

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Speciální pedagogika

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vzdělávání a socializace dítěte s poruchou attachmentu: případová studie

Education and Socialization of a Child with Attachment Disorder: A Case Study

Terezie Veselá

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Presslerová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Odevzdáním této bakalářské práce na téma „Vzdělávání a socializace dítěte s poruchou attachmentu: případová studie“ potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Prohlašuji, že jsem při její tvorbě nepoužila nástrojů umělé inteligence jiným způsobem, než je uvedeno ve vyjádření, které je součástí textu práce. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 10. 4. 2025

Děkuji své vedoucí dr. Pavle Presslerové za neskonalé trpělivé a empatické vedení po celou dobu, co tato práce vznikala. Jejího lidského přístupu a osobního nasazení si velice vážím. Děkuji také všem, kdo mě v průběhu studia podporovali a umožnili mi se mu věnovat.

## **ABSTRAKT**

Tato bakalářská práce se věnuje problematice poruchy attachmentu a jejímu dopadu na vzdělávání a socializaci dítěte. Teoretická část práce shrnuje klíčové poznatky z oblasti vývoje citové vazby, její typologie, poruch a možností intervence – jak v rodinném, tak ve školním prostředí. Pozornost je věnována i možnému vztahu poruch attachmentu a závislostního chování, včetně užívání digitálních technologií.

Praktická část je postavena na případové studii dívky s těžkou poruchou attachmentu, která byla v raném věku adoptována. Na základě polostrukturovaných rozhovorů s dívkou a její matkou byly analyzovány klíčové oblasti jejího fungování – zejména ve vztahu ke vzdělávání, terapeutické podpoře, technologiím a rodinným strategiím.

Cílem práce bylo zjistit, jaké faktory ovlivňují úspěšnost inkluze dítěte s poruchou attachmentu, jaké přístupy se v rodině osvědčily, a co naopak vedlo k selhávání. Výsledky ukazují, že pro dítě s touto diagnózou je klíčová stabilita, předvídatelnost a bezpečné vztahy – a to napříč všemi prostředími, ve kterých se pohybuje. Práce přináší konkrétní vhled do praxe a může sloužit jako inspirace pro odborníky i pečující osoby.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

attachment, porucha attachmentu, inkluze, případová studie, terapie, socializace

## **ABSTRACT**

This bachelor's thesis focuses on the issue of attachment disorder and its impact on a child's education and socialization. The theoretical part summarizes key findings in the field of attachment theory, typology of attachment, related disorders, and possible interventions in both family and school environments. Special attention is also given to the relation of attachment disorders and addictive behaviour, including the misuse of digital technologies.

The practical part is based on a case study of a girl with a severe attachment disorder who was adopted at an early age. On the basis of semi-structured interviews with the girl and her adoptive mother, several key areas of her daily functioning were analysed – particularly in relation to education, therapy, family dynamics, and media use.

The aim of the thesis was to identify factors that influence the success of inclusive education for a child with an attachment disorder, to highlight strategies that proved effective in the family context, as well as to reflect on those that failed. The findings emphasize the importance of stable, predictable, and emotionally safe relationships across all environments in which the child operates. The thesis offers an in-depth, experience-based insight that may serve as a resource for professionals and caregivers alike.

## **KEYWORDS**

attachment, attachment disorder, inclusive education, case study, therapy, socialization

## Obsah

ABSTRAKT .....	3
KLÍČOVÁ SLOVA .....	3
ABSTRACT .....	4
KEYWORDS .....	4
Obsah .....	5
Úvod .....	8
2 Teorie attachmentu – kořeny, typy, diagnostika a terapie .....	10
2.1 Bowlbyho teorie attachmentu .....	10
2.1.1 John Bowlby .....	10
2.1.2 Pojem attachment .....	11
2.1.3 Typy attachmentu dle experimentu Ainsworth .....	13
2.1.4 Formování bezpečné vazby .....	15
2.1.5 Kritika Bowlbyho teorie attachmentu .....	16
2.2 Projevy poruchy attachmentu .....	18
2.2.1 Typologie poruch vztahové vazby .....	18
2.2.2 Poruchy attachmentu a závislostní chování .....	20
2.3 Diagnostický postup .....	21
2.4 Typy terapií, intervencí a podpory .....	22
2.4.1 Psychoterapie založená na vztahové vazbě .....	22

2.4.2	Podpůrná opatření v rámci vzdělávání .....	23
2.4.3	Opatření v rodině při osvojení či pěstounství dítěte s poruchou attachmentu 27	
3	Případová studie .....	29
3.1	Osobní kontext.....	29
3.2	Metodologie.....	31
3.2.1	Použité metody .....	31
3.2.2	Limity použitých metod .....	31
3.3	Časová osa případu.....	32
3.4	Kořeny poruchy attachmentu u E. ....	33
3.5	Projevy poruchy attachmentu u E.....	35
3.6	Technologie a jejich role v každodenním životě E.....	38
3.7	Vzdělávání.....	40
3.7.1	Kognitivní předpoklady.....	40
3.7.2	Slabé sebevědomí a vnitřní motivace .....	40
3.7.3	Podpůrná opatření.....	42
3.8	Terapie a intervence.....	47
3.8.1	Individuální terapie.....	47
3.8.2	Medikace .....	48
3.8.3	Rodinná terapie a terapie rodičů.....	50

3.9	Strategie rodiny při práci s E. ....	51
3.9.1	Předvídatelnost .....	51
3.9.2	Bezpečné, upřímné vztahy a pocit přijetí .....	52
3.9.3	Klidné jednání .....	54
3.9.4	Jasně strukturovaný režim .....	54
3.9.5	Respektování hranic a netlačení E. do situací, do kterých se jí nechce.....	55
3.9.6	Dechová cvičení a akupresura .....	56
3.10	Diskuse .....	56
	Závěr.....	59
	Seznam použitých informačních zdrojů .....	60
	Vyjádření k využití nástrojů umělé inteligence.....	63
	Seznam příloh.....	64

## Úvod

Porucha attachmentu patří mezi zásadní vývojové poruchy, které ovlivňují schopnost dítěte navazovat a udržovat vztahy, regulovat emoce a fungovat v každodenním životě – včetně procesu vzdělávání. Ačkoli se téma vztahové vazby objevuje stále častěji v odborné i širší veřejné diskusi, v praxi se s osobami s tímto typem potíží stále pracuje velmi různorodě a často intuitivně. Vzdělávací prostředí na potřeby těchto dětí zpravidla není dobře připraveno a i samotní pečující dospělí často tápou v tom, jaké strategie jsou vhodné a co může dítěti skutečně pomoci.

Tato bakalářská práce se proto snaží nabídnout konkrétní vhled do života dítěte s poruchou attachmentu – především s ohledem na vzdělávání, socializaci a strategie, které se v rodině osvědčily či naopak ukázaly jako nefunkční. Práce se skládá ze dvou hlavních částí: teoretické a praktické. V teoretické části jsou představeny základní pojmy teorie attachmentu, její vývoj, typologie poruch vztahové vazby, možnosti diagnostiky a terapeutických přístupů. Důraz je kladen také na propojení tématu attachmentu se školním prostředím a na souvislost mezi poruchami vztahové vazby a závislostním chováním – včetně možného vlivu digitálních technologií.

Praktická část je postavena na případové studii dívky s diagnostikovanou poruchou attachmentu. Základním výzkumným nástrojem byla kvalitativní analýza tří polostrukturovaných rozhovorů s dívkou a její matkou. Doplňkově byla využita i dokumentace poskytnutá rodinou. Výzkum se zaměřuje na následující otázky:

- Jaké faktory ovlivňují úspěšnost inkluze dívky do vzdělávacího systému?
- Jaké terapeutické a výchovné přístupy v rodině fungují, a které se naopak ukazují jako nevhodné?
- Jak se porucha attachmentu projevuje v každodenním životě dítěte, včetně jeho vztahu k technologiím?

Praktická část práce se věnuje jak osobní historii dívky a jejímu fungování v rodině, tak jejím zkušenostem se školním prostředím, užíváním technologií, psychoterapií a strategiím zvládání náročných situací. Cílem práce není zobecňovat, ale nabídnout hloubkový pohled

do každodenní reality jedné rodiny, který může být inspirací pro další pečující osoby i odborníky.

## 2 Teorie attachmentu – kořeny, typy, diagnostika a terapie

### 2.1 Bowlbyho teorie attachmentu

#### 2.1.1 John Bowlby

Pojem *attachment* označuje citové pouto mezi rodičem a dítětem, které jako první popsal John Bowlby (1907-1990).

John Bowlby, americký psycholog a psychiatr, se po vystudování medicíny rozhodl vzdělat v tehdy nově vzniklém oboru dětské psychiatrie, se zaměřením na psychoanalytický výcvik. Jeho první publikace, která se věnovala působení vlivů okolí na raný dětský vývoj, se vztahovala ke studiu mladistvých zlodějů – v této práci chtěl ozřejmit, jak rané emocionální traumatizace v důsledku prožitků ztráty nebo odloučení mohou ovlivnit vývoj poruch chování. Brisch píše: „Již tehdy byl Bowlby přesvědčen, že reálné rané dětské prožitky ve vztahu s rodiči mohou zásadně určit vývoj dítěte [...]“<sup>1</sup> Následně se spojil s vědkyní Mary Ainsworth a jejich společné aktivity měly zásadní význam pro vývoj teorie attachmentu, kterou postupně rozšířili na celé období života, nezůstali pouze u doby dětství a dospívání. Jejich teorii a výzkumy následně rozvíjeli další výzkumníci a výzkumnice, ovlivnila mimo jiné například naše chápání odloučení a ztrát ve stáří. Klíčový text pro mou práci je jeho dílo *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*<sup>2</sup>. V posledních letech svého života se Bowlby zabýval hlavně terapeutickým využitím své teorie, důraz kladl na prevenci chybného vývoje v raném vztahu mezi dětmi a rodiči. Těmto tématům se věnují jeho díla

---

<sup>1</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 29)

<sup>2</sup> BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vydání druhé, upravené. Klasici. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-2023-7.

*Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*<sup>3</sup> nebo *Ztráta: smutek a deprese*<sup>4</sup>.

Bowlbyho teorie dnes patří k těm teoriím o psychickém vývoji člověka, které jsou nejlépe podloženy empirickými výzkumy, zejména těmi prospektivně longitudiálními. Ač do nějaké míry opomíjí aspekty sexuality, agrese nebo význam otce, podstatnou měrou přispěla k chápání celoživotního lidského vývoje.<sup>5</sup> Komplexní přehled teorie attachmentu a jejího vývoje pak lze nalézt v díle *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*<sup>6</sup>. Roli attachmentu v psychickém vývoji a informacím o dalších poruchách ve vývoji dítěte se věnují např. díla *Attachment and Development*<sup>7</sup> či *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*<sup>8</sup> nebo *Přehled poruch psychického vývoje: psychická deprivace, neurotické obtíže v dětském věku, poruchy chování a syndrom hyperaktivity, psychologie jedinců s různými typy postižení*<sup>9</sup>.

### 2.1.2 Pojem attachment

Pojem attachment se dá do češtiny přeložit několika způsoby, například jako přimknutí, citová vazba nebo vztahová vazba; nejpřesnější překlad termínu by se blížil slovu

---

<sup>3</sup> BOWLBY, John. *Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0177-9

<sup>4</sup> BOWLBY, John. *Ztráta: smutek a deprese*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0178-6

<sup>5</sup> Tamtéž (s. 27-33)

<sup>6</sup> CASSIDY, Jude; SHAVER, Phillip R. *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. 3. vydání. New York: The Guilford Press, 2018. ISBN 978-1-4625-2529-4

<sup>7</sup> GOLDBERG, Susan. *Attachment and Development*. 2. vydání. New York: Routledge, 2014. ISBN 978-1-138-77513-7.

<sup>8</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2084-2.

<sup>9</sup> PUGNEROVÁ, M.; KVINTOVÁ, J. *Přehled poruch psychického vývoje: psychická deprivace, neurotické obtíže v dětském věku, poruchy chování a syndrom hyperaktivity, psychologie jedinců s různými typy postižení*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0056-4.

*připoutání*.<sup>10</sup> V této práci se budeme držet převážně původního anglického termínu *attachment*.

Podle Bowlbyho představuje attachment primární, geneticky ukotvený motivační systém, který se v určité biologické latenci aktivuje mezi kojencem a jeho primární vztahovou osobou. Účelem této vazby je zajistit přežití. Klíčové pro zdravou vztahovou vazbu je podle autora vnímání signálů dítěte, jejich správná interpretace a jejich přiměřené a rychlé uspokojení.<sup>11</sup>

Bowlby se zaměřoval hlavně na pouto vytvářené mezi dítětem a jeho matkou, o kterém říká následující: „v rodinném prostředí většina malých dětí ve věku asi tří měsíců již reaguje odlišně na matku a na ostatní lidi. Když takto staré dítě uvidí svou matku, usměje se a hlasově se projeví rychleji a bude ji očima sledovat déle, než když uvidí kohokoli jiného. Percepční diskriminace je tedy přítomná.“<sup>12</sup> Attachment tedy Bowlby zkoumá primárně na základě interakcí mezi dítětem a matkou. Zároveň ale zmiňuje, že osoba, kterou si dítě zvolí jako svou hlavní vazebnou postavu, závisí do značné míry na tom, kdo se o ně nejčastěji stará, a na složení domácnosti, v níž žije.<sup>13</sup> Silné vazebné chování, které se projevuje pravidelně, lze pozorovat u většiny dětí téměř až do konce třetího roku, po třetích narozeninách děti lépe zvládají matčinu nepřítomnost a cítí se více v bezpečí v neznámých prostředích.<sup>14</sup>

Bowlby se v rámci své teorie attachmentu zaměřil na to, jakým způsobem se vazba formuje, jaké jsou její podoby a jaké důsledky může mít dětské pouto k rodiči vliv na další navazování

---

<sup>10</sup> WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 80-86620-20-4. (s.10)

<sup>11</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 33-34)

<sup>12</sup> BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vydání druhé, upravené. Klasici. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-2023-7. (s. 200)

<sup>13</sup> Tamtéž (s. 296)

<sup>14</sup> Tamtéž. (s. 205)

vztahů v dospívání a dospělosti.<sup>15</sup> Klíčovou roli v procesu podle něj zastává právě matka, která se má stát bezpečnou citovou základnou pro dítě. Winnette píše, že „pozoroval souvislost mezi dětmi se závažnými poruchami chování, mladými kriminálníky, těžce narušenými mladými lidmi a jejich historií se ztrátou matky, pobytem v nemocnici či sirotčinci, životem v týrajícím prostředí.“<sup>16</sup> Attachment tedy zahrnuje vzájemné pocity, porozumění, sdílení emocí, přijetí a lásku – v případě, že je jistý a bezpečný, jsou potřeby dítěte systematicky naplňovány a dítě se svými rodiči pociťuje touhu po blízkosti. Pokud není budovaný jako jistý a bezpečný, mohou se u dětí projevit poruchy chování popsané podrobněji níže.<sup>17</sup>

### 2.1.3 Typy attachmentu dle experimentu Ainsworth

Bowlbyho spolupracovnice Mary Ainsworth provedla experiment „neznámé situace“, jehož cílem bylo vyhodnocování míry bezpečného attachmentu a popsání rozdílů v oblasti citového pouta k rodiči. Experiment spočíval v několika sekvencích interakcí mezi dítětem, matkou a cizím člověkem. Skutečné chování dítěte při experimentu bylo následně srovnáváno s očekávaným chováním dítěte; touto metodou rozdělila Ainsworth děti do tří základních vazebných skupin na základě jejich reakcí: první skupinu tvoří děti s jistým attachmentem, druhou děti s rozporuplným či úzkostným attachmentem a třetí děti s vyhýbavým attachmentem.<sup>18</sup>

Jistý attachment se v rámci experimentu projevoval rozrušením dětí ve chvíli, kdy je opustila matka, a jejich nadšeným vítáním ve chvílích, kdy se vrací. Tyto děti vyhledávají matku, pokud se dostanou do stresových situací, ale zároveň věří, že je pro ně matka přirozeně dostupná. Pro rodiče těchto dětí je typické, že „jsou přítomni a dostupní, malé dítě je může

---

<sup>15</sup> WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 80-86620-20-4. (s. 14)

<sup>16</sup> Tamtéž (s. 16)

<sup>17</sup> Tamtéž (s. 17)

<sup>18</sup> Tamtéž (s. 26)

oslovovat, vyjadřovat směrem k nim své potřeby a rodiče je umí správně naplnit. Jsou citliví k různým, i jemným signálům, které dítě vysílá. Pomáhají u svého dítěte vytvořit jisté a bezpečné citové pouto.<sup>19</sup> Podle závěrů Bowlbyho a Ainsworth se v populaci vyskytuje mezi 55 a 65 % takových dětí. Bezpečný a zdravý attachment je charakteristický důvěrou dítěte k rodičům (matce či hlavním pečovatelům) a jeho žitou nadějí, že svět funguje a je dobrým místem k životu.<sup>20</sup> Projevuje se tak, že dítě vyhledává blízkost rodičů a pečovatelů, jeho míra závislosti na rodičích odpovídá jeho věku, svobodně vyjadřuje zlost a vztek, ale nechá se uklidnit či utišit, svobodně prožívá své emoce a projevuje vzájemnost a radost z dávání i braní.<sup>21</sup>

Děti s úzkostným attachmentem při experimentu oproti tomu těžce prožívaly odchod matky i její návrat, neustále vyžadovaly matčinu pozornost. Po odloučení projevovaly vysokou míru stresu a usedavě plakaly.<sup>22</sup> Pro rodiče těchto dětí je obvyklé, že je jejich chování k dítěti nekonzistentní a naplňují mu potřeby podle toho, jak se sami cítí. V populaci se vyskytuje 5–15 % těchto dětí.<sup>23</sup>

Třetím typ chování vykazují děti s vyhýbavým typem vazby, které snadno navazují kontakt s cizí osobou, chovají se sebevědomě a nezávisle. Tyto děti od svých matek mají větší tendence něco požadovat (častěji než děti s jistou vazbou), ale jsou méně reaktivní, pokud se matka vrátí po chvíli, kdy nebyla v místnosti. Tento typ vazby se rozvíjí u dětí, jejichž rodiče jsou citově nepřítomní, nechovají se citlivě a všímavě ke svému dítěti nebo projevují odpor. Děti s tímto typem vazby je v populaci přibližně 30 %.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Tamtéž (s. 26)

<sup>20</sup> Tamtéž (s. 23)

