlasová komunikace, preverbální komunikace, zvukové vzorce, slova, sémiotická funkce, egocentrická a sociální řeč.*

Lidská řeč je specifický, vývojově nejsložitější způsob lidské komunikace. Její počátky nacházíme už v novorozeneckém období v podobě předřečových zvukových projevů dítěte, které záhy nabývají podoby hlasových interakcí mezi dítětem a osobami v jeho okolí.

Osvojování řeči je složitým procesem, zahrnujícím od počátku komplex různých dílčích a integrujících se aktivit. Dítě se musí naučit „slyšené imitovat, rozčlenit, dekódovat, porozumět, vhodně užít, prosadit se v komunikaci, upoutat na sebe pozornost“ (Šulová 2005, s. 104). Zásadní roli v osvojování řeči hraje nepřetržitý proces komunikace mezi dítětem a jeho nejbližšími osobami – rodiči v raném dětství přibližně do čtyř let věku. U fenoménu řečového vývoje lze opět usuzovat na „citlivost“ této vývojové etapy – děti, které do čtyř let nemohou řečové projevy rozvíjet se stále komunikaci s rodiči (nebo jinými trvale pečujícími osobami), jsou ohroženy nejen zpožděním řečového vývoje, ale i jeho ochuzením (rozsah slovní zásoby, horší porozumění čtenému textu, menší dovednosti práce se slovy a s jazykem (Šulová 2005).

4.3.1. Vývoj řeči v prvním roce života

V kojeneckém období zaznamenáváme výrazný vývoj **preverbální komunikace** – od orientace za lidským hlasem (už novorozenec) k chápání významu slov, od spontánního pláče k intenzí (záměrné) komunikaci, od náhodných hlasových projevů vznikajících při dýchání k artikulaci hlásek a od nejranějších interakcí s okolím k symbolickému znázorňování smysluplných činností, předmětů a osob (Dittrichová et. al 2004, s. 121)

Za první předřečový projev lze považovat **křik novorozence**, který se brzy po narození stává univerzálním komunikačním prostředkem stavů, potřeb a o něco později i záměrů dítěte a diferencuje se podle toho, co dítě křikem vyjadřuje (hlad, bolest, excitaci). Už v této fázi vývoje je patrné určité vyladění matky k vnímání jednotlivých kvalit křiku dítěte a k určitému porozumění tomuto – pro ostatní osoby nespecifikovanému - zvukovému projevu dítěte. Zároveň je komunikace „křikem“ ukazatelem aktuálního i pozdějšího vztahu matky k dítěti – matky s narušeným či nedostatečným citovým vztahem k dítěti více vnímají jeho křik (přirozený) více jako vyrušování či obtěžování (Šulová 2005).

Ve druhém až třetím měsíci se ke křiku dítěte připojují zvuky podobající se samohláskám propojované určitých, pro každé dítě typických a jedinečných melodických modulacích – označujeme je jako „vrkání“ či „broukání“. Objevuje se tzv. echolálie – napodobování a opakování vlastních náhodných vokalizací (Šulová 2005). Mezi sedmým a desátým měsícem se

tyto zvuky přeměňují na zřetelně vyslovované slabiky, opakované v různě dlouhých sekvencích – hovoříme o **zdvojeném žvatlání** (ba-ba; da-da; ma-ma), které prokazuje schopnost dítěte zvuky přerušovat v pravidelných intervalech během výdechu (Dittrichová et. al 2004).

Uvedené hlasové projevy se brzy stávají součástí komunikačních interakcí dítěte s rodiči. Střídají se fáze naslouchání a hlasových projevů. Specifické znaky komunikace mezi rodičem a dítětem označujeme jako „**child directed speech**“ (na dítě zaměřená řeč). Pozorný rodič je dítěti skvělým partnerem – pozorně naslouchá, okamžitě odpovídá, přizpůsobuje melodii, výšku, tok a rytmus řeči vnímání dítěte, pauzami ve vlastním mluveném projevu reaguje na zvukový projev dítěte, napodobuje a opakuje zvuky dítěte a vybízí je specifickými signály (zvukovými, ale i mimickými) k dalším zvukům, později k nápodobě slabik a slov. Jako zásadní a sociálně výrazně prožívané je dětské žvatlání zdvojených slabik, které připomínají označení nejbližších osob (ba-ba, ta-ta, ma-ma, da-da) a jsou jimi prožívané jako primární oslovení a řečová interakce ze strany dítěte.