<sup>21</sup> Tamtéž (s. 24)

<sup>22</sup> BRISCH, Karl. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 50)

<sup>23</sup> WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 80-86620-20-4. (s. 27)

<sup>24</sup> Tamtéž. (s. 27)

Odborníci na raný vývoj dítěte Main a Solomon později popsali ještě dezorganizovaný-dezorientovaný typ emoční vazby, který je typický pro děti, jež utrpěly trauma během prvního roku svého života. Přítomnost rodiče u těchto dětí spouští panickou reakci a vyvolává negativní očekávání.<sup>25</sup> Tento typ chování se také obvykle objevuje u dětí z klinických rizikových skupin a také u dětí rodičů, kteří vnášejí do vztahu se svými dětmi nezpracované traumatické zkušenosti, jako například prožitky ztráty či odloučení, zneužití nebo týrání.<sup>26</sup>

#### **2.1.4 Formování bezpečné vazby**

Bezpečná emocionální vazba zajišťuje přežití a vývoj kojence podobně jako potrava. Dítě se obrací k rodičům v případě, že hledá ochranu a jistotu. Pro dítě je taková vazba bezpečnostním systémem, který umožňuje vybudování důvěry. Tato důvěra je následně dítěti během života k dispozici jako stabilní základ jeho osobnosti.<sup>27</sup>

Základními předpoklady pro vytvoření bezpečné vazby jsou vciťování se do dítěte a všímavost vůči jeho potřebám, schopnost interpretovat signály dítěte v době, kdy ještě nedovede hovořit, citlivě reagovat na to, jak vyjadřuje emoce a pozorně vnímat, z jakého důvodu pláče. Bezpečnou vazbu podporuje i to, když rodiče na své dítě od počátku hodně mluví, a zvláště pak to, když komentují, co dítě dělá. To v něm podporuje pocit, že se o něj rodiče zajímají, vnímá bezpečí a porozumění. Důležité je dítě podporovat v zapojení se do dialogu, a to i v podobě čistě zvukových reakcí. Dítě by mělo mít v dialogu prostor pro sebevyjádření a nemělo by být přerušované, pokud se snaží něco sdělit.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Tamtéž (s. 28)

<sup>26</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 50)

<sup>27</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0063-5. (s. 23)

<sup>28</sup> Tamtéž (s. 30-34)

Klíčovou roli hraje také oční kontakt a doteky. Co se týče očního kontaktu, mimika dítěte umožňuje rodičům vnímat pocity a nálady dítěte a patřičně na ně reagovat; podobně to funguje obráceně. Jde o preverbální způsob dorozumívání se mezi kojencem a jeho blízkou osobou. Doteky, například jemné masáže, jsou formou citlivé interakce a stejně jako oční kontakt podporují vznik bezpečné vazby. Je potřebné, aby si blízká osoba uvědomovala fyzické reakce dítěte a dávat pozor na to, aby mu dané doteky nebyly nepříjemné. To děti projevují například odvrácením hlavy. Jemné a všímavé doteky naopak posilují u dítěte pocit bezpečí a jistého vztahu.<sup>29</sup>

### 2.1.5 Kritika Bowlbyho teorie attachmentu

Bowlbyho teorie bývá kritizovaná z psychoanalytických pozic, protože údajně opomíjí sexualitu všeobecně a infantilní sexualitu konkrétně, čímž se rozchází se základními psychoanalytickými principy, ze kterých původně vychází. Schematičnost výstupů teorie attachmentu zároveň vedla ke ztrátě klinické jemnosti a psychologického bohatství, které psychoanalýza umožňuje odkrýt. Kritici a kritičky ale zároveň uznávají, že teorie není ochuzená o koncept dynamického nevědomí (t.j. části mysli, ke které za bdělého stavu nemáme přístup). Bowlby samotný později přichází například s úvahami o nevědomé obraně proti vzpomínkám na traumatické odloučení či ztrátu, která následně strukturuje vyvíjející se dětskou osobnost.<sup>30</sup>

Kromě toho byla Bowlbyho teorie kritizovaná z feministických pozic. Fonagy a Campbell píší: „Attachment sám o sobě není genderově specifický, protože primární vazebnou osobou může být muž nebo žena a nemusí se jednat o genetický vztah. Důraz na mateřskou deprivaci a spojování matky se standardní primární figurou attachmentu však vedly ke kritice přemýšlení o attachmentu, které ho považovalo za prostředek definování a omezování žen

---

<sup>29</sup> Tamtéž. (s. 34–35)

<sup>30</sup> FONAGY, P; CAMPBELL, C. Attachment theory and mentalization. Online. In: ELLIOTT, Anthony; PRAGER, Jeffrey. *The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities*, Routledge, 2016, s. 115–131. Dostupné z: <https://core.ac.uk/download/pdf/158056545.pdf> [cit. 2025-16-3] (s. 12)

na základě jejich reprodukční role.“<sup>31</sup> Bowlby kladl značný důraz na důsledky deprivace mateřského kontaktu na dítě, a tyto důsledky interpretoval jako překážku pro práci matek mimo domov. Přesto ale uznával, že matka může být v rámci attachmentu případně zastoupena jinou primární pečující osobou.<sup>32</sup>

Je několik pozic, z nichž lze Bowlbyho pojetí teorie attachmentu kritizovat, zvláště v posledních letech, kdy vychází najevo mnoho nových informací a zjištění – ty nalezneme přehledně shrnuté v článku Roismana a Groh z roku 2011<sup>33</sup>. Mezi hlavní body patří kritika nadměrného rozšiřování této teorie i ve chvílích, kdy to není zcela vhodné (např. v oblasti partnerských vztahů). Je tedy třeba hranice této teorie jasně vymezit. Zároveň tato kritika zahrnuje a rozšiřuje výše zmíněný problém s chápáním matky jako primární pečující osoby – Bowlby téměř netématizuje vztah dítěte s otcem. To je na škodu mimo jiné i proto, že to omezuje zobecnitelnost výsledků. Zároveň je pravdou, že Bowlby se zaměřil na západní chápání vztahu dítě-pečující osoba. Bylo poukázáno i na to, že mohou existovat kultury, kde je nejistá vazba lokální adaptací na podmínky, která maximalizuje reprodukční zdatnost. To však není podrobněji zmapováno.<sup>34</sup> Posledním (a možná nejdůležitějším) bodem kritiky je pak nedostatečné zohlednění vztahu „nature“ a „nurture“ – biologických daností a vlivů prostředí. Jak píše Roisman a Groh, „dřívější rámování těchto otázek (zejména koncem 70. a v 80. letech) vnímalo tyto faktory jako vzájemně protichůdné (např. otázka: Jsou temperament a individuální rozdíly v jistotě vazby vlastně to samé?)“<sup>35</sup> V dnešní době však víme, že je vztah těchto aspektů zcela klíčový a je třeba s ním v teorii attachmentu počítat.

---

<sup>31</sup> Tamtéž (s. 13)

<sup>32</sup> Tamtéž (s. 13)

<sup>33</sup> ROISMAN, G. I., & GROH, A. M. Attachment theory and research in developmental psychology: An overview and appreciative critique. In UNDERWOOD, M. K.; ROSEN, L. H. (Eds.), *Social development: Relationships in infancy, childhood, and adolescence* (s. 101–126). The Guilford Press 2011. ISBN 978-1-60918-233-5

<sup>34</sup> Tamtéž (str. 113)

<sup>35</sup> Tamtéž (str. 120)

## 2.2 Projevy poruchy attachmentu

### 2.2.1 Typologie poruch vztahové vazby

Vztahy dětí, které trpí poruchou vztahové vazby, jsou často ovlivněny hluboce a dlouhodobě. Nejde přitom ani tak o dva nejisté typy, jak je popsala Ainsworth (úzkostný a vyhýbavý), ale spíše o jejich extrémní varianty. Brisch uvádí, že „[mnohem spíše] vidíme u dětí s poruchou vztahové vazby podstatné změny v chování s nejrůznějšími vztahovými osobami. Tyto nápadnosti v chování se neobjevují jen situačně, ale dají se jako stabilní vzorec pozorovat po delší časové období.“<sup>36</sup> Projevy poruch vztahové vazby lze rozdělit do několika kategorií.

První z nich je absence vztahového chování. Takové děti se ke vztahové osobě neobracejí ani v případě ohrožující situace, zároveň neprotestují, pokud se mají od své vztahové osoby odloučit. Vyhýbavé chování popsané v pokusu Ainsworth zde dosahuje extrémní podoby. Pro tyto děti neexistuje žádná vztahová osoba, která by pro ně měla zvláštní význam a kterou by vyhledávaly při strachu nebo ohrožení. Tento vzorec chování lze pozorovat například u dětí z dětských domovů.<sup>37</sup>

Druhým typem poruchy attachmentu je nediferencované vztahové chování, které je do jisté míry opakem předchozího typu. Děti s nediferencovaným vazebným chováním jsou vřelé a přátelské vůči všem lidem a nečiní rozdíl v tom, jak dlouho danou osobu znají, či zda je pro ně úplně cizí. Chybí u nich opatrnost a zdrženlivost vůči osobám, které vidí poprvé. Pokud se dostávají do stresových situací, v nichž je třeba vyhledat ochranu, obracejí se tyto děti na kteroukoli osobu v blízkosti. Tyto děti ale mají problém se nechat cizími osobami utěšit.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 97)

<sup>37</sup> Tamtéž. (s. 98–99)

<sup>38</sup> Tamtéž (s. 99–100)

Třetím druhem poruchy attachmentu je přehnané vazebné chování. Takové děti jsou emočně klidné a vyrovnané výhradně v bezprostřední blízkosti svých vztahových osob. Na neznámá prostředí a situace reagují ustrašeně a okamžitě vyhledávají blízkost svých vztahových osob. I v jejich náručí jsou nadále nedůvěřivé a napjaté. Odloučení od rodičů v nich vyvolává nepřiměřený stres – propadají v pláč, zuří nebo jsou v panice.<sup>39</sup>

Dalším typem je tlumené vazebné chování, kdy děti velmi slabě reagují na odloučení a jsou nápadně přehnaným přizpůsobením se. Tyto děti úkoly a požadavky rodičů plní bezodkladně a bez protestů, jejich pozitivní citová vazba na rodiče působí omezeně. Emoce vůči cizím osobám vyjadřují v nepřítomnosti rodičů otevřeněji. Tento typ chování je charakteristický pro děti se zkušeností s tělesným týráním. Od rodičů očekávají ochranu a bezpečí, ale zároveň mají strach z hrozícího násilí.<sup>40</sup>

Jiné děti mohou mít agresivní typ poruchy attachmentu. V takovém případě utvářejí svoje vazby primárně skrze tělesnou anebo verbální agresi: jedná se o jejich způsob vyjádření touhy po blízkosti svých vazebných osob. Na základě tohoto typu připoutávání mívají tyto lidé v pozdějším věku kvůli projevům agrese problém navazovat blízké vztahy. Brisch píše: „Bowlby upozornil na to, že pokud dítě zakouší odmítnutí své primární vztahové vazby v té podobě, v jaké ji normálně vyjadřuje, když hledá blízkost, vyvolá to u něj agresi. Má strach, že žádná vazba nevznikne, nebo se vyvíjející se vazba opět ztratí. [...] Na základě dřívějších zkušeností se vztahovou osobou dítě očekává odmítnutí, a proto primární potřebu vztahové vazby vyjadřuje agresivně, bojovně.“<sup>41</sup>

Další poruchou je agresivní vazebné chování, pro které je typické, že děti přejímají rodičovskou roli – děti věnují své vazebné osobě přehnanou péči a přejímají za ni zodpovědnost. Takové děti mají strach ze ztráty své vazebné osoby, děje se tak například

---

<sup>39</sup> Tamtéž (s. 100–101)

<sup>40</sup> Tamtéž (s. 101–102)

<sup>41</sup> Tamtéž (s. 103)

v případech, kdy rodiče dětí procházejí rozvodovým řízením, jeden z rodičů hrozí sebevraždou nebo sebevraždu spáchal.<sup>42</sup>

Posledním typem poruchy attachmentu je porucha se závislým chováním, kdy děti v nejranějším věku čelily deprivaci či necitlivé péči, což je uvádělo do stavu intenzivního stresu. Jde například o situace, kdy dítě dává najevo potřebu blízkosti, ale nedostává ji, a namísto toho rodiče uspokojují jiné potřeby dítěte, například potřebu se najíst. U těchto dětí se tak mohou snadno rozvinout poruchy příjmu potravy. Tyto děti mají v pozdějším věku sklony k závislostem a mají strach se odevzdat hlubším mezilidským vztahům.<sup>43</sup>

## 2.2.2 Poruchy attachmentu a závislostní chování

V posledních letech si mnoho výzkumníků začalo všimnout možných vztahů mezi poruchou attachmentu (a jejími různými typy) a závislostním chováním. Flores například chápe samotnou závislost jako určitý typ poruchy attachmentu.<sup>44</sup> Ještě blíže k současnosti začali výzkumníci a výzkumnice monitorovat vztah mezi určitými typy této poruchy a úžeji pojatou závislostí, s níž se v životech potýkáme běžně – se závislostí na nových technologiích, ať už na sociálních sítích, dopisování si s lidmi online, nebo např. videohráčích.

V mnoha studiích byl tematizován vztah nejisté (úzkostné a vyhýbavé) poruchy attachmentu a závislostech na technologiích. Najdeme zde významné indicie, že tento typ poruchy je rizikovým faktorem pro tvorbu této závislosti. Přehled těchto studií a veškeré literatury k tomuto tématu je přehledně sepsán v článku Boursier, D'Arienza a Giffithse z roku 2019<sup>45</sup>.

---

<sup>42</sup> Tamtéž (s. 103)

<sup>43</sup> Tamtéž (s. 103–104)

<sup>44</sup> FLORES, P., *Addiction as an attachment disorder*. New York, Jason Aronson Inc 2004, ISBN 978-0-76570-905-9

<sup>45</sup> D'ARIENZO, M.C., BOURSIER, V., GRIFFITHS, M.D., *Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review*. Online. In: *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2019. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-019-00082-5> [cit. 2025-25-3]

Lidé s nejistým typem poruchy podle těchto výzkumů na internetu často vyhledávají únik od problémů běžného světa, používají jej jako formu sebeterapie. Online svět je pro ně bezpečné prostředí, kterého se jim v běžném životě nedostává.

Zároveň pro tyto lidi mohou sociální sítě být cenným pomocníkem. Kromě sebeterapie si také mohou vytvořit lepší komunikační nástroje, které pak mohou používat i v offline světě, nebo jim sítě prostě umožní cítit se lépe a bezpečněji. Vztah těchto dvou problematik je tedy komplikovanější, než by se mohlo na první pohled zdát, a je téměř jisté, že je to jeden ze směrů, kudy se současný výzkum teorie a poruch attachmentu bude častěji a častěji vydávat.

### 2.3 Diagnostický postup

Je několik metod, které mohou pomoci vyhodnotit typ attachmentu skrze jeho reprezentace. Prvním z nich je zkoumání interakcí rodiče a dítěte. To typicky probíhá přes videozáznamy určitých činností (může jít například o přebalování, hry nebo krmení) a jejich následnou analýzu. Dříve zmíněná Ainsworth vypracovala pro účely vyhodnocení tohoto pozorování stupnici rodičovské citlivosti, která umožňuje určit, jaký typ vazby má rodič ke svému dítěti. Stejně tak lze využít její experiment „neznámé situace“, který je popsán v kapitole *Typy attachmentu dle experimentu Ainsworth*.<sup>46</sup>

Další variantou zjišťování stavu vztahové vazby dítěte je například screeningový dotazník při preventivním lékařském vyšetření či jiné formy dotazníků. Pro děti v předškolním a školním věku lze také využít různé loutkové hry, které dětem nabízejí příběhy s podněty ovlivňujícími vztahovou vazbu – na základě toho, jak děti na příběhy navážou, lze vyvozovat typ jejich vztahové vazby.<sup>47</sup>

Složitější je diagnostický proces poruch attachmentu, který zahrnuje zevrubnou anamnézu. Ta popisuje povahu, charakter, variace a kontextuální podmínky chování dítěte. Pokud je to

---

<sup>46</sup> BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8. (s. 107)

<sup>47</sup> Tamtéž (s. 109–110)

možné, zahrnuje také diagnostické zjištění dětských traumatizací. Dále je potřebná tělesná prohlídka dětským lékařem za účelem vyloučení čistě fyzických příčin poruch chování. V rovině podezření se dá porucha vztahové vazby diagnostikovat již ve věku 12 měsíců.<sup>48</sup>

## **2.4 Typy terapií, intervencí a podpory**

Existuje mnoho způsobů, jak pomoci dítěti s poruchou attachmentu naučit se budovat zdravé vztahy, komunikovat s lidmi a hladce fungovat v každodenním životě. Je důležité si uvědomovat, že „v průběhu života se reprezentace vztahové vazby může ještě odpovídajícími významnými vazebnými zkušenostmi s jinými vztahovými osobami nebo na základě rozhodujících prožitků [...] modifikovat ve smyslu spíše nejisté nebo spíš jisté vztahové vazby. S rostoucím věkem je to však stále obtížnější.“<sup>49</sup> Pokud tedy dítě na začátku života vykazuje rysy nejisté vztahové vazby, je možné ji skrze další zkušenosti učinit jistější. Jednou z rovin, která může být nápomocná, je odborná pomoc v podobě adekvátní psychoterapie. Takovou pomoc lze vyhledat jak v dospělosti, tak z pozice rodiče pro své vyrůstající dítě. Druhým opatřením je potom ohleduplnost vůči specifickým potřebám dítěte během jeho vzdělávání. Nejklíčovější je ale poskytnutí nového bezpečného prostředí v rámci rodiny a budování zdravého a pevného vazebného vztahu, pokud je dítě s poruchou attachmentu osvojené nebo je v pěstounské péči.

### **2.4.1 Psychoterapie založená na vztahové vazbě**

Tato terapie přímo odkazuje na teorii attachmentu Johna Bowlbyho. Bowlby sám formuloval terapeutická doporučení, kterých by se měli odborníci a odbornice při práci s poruchami attachmentu u svých pacientů držet. Tato doporučení jsou rozdělena do dvou skupin, podle toho, zda je pacient už dospělý, nebo je stále dítětem.