První skutečné hlasové napodobování kojenců se týká zejména výšky a melodie hlasu, postupně zahrnuje i rytmus řeči a dobu zvukových projevů napodobovaného. Rodiče poskytují dítěti modelový imitační rámec, který je základem jeho pozdějších řečových projevů.

V poslední třetině prvního roku s objevuje **porozumění slovním výzvám** (udělej „paci, paci“, „jak jsi veliký“). Koncem prvního roku se v hlasových projevech dítěte objevují **první slova**, jejichž významy jsou odvozené od jedinečné zkušenosti dítěte. První slova dítěte mají **univerzální význam** (ham znamená jídlo, ale i talíř, lžíci, pokrm, činnost krmení, matčin prs atd.). Současně mají tato prvotní „**globální slova**“ především **privátní magický význam** před symbolickým – obecně sdělným (Jedlička 2001, s. 43), jsou užívána jako předpojmy na základě vnějších znaků označovaných jevů, věcí, tvorů. Dítě ještě nechápe jejich obecnost (pes je naše chlupaté zvíře - dítě se může divit, že jiné zvíře je také označováno jako pes; následně úroveň pochopení slova „pes“ jako pojmu je vyjádřena označením jakéhokoliv podobného zvířete – kočky, lasičky apod. – rovněž slovem pes).

4.3.2. Vývoj řeči v batolecím období

Od počátku batolecího období (2. rok) je řeč dítěte jedním z projevů **sémiotické funkce**. Zvuk, citoslovce, později slovo (spojované se situací či osobou z minulosti) vyslovené dítětem následně, kdykoliv poté, kdy se situace odehrála, jsou důkazem schopnosti dítěte odpoutat se od žité reality a projevit vzpomínky na události, které právě neprobíhají (Piaget 2010). Řeč je tak prostředkem organizace vnitřního prožívání dítěte a po celou dobu vývoje neodmyslitelně souvisí s vývojem myšlení. Tyto dva procesy se ve vývoji vzájemně ovlivňují, můžeme říci, že jeden determinuje druhý a naopak. Klasickou otázkou, do jaké míry se řeč podílí na organizaci a vývoji myšlení, se již ve třicátých letech zabývali švýcarský psycholog **J. Piaget** a ruský psycholog **Lev S. Vygotskij**

(1896 - 1934). Základní otázka jejich bádání zněla: jak se uskutečňuje proces vývoje dětského myšlení – zda od autismu, od fantastické představivosti, od logiky snění k socializované řeči a logickému myšlení, přičemž egocentrická řeč je kritickým bodem přechodu (Piaget), nebo vývoj jde obráceným směrem – od sociální řeči dítěte přes egocentrickou řeč k vnitřní řeči a k myšlení (včetně autistického)? (Vygotskij, 2004, s.47) Piaget považuje řeč dítěte v raném věku za egocentrickou (a v podstatě vnitřní), protože dítě mluví zejména o sobě a chce prostřednictvím řeči zaujmout. Tato řeč je vývojově přechodným útvarem a kolem 7-8 roku se ztrácí a přechází v řeč socializovanou, vnější. Dle Vygotského Piaget podcenil význam sociálních situací a podmínek dítěte, které mají vliv na potřebu řečové komunikace (např. převládající způsob hravých činností dítěte v mateřské škole – individuální či společně). Vygotskij zdůraznil naopak sociální aspekty procesu učení řeči a vnímá řeč jako determinantu vývoje myšlení – směrem od sociálního (komunikovaného) k individuálnímu (prostřednictvím vnitřní řeči). (Vygotskij 2004, s. 47).