---

<sup>48</sup> Tamtéž (s. 107–108)

<sup>49</sup> Tamtéž (s. 36)

Při práci s dospělými pacienty Bowlby zdůrazňuje, že terapeut musí být bezpečnou základnou a musí být pacientovi časově, prostorově i emocionálně k dispozici. Měl by dále povzbuzovat pacienta v uvažování nad tím, v jakých formách vazeb se dnes setkává se svými nejvýznamnějšími vztahovými osobami. Cílem by mělo být pacientovi ukázat, že jeho bolestné vazebné zkušenosti pravděpodobně už nejsou přiměřené pro aktuální zvládnání života, že jsou překonané. Ukončování terapie by mělo být vzorem pro pacientovo zacházení s odloučením – odloučení by nemělo znamenat ztrátu bezpečné základny, pacient by měl mít možnost se na terapeuta či terapeutku znovu obrátit v případě nouze nebo úzkosti. V rámci terapeutických interakcí se tak pacient typově navrácí ke vztahovosti, kterou zažíval v dětských letech se svou matkou, proto je aspekt navazování terapeutické vazby v této terapii zásadní. Je důležité vnímat, že pacienti vzhledem ke svým poruchám v citových vztazích do vztahu s terapeutem obvykle nepřinášejí jistý vazebný postoj.<sup>50</sup>

Podobně jako u dospělých pacientů je při práci s dětmi nezbytné v pozici terapeuta fungovat jako spolehlivá psychická a fyzická základna. Dále je důležité umožnit hravé chování, skrze hry uchopovat vztahové vazby, kterých je dítě součástí a skrze hru se také učí nové vazebné vzorce. Terapeut by měl podporovat emocionální projevy dítěte a umožňovat v terapeutickém vztahu dítěti navázat zdravou, jistou citovou vazbu. Terapeutické spojení by mělo být také rozvolňováno opatrně a mělo by sloužit jako vzor v zacházení s rozloučením.<sup>51</sup>

#### **2.4.2 Podpůrná opatření v rámci vzdělávání**

Při popisu podpůrných opatření v rámci vzdělávání budeme vycházet z dílčí části *Katalogu podpůrných opatření* Zuzany Žampachové, Věry Čadilové a kolektivu, která se týká žáků s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění. Vzhledem k tomu, že poruchy attachmentu nejsou v současné

---

<sup>50</sup> Tamtéž (s. 117)

<sup>51</sup> Tamtéž (s. 119–120)

době uváděny v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN 11)<sup>52</sup> jako oficiální diagnóza, nejsou zmiňovány ani v *Katalogu podpůrných opatření*. Tato opatření přesto mohou posloužit i žákům a žákyním s poruchou attachmentu, zvláště těm, u nichž se porucha projevuje úzkostnými stavy či změnami v emoční reaktivitě – ty zmiňuje i samotný katalog.

Prvním z doporučených opatření je úprava režimu výuky, jejímž cílem je pomoci žákovi zvládat organizační stránku vzdělávání a snížení výskytu problémového jednání. Toto opatření je vhodné pro žáky, kteří trpí úzkostnými projevy, mají problémy v oblasti pozornostních funkcí, poruchy aktivity, trpí nutkavým jednáním nebo mají zvýšenou či atypickou emoční reaktivitu. Příkladem časové úpravy režimu výuky mohou být dřívější či pozdější příchody do školy nebo využití relaxačních přestávek. Místní úprava režimu výuky může mít potom podobu určení vlastní poličky, kterou dítě využívá, převlékání se v kabinetu namísto šatny před hodinami tělesné výchovy nebo užívání WC pro pedagogy.<sup>53</sup> Důležité je přitom nejprve porozumět potřebám dítěte a příčinám jeho problémového chování.<sup>54</sup> Dalším způsobem úpravy režimu výuky může být kladení většího důrazu na individuální práci, úprava zasedacího pořádku či vzdělávání v jiném než školním prostředí.<sup>55</sup>

Druhé opatření spočívá v modifikaci vyučovacích metod a forem. Vyučující tedy upraví způsob, jakým běžně žáka provádí vzdělávacím procesem. To je vhodné v případě, že má žactvo v důsledku poruchy attachmentu oslabenou pozornost, deficit v oblasti exekutivních funkcí či závažné problémy s motivací k výkonu.

V katalogu jsou zmíněny čtyři základní formy výuky, mezi kterými může vyučující volit nebo je střídát, aby při nich dítě snáze udrželo pozornost a bylo při výuce aktivní. První

---

<sup>52</sup> ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2025. 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. *Uzis.cz* [online]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/cs> [cit. 2025-29-3]

<sup>53</sup> ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a Věra ČADILOVÁ. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. (s. 50)

<sup>54</sup> Tamtéž. (s. 51)

<sup>55</sup> Tamtéž (s. 58, 65, 72)

z nich je individuální výuka, která je založena na vztahu pedagog-žák a je nápomocná pro děti, které mají oslabené interpersonální dovednosti.

Druhou z nich je tradiční frontální výuka, kdy pedagog pracuje se všemi žáky a žákyněmi najednou a zadává jim stejné úkoly ve stejném časovém úseku. V katalogu se o tomto typu výuky píše následující: „Tato forma výuky neumožňuje individuální práci se žákem a klade na něj nároky v oblasti pozornostních funkcí, přiměřeného sledování toku řeči, porozumění informacím a pokynům, které učitel poskytuje, a v souvislosti s tím klade důraz i na pohotovost a přiměřené verbální reakce na dotazy učitele.“<sup>56</sup> Tento typ výuky tedy nemusí být pro některé děti s poruchou attachmentu vhodný, zvláště, pokud mají problémy s pozorností.

Zbylé dva typy výuky, které může vyučující využívat, jsou skupinová výuka, při níž se žactvo v menších skupinách věnuje zadanému úkolu, a projektová výuka, která propojuje teorii s praxí a funguje na principu mezipředmětových vazeb. Taková výuka je založená na kreativitě a vlastní iniciativě žáka. Poslední typ ale také nemusí být pro žáky s poruchou attachmentu vhodný: „Pro uvedenou cílovou skupinu je projektová výuka náročná z hlediska organizace práce, časové náročnosti, osobní zodpovědnosti, plnění role ve skupině a z hlediska aplikace a generalizace teoretických poznatků v praxi.“<sup>57</sup>

Dalším podpůrným opatřením ve vzdělávacím procesu může být intervence, která spočívá ve spolupráci rodiny a školy. Toto opatření by mělo napomoci začlenění dítěte do vzdělávacího procesu, eliminaci problémů dítěte jak ve školním, tak v domácím prostředí, nastavení jednotných postupů a zvýšení efektivity výchovného i vzdělávacího působení. Klíčové je klást důraz na rovnoprávný vztah mezi rodinou a školou.<sup>58</sup>

Nápomocná může být žákům s poruchou attachmentu také úprava obsahu vzdělávání, zvláště pokud je u nich potřeba respektovat individuální pracovní tempo nebo mají potíže s udržováním pozornosti. Spočívá v respektování diagnóz a individuálních potřeb žáků,

---

<sup>56</sup> Tamtéž (s. 86)

<sup>57</sup> Tamtéž (s. 86)

<sup>58</sup> Tamtéž (s. 99–100)

kteřé z jejich diagnóz vyplývají. Opatření se týká specifických projevů v oblasti sociálního chování, ale i komunikace nebo organizačního zvládnání školního prostředí a výuky jako takové.<sup>59</sup>

Mezi další způsoby podpory vzdělávání žactva patří individualizace hodnocení, v rámci níž se upravují způsoby ověřování nabytých znalostí i způsob známkování. Cílem je motivovat tak žáky k učení, kontinuálně rozvíjet všechny oblasti vývoje a plánovat reálné cíle na další období s ohledem na současné kompetence i kapacity žáka. Hodnocení může mít různé formy (např slovní, písemné, kvantitativní), individuálně lze zvolit také prověřování učiva, a to jak v krátkodobém, tak v dlouhodobém horizontu. Úskalím tohoto opatření může být pocit nespravedlnosti spolužáků, na který je potřeba brát ohled: „Individualizované hodnocení žáka je třeba vysvětlit ostatním žákům, seznámit je s důvody takového hodnocení za účelem zamezení pochybností o objektivitě hodnocení a pocitu nespravedlnosti [...]“.<sup>60</sup>

Kromě těchto opatření zmiňme dále individuální přípravu na výuku, sociální a zdravotní podporu žáka, úpravu prostředí a práci s třídním kolektivem. Poslední bod je zvláště důležitý, aby se mohl žák s poruchou attachmentu zapojit do kolektivu svých vrstevníků. Napomáhá vytvářet podmínky pro vzájemnou spolupráci a porozumění mezi žáky bez snahy „normalizovat“ žáka se specifickými potřebami. Zároveň pomáhá vrstevnické skupině přijímat jinakost a stát se tolerantnějšími a vnímavějšími k potřebám jiných. Dialog se žáky provádí buď třídní učitel anebo pracovníctvo školního poradenského pracoviště. Během tohoto dialogu dochází k objasnění specifík chování žáka s poruchou attachmentu a domluvě na tom, jak bude zapotřebí se k žákovi chovat a pomáhat mu překonávat problémy. Rizikem tohoto postupu může být nadměrné vyzdvihování problémů dítěte či naopak jejich bagatelizace. Důležité je také dávat pozor na skryté projevy šikany vůči žákovi.<sup>61</sup> Různým aspektům vzdělávání ve vztahu k dětem/dospívajícím s poruchou attachmentu se věnují např. texty *Children's representations of attachment and positive teacher–child*

---

<sup>59</sup> Tamtéž (s. 175)

<sup>60</sup> Tamtéž (s. 189)

<sup>61</sup> Tamtéž (s. 205-206)

*relationships*<sup>62</sup>, *Co by měli učitelé vědět o attachmentu*<sup>63</sup>, *Teacher-child dependency and teacher sensitivity predict engagement of children with attachment problems*<sup>64</sup> nebo *Inside I'm Hurting: Practical Strategies for Supporting Children with Attachment Difficulties in Schools*<sup>65</sup>.