Od počátku druhého roku dochází k nárůstu slovní zásoby dítěte. Základním mechanismem osvojování slov je **napodobování a opakování** vnímaných řečových projevů v okolí dítěte, osvojováním prostřednictvím **podmiňování** (pozitivního zpevnování správných a okolím oceňovaných mluvních projevů dítěte), i tzv. **testováním hypotéz** – uplatňováním jednoho osvojeného pravidla a vytvářením slovních tvarů na jeho základě (například aplikuje způsob odvození slova míček od slova míč a vytvoří odvozeninu od slova sůl – sůlek). Typické jsou rovněž sekvence zvuků odkazujících na aktéry a dílčí procesy vyjadřovaných dějů, prokazující schopnost skládat zvuky v logickém sledu. Například už desetiměsíční dítě, uslyší-li zvuk sanitky, opakuje sekvenci zvuků zobrazujících děje a skutečnosti, které si s tímto zvukem spojuje, protože je „zná“ z předchozí komunikované zkušenosti: „uí-uí“ (reprodukuje zvuk) - „sáni-sáni“ (sanitka) - „noko-noko“ (pan doktor) - „dětí au-au“ (dětí něco bolí). Toto pochopení významu a užití slovních (zprvu zvukových) sekvencí je základem pozdějšího vlastního kombinování slov do vět a později i souvětí.

Přibližně kolem 12. měsíce věku dítěte přichází objevení skutečnosti, že každá věc má své jméno a nastává etapa tzv. **„naming explosion“** (pojmenovávání), kdy dítě – v závislosti na četnosti a kvalitě příležitostí k řečovým interakcím – obohacuje denně svou slovní zásobu o nová slova – a tím o poznání světa (Šulová 2005). Postupně se objevuje zásadní otázka: „Co je to?“, na kterou vnímavá matka ani nečeká a přirozeně provází jakékoliv své jednání slovním vyjádřením jejího konání a podobně komentuje i věci a dění odehrávající se kolem dítěte. Nepřetržitá komunikace se potkává s přirozenou potřebou dozvídat se a výsledkem je vznik a rozvoj stále bohatší a diferencovanější poznatkové a pojmové struktury v mysli dítěte. Postupně přechází od označování věcí k vyjadřování činností a posléze i k vyjadřování vztahů mezi nimi. Ve druhém roce nastupují dvouslovná spojení, kdy dítě uplatňuje známá slova v řadě nových kombinací a postupně je skládá

do vět. První spojení a věty jsou odvozená z dosud užívaných slovních tvarů a ignorují mluvnické kategorie a gramatické struktury („tatinka přišla“, „já sem vezmul autíčko“, „budu kartit“ -místo hrát si s kartami). Ve třetím roce je slovní zásoba a řečová zkušenost dítěte natolik rozvinutá, že dítě stačí v toku řeči sledovat a postupně i uplatňovat gramatická pravidla, ale jen pokud má trvalou příležitost k nápodobě mluvnických vzorů a je-li ve svých řečových projevech – laskavě a vlídně – korigováno. Vývoj řeči samozřejmě probíhá – jak co do bohatosti slovní zásoby, tak i kvality mluvního projevu – u každého dítěte individuálně. Existují děti, jež mohou mít již kolem tří let po formální stránce řeč čistou, bez jakýchkoliv patrných známek patlavosti, ale ještě asi čtvrtina současných zapsaných prvňáčků trpí různými dyslalickými obtížemi (Jedlička, 2001, s. 44).

V průběhu vývoje řeči v dětství se k původním komunikačním partnerům – rodičům a blízkým osobám – přidávají další nositelé sdělení: **knihy**, zprostředkující psané slovo, sdělované dítěti prostřednictvím čtení a poslouchání pohádek a příběhů, a **filmy**, kde zvukové sdělení je spíše doprovodem vizuální prezentace příběhu. Samozřejmě, že pro vývoj řeči je zásadní a nezbytná **aktivní řečová komunikace, zahrnující spontánní i vědomou řečovou interakci dvou a více lidí**. Pasivní naslouchání a sledování pohádek z DVD či televize sice může pomáhat rozvíjet slovní zásobu, ale tento efekt je spíše jen zdánlivý a věkově podmíněný – malé děti jsou většinou pohlceny vizuální stránkou natolik, že nová slova plně neregistrují a v rychlosti zvukového doprovodu vizuálních sekvencí je nestíhají pochopit. Proto by dítě do tří let mělo mít vždy příležitost sledovat věkově přiměřené příběhy nejlépe s dospělým, který ve vhodné chvíli doplní chybějící pochopení neznámých slov a vysvětlí je dítěti v dalších souvislostech.

4.3.3. Vady a poruchy řeči

Dětská řeč je citlivým indikátorem vývojové nejen úrovně myšlení dítěte, ale odráží i další stránky jeho osobnosti. V této souvislosti zmíníme nejčastější poruchy a vady dětské řeči, vyskytující se v dětství. Za vývojově podmíněnou vadu řeči považujeme **fyziologickou dyslalii** (patlavost), způsobenou nedostatečně vyvinutým hlasovým ústrojím. Přirozeně mizí přibližně v šesti letech věku, případné přetrvávání artikulační neobratnosti některých hlásek (nejčastěji r, ř, l a sykavky s, c, z, č) je otázkou logopedické péče. Reakcí na dlouhodobé napětí či zvýšený nátlak ze strany blízkých, pro dítě významných osob může být dětská **koktavost (balbuties)**, jejíž náprava souvisí se úpravou komunikace blízkých osob s dítětem. Výraznější psychická zátěž či dokonce trauma mohou způsobit tzv. **mutismus** – mlčení, nemluvnost dítěte, který se vyskytuje ve třech základních podobách: jako mutismus přechodný, objevující se např. jako následek separační úzkosti u malých dětí, mutismus výběrový týkající se některých sociálních situací nebo vybraných osob a mutismus absolutní (totální), objevující se jako následek psychického traumatu a vyžadující speciální péče. (Hartl 2010).



OTÁZKY A ÚKOLY K SAMOSTUDIU:

1. Prostudujte uvedené teorie vývoje vztahů a sebezpojetí a aplikujte na Vaši osu individuálního vývoje osobnosti.
2. Vyberte podstatné myšlenky a vytvořte Váš vlastní přístup k otázce vývoje raných vztahů a sebezpojetí dítěte.
3. Vyhledejte v příslušné odborné literatuře údaje o bohatosti slovní zásoby dítěte v jednotlivých obdobích raného dětství.



LITERATURA KE KAPITOLE:

BOWLBY, J., 2010. *Vazba. Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.

DITTRICHOVÁ, J., PAPOUŠEK, M., PAUL, K. a kol., 2004. *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče*. Praha: Grada Publishing.

DYTRYCH, Z., SCHÜLER, V., MATĚJČEK, Z., 1975. *Nechtěné děti*. Praha, Zprávy VÚPs.

HELUS, Z., 2009. *Dítě v osobnostním pojetí*. 2. vyd. Praha: Portál.

JEDLIČKA, R., 2003. *Psychosociální vývoj dítěte a jeho poruchy z hlediska hlubinné psychologie*. 2. vyd. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy.

JEDLIČKA, R., 2010. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. Praha: Portál.

JONAS, R., 2001. *Zázračná cesta na svět*. Praha: Slovart.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., 2011. *Psychická deprivace v dětství*. 4. vyd. Praha: Karolinum.

LEBOYER, F., 1995. *Porod bez násilí*. Praha: nakl. Stratos.

MAHLEROVÁ, M.S., PINE, F., BERGMAN, A., 2006. *Psychologický zrod dítěte*. Praha: Triton.

MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J., 1997. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.

OREL, M., 2007. Ontogeneze člověka. In: ŠMARDA, J. a kol. *Biologie pro psychology a pedagogy*. 2. vyd. Praha: Portál.

- PIAGET, J., 1999. *Psychologie inteligence*. Praha: Portál.
- PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B., 2010. *Psychologie dítěte*. 5. vyd. Praha: Portál.
- ŘÍČAN, P. , 2006. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál.
- ŠULOVÁ, L., 2005. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost a stáří*. Praha: Portál.
- VYGOTSKIJ, L.S., 2004. *Psychologie myšlení a řeči*. Praha: Portál.
- WINNICOTT, D. W., 1998. *Lidská přirozenost*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.