### 2.4.3 Opatření v rodině při osvojení či pěstounství dítěte s poruchou attachmentu

Děti s vážnější poruchou attachmentu potřebují zvláštní domácí péči, aby se mohly uzdravit. Úskalím péče o osvojené dítě s poruchou attachmentu může být nedostatek pochopení okolí či nedostatek adekvátní podpory a pomoci, což může vést k pocitu bezmoci jak u dítěte, tak u jeho rodičů. Winnette píše: „Lidé, kteří o tyto děti pečují, často cítí, že dítě je zraněné, zoufalé, vystrašené, dezorientované a ztracené, ale protože mu neumějí účinně pomoci, postupně se ocitnou na souši. Cítí se zrazeni i ztraceni. ‚Jejich nešťastné dítě‘ trvale prožívá hluboké pochybnosti o sobě samém, má pocit, že není hodno lásky, nemá žádnou cenu, není ničeho schopno [...]“<sup>66</sup>

Aby se dítě dovedlo tzv. vyléčit a aby se rodiče ve své roli cítili pokud možno co nejjistěji, je potřeba podniknout několik kroků. Klíčové je podle Winnette začít už před samotnou

---

<sup>62</sup> VERÍSSIMO, M.; TORRES, N.; SILVA, F.; FERNANDES, C.; VAUGHN, B. E.; SANTOS, A. J. Children's representations of attachment and positive teacher–child relationships. *Frontiers in Psychology*. 2017, 8, 2270. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02270.

<sup>63</sup> DOLEŽALOVÁ, P. P. Co by měli učitelé vědět o attachmentu. In: *Sborník konference Rozvoj školy a supervize*. Praha: Česká asociace supervizorů, 2015, s. 13–17.

<sup>64</sup> SPILT, J. L.; VERVOORT, E.; VERSCHUEREN, K. Teacher-child dependency and teacher sensitivity predict engagement of children with attachment problems. *School Psychology Quarterly*. 2018, 33(3), 419–428. DOI: 10.1037/spq0000247

<sup>65</sup> BOMBER, Louise. *Inside I'm Hurting: Practical Strategies for Supporting Children with Attachment Difficulties in Schools*. Worth Publishing, 2007. ISBN 978-1-903269-11-4.

<sup>66</sup> WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 80-86620-20-4. (s. 104)

adopcí a dobře se informovat o rozdílech mezi biologickým a adoptivním rodičovstvím, a zejména o typech vztahových vazeb a jejich možných poruchách.<sup>67</sup>

Dále je nezbytné poskytnout adoptovanému dítěti zdravý, bezpečný a vřelý citový vztah a nabídnout pevné citové pouto, snažit se dítěti porozumět v jeho trápení, poznat ho takové, jaké opravdu je, a nastavovat mu adekvátní hranice. „Rodič poskytující léčivou péči se bude postupně učit, jak stanovovat hranice, používat přirozených následků k tomu, aby se dítě v pochopení a přijetí mohlo učit, jak dělat ve svém životě dobrá rozhodnutí a činit správně.“<sup>68</sup>

I tyto snahy mají u dětí s poruchou attachmentu svá rizika. Zdravé dítě má schopnost pochopit, že jeho rodiče něco nemyslí zle. Naopak dítě s poruchou vztahové vazby může špatně pochopit i to, co je myšleno dobře. Je proto zapotřebí zvýšená opatrnost. Zároveň je třeba brát v úvahu, že se děti bez rozvinutého bezpečného attachmentu nevyvíjejí harmonicky a jejich chronologický věk se může lišit od jejich emocionálního a sociálního věku. Rodiče by měli být těmto dětem více nablízku, vytvořit jasnou a konzistentní strukturu společného života, otevřeně komunikovat a naslouchat potřebám a přáním svých dětí. Zároveň také nesmí zapomenout na péči o sebe, aby se vyhnuli pocitům utrpení či sebeobětování. Pomoci může věnovat se zájmům, u kterých rodiče odpočívali před osvojením, využívat relaxační techniky a nezanedbávat ostatní mezilidské vztahy mimo rodinu.<sup>69</sup>

---

<sup>67</sup> Tamtéž (s. 105)

<sup>68</sup> Tamtéž (s. 108)

<sup>69</sup> Tamtéž (s. 108–114)

### 3 Případová studie

Výzkumnou část mojí práce tvoří případová studie jedné konkrétní dívky s diagnostikovanou poruchou attachmentu a její rodiny. Dívce je dnes šestnáct let, ve své studii se ale ohlížím za celým jejím dosavadním životem, od narození v rovníkové Africe (o kterém mnoho nevíme) a adopci do ČR, po průchod několika vzdělávacími institucemi a různými formami terapie.

Rovnou na úvod podotýkám, že dívka se s projevy své poruchy potýká dodnes a její průchod vzdělávacím systémem rozhodně nebyl bez problémů – naopak by se dalo mluvit o dlouhé sérii neúspěchů. V práci se proto zaměřuji na okolnosti, které tyto problematické momenty provázely, a snažím se identifikovat, co inkluzi dívky pomáhalo a co bylo naopak zdrojem nepříjemných situací.

Rozhovory, na kterých tato případová studie stojí, pokrývají široké spektrum témat souvisejících se životem dívky a její rodiny. Pro účely této práce ale podrobněji rozebírám pouze ty aspekty, které nejtěsněji souvisí se stanovenými tématy práce, tedy především oblasti vzdělávání a podpůrných opatření v něm, terapie a strategie rodiny při práci s dívkou a zvládání náročných situací.

Z důvodu ochrany soukromí dívku v textu označuji pouze jako „E.“. Stejně tak další jména a informace, které by mohly vést k identifikaci dívky a její rodiny, jsou v práci pozměněny či vynechány.

#### 3.1 Osobní kontext

*S dívkou a její rodinou se znám již mnoho let. Před zahájením výzkumných rozhovorů jsme spolu delší dobu nebyly v kontaktu, ale kolem osmi let věku dívky jsem do rodiny pravidelně docházela a učila E. hrát na piano.*

*E. dle matky vždy měla k hudbě blízko, a tak se rozhodli domů pořídit piano, na které by se mohla časem učit hrát.*

*Muž, který jim tenkrát piano prodával, nechal E. piano vyzkoušet, sám ji i něco zahrál. Vše vypadalo dobře do doby, kdy E. začal vyprávět o tom, jaká zvířátka se pod klávesami ukrývají. Když se dostal ke spodním „medvědům“, už bylo všechno špatně. E. se piana začala velice bát. Rodiče ho přesto pořídili a věřili, že se situacelepší. To se však nestalo a E. se dlouhou dobu bála do místnosti s pianem i jen vstoupit.*

*Ve chvíli, kdy jsem do rodiny přišla já, už byla situace o něco lepší, ale E. měla z piana stále velký respekt a spodní půlky kláves se nebyla schopna dotknout.*

*Vyzkoušela jsem nejrůznější strategie. Hned na první hodině jsme společně otevíraly horní víko nástroje, abychom si ověřily, že tam skutečně žádní medvědi nežijí. Postupně jsme se dopracovaly k tomu, že jsme si daly za cíl se každou hodinu posunout o jednu novou klávesu níže. Klávesy jsme různě pojmenovávaly, lepily na ně nálepky... I přes mou upřímnou snahu však postupně došlo ke stagnaci a E. o piano zájem ztratila. Začala však chodit na soukromé hodiny kytary, takže zájem o hudbu snad stále trvá.*

*Dále jsem však do rodiny docházela, protože jsem na piano učila i E. mladší sestru A., kterou jsem přestala učit až ve chvíli, kdy jsem ji předala do péče své vlastní učitelky ze ZUŠ.*

*A právě moje zkušenosti s E. a její rodinou, byly jedním z důvodů, které mě nakonec dovedly k rozhodnutí studovat obor speciální pedagogiky. Při přemýšlení nad tématem mé závěrečné práce jsem se tedy k této rodině přirozeně vrátila.*

*Ač byla práce s E. pro mě v něčem náročnější a měla svá specifika, nikdy mě nenapadlo pochybovat o tom, že by se mohla začlenit do běžného vzdělávacího systému. Vždy jsem z větší či menší dálky vnímala překážky, se kterými se rodina potýkala. Podrobnosti o celém případě jsem se ale dozvěděla až při práci na této studii a byl to pro mě silný osobní zážitek.*

Hlavním cílem případové studie je zmapovat faktory, které mají dominantní vliv na úspěch inkluze dívky E. do vzdělávání a na její začlenění do společnosti.

Díličními cíli potom jsou:

- analýza zkušeností dívky se vzdělávacím systémem a stanovenými podpůrnými opatřeními,
- analýza terapeutické práce s dívkou a zkušeností s různými metodami a přístupy,
- vyhodnocení strategií a postupů, které se rodině osvědčují při práci s dívkou a při zvládání náročných situací.

## **3.2 Metodologie**

### **3.2.1 Použité metody**

Tvorba praktické části této práce stojí primárně na hloubkové analýze tří polostrukturovaných rozhovorů, které jsem provedla s E. a především s její (adoptivní) matkou.

Rozhovory byly nahrány, přepsány a na základě obsahové analýzy jsem z nich vybrala klíčové pasáže použité v této práci. Celková délka rozhovorů dosáhla 5 a půl hodiny. Kompletní přepisy rozhovorů nejsou připojeny, protože by nebylo možné zajistit anonymitu respondentů.

Nepřímo byla použita i vybraná dokumentace, která mi byla rodinou poskytnuta. Ta mi umožnila lépe se v případě dívky zorientovat a získat podrobnější představu o realizovaných podpůrných opatřeních. Některé části dokumentace jsou k nahlédnutí v přílohách práce.

### **3.2.2 Limity použitých metod**

Jsem si vědoma toho, že rozhovory poskytují pohled pouze jedné strany, tedy rodiny dívky. Nedávám hlas dalším lidem a institucím, s kterými se rodina na své cestě potkala, může tedy

docházet k určitému zkreslení zejména v hodnocení konkrétních situací a například přístupu škol.

Zároveň, jak popisuji výše, rozhovory jsem vedla s rodinou, se kterou se již mnoho let znám. Ač jsme před zahájením rozhovorů dlouho nebyli téměř v žádném kontaktu, vnímám, že i přes veškerou snahu je pro mě obtížné zůstat při tvorbě práce hlavně nestranným pozorovatelem. Zároveň ale existující vztah vnímám i jako jistou výhodu, protože mi vztah umožnil jít v rozhovorech více do hloubky.

### **3.3 Časová osa případu**

Pro orientaci shrnují základní časovou osu případu:

**cca 04/2009** narození E., okolnosti neznámé

01/2010 nalezení E. a umístění do sirotčince pro větší děti v rovníkové Africe

02/2010 zahájení administrativního procesu adopce

**05/2010 E. adoptována do ČR**

02/2011 narození mladší sestry A.

**cca 12/2011 první diagnostika E., zahájení první terapie**

**09/2014 zahájení docházky E. do mateřské školy**

**09/2017 zahájení docházky E. do první třídy – ŠKOLA 1**

**11/2019 ukončení docházky ve ŠKOLE 2, E. se špatně adaptovala na časté změny personálu, přechod na domácí vzdělávání**

**03/2020 zahájení docházky v nové škole – ŠKOLA 2 – jen dva týdny před začátkem pandemie covid-19 – E. špatně zvládá výuku online a časté střídání asistentů**

06/2020 problémy se šikanou ve škole, ze strany školy neřešené

- 05/2021** ukončení docházky do školy z důvodů pokračující šikany a zhoršujícího se stavu E.
- 06/2021 zkušební nástup do nové školy – ŠKOLA 3
- 09/2021** nástup do nové školy – ŠKOLA 3 – škola odmítla poskytnout asistenta, asi po třech týdnech začaly problémy a E. nakonec vyloučena
- 02/2022** nástup do nové školy – ŠKOLA 4 – E. po dvou týdnech vyloučena, škola podmínila znovupřijetí hrazením asistenta ze strany rodiny a nasazením zklidňující medikace
- 09/2022** znovu nástup do ŠKOLY 4, s osobním asistentem
- 02/2025** změna školy – ŠKOLA 5

### 3.4 Kořeny poruchy attachmentu u E.

Adoptovaná dívka je původem z rovníkové Afriky, kde byla ve věku přibližně devíti měsíců v jednom z hlavních měst nalezena na ulici. Tento věk jí byl stanoven tamním lékařem pouze podle jejího vzhledu. Jakoukoli další historii dívky je vzhledem k okolnostem nemožné dohledat. Po nalezení byla přemístěna do sirotčince pro starší děti, kde nakonec strávila necelý půl rok, než bylo možné, aby si ji její adoptivní otec vyzvednul. Sice tedy nevíme, jak probíhaly první měsíce života E., než byla nalezena na ulici, s určitostí ale víme, že podmínky v sirotčinci byly pro ni naprosto nevyhovující a pro vznik poruchy attachmentu mohly klidně stačit.

*My vůbec nevíme, co se dělo do těch osmi měsíců, kdy ji našli, ale od té doby až do toho roku a čtvrt, kdy se dostala k nám, tak žila ve strašných podmínkách a bez té pečující osoby, čímž je takhle na celý život poznamenaná.*

*To byl sirotčinec pro větší děti a ona tam byla jediná malinká, nechodící... Tam prostě nebyly žádné sestry pečovatelky, které by se postaraly, takže si tam ty děti žily vlastním*

*životem a jen tam někdo občas přišel, donesl jídlo... Ale takové malé dítě potřebuje prostě nějakou větší péči...*

V době, kdy se E. konečně přesouvá ke své adoptivní rodině do Česka, na tom není zdravotně vůbec dobře. Naštěstí se ale její stav kvalitní péčí brzy zlepšuje.

*Když sem přijela měla „kwashiorkor“ s velkým vypouklým bříškem, charakteristickým pro podvyživené děti. Měla tasemnice, vši, kožní problémy... Její nožičky ji neměly šanci udržet, protože na nich neměla žádné svaly... Ale to všechno se hrozně rychle srovnalo. V podstatě za pár týdnů, protože měla najednou tu dobrou výživu.*

Průběh samotné adopce byl velice nestandardní. Rodiče E. o možnosti adopce sice začínali uvažovat, když se ale E. náhle objevila, nebyli v žádném adopčním procesu, který by jim pomohl mít nějaké základy a obeznámil je se specifiky, které se s adoptovanými dětmi pojí. V té době rodiče E. finančně podporovali různé projekty v zemi E. původu a byli i v kontaktu s lidmi z místní církve, kde o jejich přemýšlení nad adopcí věděli. Když jim pak poslali E. fotku, bylo “rozhodnuto”.

*No ale potom, když se objevila E. a ten B. nám poslal fotku... Tak když už máš tu fotku a vidíš to dítě a víš, že se dostala do špatného sirotčince a že bez tvé pomoci to pravděpodobně nepřežije...*

Pomineme-li E. těžké africké začátky, je právě nepřipravenost E. rodičů na její příchod jednou z oblastí, která velmi ovlivnila, jak E. následné začlenění bude probíhat. I matka E. toto rozhodnutí zpětně hodnotí kriticky.

*„Ted' když mluvím s někým, kdo si chce osvojit dítě, tak nikomu nedoporučím, aby do toho šel bez absolvování toho kurzu.“*

Zároveň následná snaha vše rychle dohnat a dovzdělat se jen zvýšila časovou vytíženost, už tak těžce pracující rodiny, která budování tak potřebného pocitu bezpečí spíše nepřispěla.

*Jak jsme přišli do té Natamy, tak jsme začali chodit intenzivně na terapie, já jsem absolvovala různé konference, všechno... A ted' když se na to koukám zpětně, tak mám*

*pocit, že jsem to možná neměla vůbec celé absolvovat a jen tady s E. sedět a držet ji, to by ji pomohlo víc...*

Výrazným prvkem v prvních měsících/letech života E. se stala taky přítomnost její adoptivní babičky. Ta měla se svým synem dohodu, že poté, co budou mít se svou ženou dítě, nastěhuje se k nim, aby jim v náročnějších začátcích mohla pomáhat.

*... takže maminka vážně přijela hned druhý den po příjezdu E. A ona byla hrozně dominantní a chtěla si to dělat po svém a od začátku na E. nastoupila a dávala jí hodně stimulace a podmětů, aby hned od začátku probíhalo vzdělávání... A to samozřejmě bylo celé špatně.*

Po úspěšné diagnostice jim nakonec kontakt s babičkou nedoporučila ani jejich první terapeutka.

*Pak nám ta terapeutka dokonce zakázala kontakt, že ji dekompenzuje. No, to bylo taky tak těžké, v takové rodinné situaci... No umíš si to představit, že takhle zakážeš babičce kontakt? Takže jsme prostě dva roky neměli kontakt...*

Všechny tyto okolnosti si matka E. zpětně vyčítá.

*A když si to po těch letech všechno znovu promyslím, tak jsme udělali strašně velké chyby... 1. věc byla vůbec to, že jsme adoptovali dítě z černé země do bílého světa. To si fakt myslím, že už bych znovu neudělala. Na druhou stranu, kdyby tam E. zůstala, tak prostě zemře, tak já nevím, no... 2. věc je, že jsme nešli včas na žádné ty kurzy, 3. věc je, že hned druhý den po příjezdu E. přijela ta tchyně...*

*E. prostě potřebovala rok být jen s námi doma, abychom ji drželi a mlčeli a zpívali a předávali ji jen ten pocit bezpečí...*

### **3.5 Projevy poruchy attachmentu u E.**

Po příjezdu do adoptivní rodiny se E. nejdříve nijak zásadně neprojevovala. Jejím hlavním znakem bylo to, že neustále jedla.

*A pak E. přijela sem a ten první půlrok byl takový... Ona byla fakt chudák... Bílí lidi, jiný jazyk, teda dva, protože [otec] mluví anglicky. A ona byla prostě úplně klidná. Jen seděla, koukala a jedla, a to bylo celý. A to že je nějaký problém jsme pochopili až potom. Ono se to i jmenuje "honeymoon", ty první dny, měsíce, když se to dítě adoptuje.*

Ač nějaké náznaky nestandardního chování se objevily už předtím, největší problémy nastaly až po narození mladší dcery, která se narodila hned devět měsíců po adopci. První měsíce po narození byly ještě relativně klidné, ve chvíli, kdy se E. sestra ale začala hýbat, situace rychle eskalovala.

*Když se narodila a ležela, tak E. byla ještě v pohodě, ale jakmile se začala pohybovat, tak E. reagovala úplně agresivně. Už předtím tam byly nějaké náznaky, že třeba vyhazovala a trhala věci, neustále vydávala nějaké zvuky, největší problémy ale začaly až s tím narozením A. Ona ji vážně brutálně agresivně napadala.*

Po těchto problémech nakonec vyhledala rodina odbornou pomoc v odborném zařízení, kde byla prvně provedena diagnostika. V té době bylo E. kolem tří let.

*Já už si o tom, během toho roku, kdy se to začalo objevovat, hodně četla a došlo mi, že je vážně problém... A vyhledali jsme [odborníci], kde proběhla u E. diagnostika a všechno nám vysvětlili. Dělalí s ní dlouhé psychotesty a vyšlo to tak, že má E. dezorganizovanou poruchu attachmentu, což je v podstatě ta nejhorší, nejtěžší forma, pokud vím.*

Společně s terapeutkou pak došla rodina k tomu, že původ E. agrese by mohl pramenit z náročného období v sirotčinci.

*Jak byla v tom sirotčinci ležící, nechodící, tak pro ni všechny ty pohybující se objekty byly v podstatě ohrožující. Jak ty děti, tak možná i zvířata, protože ona vždy strašně reagovala i na zvířata. Ona zvířata nenávidí. Je tedy možné, že tam tenkrát byly i nějaká zvířata a že když se k ní přibližovaly, že to byl pocit úplného ohrožení života. A proto začala na všechny ty objekty takto reagovat. Když A. začala lézt, začala se k ní přibližovat, tak bum a už byl prostě problém.*

Problémy s agresí má však E. doteď. Dochází k tomu primárně v situacích, kdy někdo naruší její hranice.

***A v jakých situacích naopak skáče do toho „útok“?***

*To už musí být ve velké úzkosti. Že jí třeba někdo nerespektuje. Takže třeba nejdříve říká jen to „Ale já jsem unavená, já nechci“, ale ten člověk jí dál tlačí „Ale vždyť tohle bys měla vědět přeci“ „Vydrž ještě pět minut!“*

*Takže většinou je zprvu „jen“ v tom únikovém módu, ale když to ostatní nerespektují, někde jí tlačí a celé se to stále stupňuje, ta je to potom už blbý... Potom je agrese a pak už nic, prostě jen zatmění mozku a všechno je špatně.*

Dalším projevem E. poruchy attachmentu se jeví i její vztah k adoptivní matce.

*Třeba ke mně je občas fakt hodně hnusná, chová se ke mně strašně... A s [otcem] funguje rozhodně lépe. [...] A to tak bylo vlastně od začátku. Mně jako mamince dávala sežrat o hodně více věcí než [otci]. Hned od toho začátku, jen co se v těch prvních týdnech, měsících trochu rozkoukala... Když byla malinká tak mě vždycky o hodně víc než [otce] napadala, kousala, škrábala. A to si myslím, že je takové typické, že ta matka je prostě ta „nejhorší“, že si to více „vyžere“ všechno.*

Dívka také trpí výrazným nesebevědomím. Často si sama sobě i potřebuje dokazovat, že je „špatná“ a není tedy hodna toho, aby se k ní druzí chovali hezky.

*To sebevědomí jí opravdu hodně chybí a někdy si sama sobě i potřebuje dokazovat, že je špatná. Takže tě třeba napadne a uráží do té doby, než ty nevypěníš. A tím si to jakoby „konečně“ potvrdí, že to je přesně tak, jak si myslela, že je prostě ta nejhorší, a proto se k ní teď ten druhý chová takhle...*

Dále se u ní projevuje veliké úzkosti a stres z nových a neznámých situací. Pro pocit bezpečí potřebuje předvídatelnost, tak jak je popsáno níže.

Typickým projevem je také to, že je E. v porovnání se svým biologickým věkem sociálně/emočně mladší. Projevuje se to i tím, že se lépe, než se svými vrstevníky cítí s mladšími dětmi. Matka její momentální emoční věk odhaduje na 10/11 let.

*[o zapojení E. do tvorby programu pro předškolní děti] ... To E. úplně miluje, ona by hrozně chtěla někdy pracovat s dětmi jako asistentka nebo třeba v dětském domově. Ona je schopna hlídat skupinu malých dětí úplně úžasně. Ona sama je vlastně spíš na 10/11 let momentálně ve svém sociálně emočním vývoji.*

Mluví o tom i sama dívka.

*Jak těch kamarádů moc nemám, tak si rozumím spíš s těma mladšíma dětma. Nebo i ne tak malejma, třeba mám kamaráda Kajetána a tomu je dvanáct, mě je šestnáct, tak to není až tak velkej rozdíl.*

Dalším projevem E. emoční nezralosti je její stále trvající potřeba dosycovat si “miminkovskou fází”, kdy si při večerním uspávání hraje na mimino.

*Často ze sebe vyloženě dělá to mimino, furt tohle potřebuje dosycovat... Třeba furt dělala ty miminkovské zvuky „tatatata, mamamama“, hodinu v kuse, u toho jsme jí furt museli držet. To už bylo fakt strašný, si vezmi, že už jí je těch šestnáct let...*

*My jsme si pak vyloženě i stanovili mezi sebou, že jsme jí řekli „Hele, přes den se budeš chovat jako 13/14/15letá holka, ale večer můžeme mít spolu čas, kdy ze sebe můžeš dělat mimino.*

### **3.6 Technologie a jejich role v každodenním životě E.**

Jedním z aspektů, který se v rozhovorech s matkou E. objevil, byla otázka vztahu dívky k technologiím a jejich role v jejím každodenním životě. V současnosti má E. omezený přístup k internetu i sociálním sítím a používá výhradně tlačítkový mobilní telefon. Toto rozhodnutí bylo provedeno v minulém roce na základě zkušeností, které naznačovaly, že digitální prostředí pro E. představuje nadměrnou zátěž a spouští problémy v oblasti seberegulace.

Matka dívky popisuje situaci takto:

*To jsme udělali teď v létě, protože to bylo už neúnosné... Tím, jak je vlastně stále vnitřně tím dítětem, tak si s tím telefonem nedokázala vůbec sama poradit. Například volala lidem v deset večer, psala jim zprávy... To jsme měli informace, že je často neustále něčím spamuje...*

Technologie zde nefungovala jako nástroj komunikace, ale spíše jako prostředek nezvládnuté emoční regulace – ve chvílích napětí, neklidu nebo nejistoty.

Ve chvíli, kdy došlo k omezení používání mobilního telefonu, E. zareagovala silně emocionálně:

*No, tak byly kolem toho ze začátku hysterie... Ale my jsme to prostě takhle nastavili, protože jak byly ty potíže se školou a se vším, tak jsme viděli, že i když byla E. na tom telefonu, tak byla úplně mimo a nezvladatelná... Lítala tady, nechávala třeba otevřenou lednici... Neuměla to vůbec zpracovat.*

V současné době jsou technologie v rodině využívány vědoměji a v omezené míře – jako forma odměny nebo prostředek ke sdílení zážitků. E. se ráda dívá na pohádky a společně s otcem sleduje vybrané psychologické seriály, které se věnují mezilidským vztahům:

*S [otcem] pak spolu koukají na různé ‚psycho‘ seriály, kde se řeší ty mezilidské konflikty, a to je taky dobrý, E. na to perfektně reaguje a je to vlastně takové terapeutické.*

V tomto ohledu lze mluvit o ambivalentní roli digitálních médií – jejich nekontrolované užití přispívalo k rozkladu běžného fungování, ale při strukturovaném využití v bezpečném prostředí mohou pomoci navazování kontaktu, sdílení emocí a učení se vztahovým strategiím.

### 3.7 Vzdělávání

E. v důsledku své poruchy čelí dlouhodobým problémům ve vzdělávání špatně začleňuje do školního kolektivu a těžko se adaptuje na školní režim. Právě vzdělávání je pro E. i celou její rodinu asi největším zdrojem stresu. Opakované problémy se zároveň zpětně promítají do nízkého sebevědomí E., což vytváří další bariéru pro její učení.

Přestože rodina do vzdělávání E. investuje obrovské množství energie i finančních prostředků, stále naráží na překážky, které E. způsobují opakované regresy. Některým z nich by přitom bylo možné předejít, kdyby školy naplňovaly předepsaná podpůrná opatření.

#### 3.7.1 Kognitivní předpoklady

Podle matky zdrojem vzdělávacích problémů rozhodně není kognitivní deficit dívky. Podle diagnostických výsledků dokonce vykazuje nadprůměrný intelekt.

*[po úspěšném absolvování školky a celkovém zlepšení E. stavu] ... A my jsme se tenkrát s [otcem] uklidnili, že už to máme za sebou a že už to všechno bude perfektní... Když tenkrát dělali E. diagnostiku, tak jí i vyšlo, že má vysoce nadprůměrný intelekt, tak jsme pro ni už i měli ty ambice a říkali si, že půjde normálně do školy a bude to dobrý, že už tyhle projevy máme za sebou...*

#### 3.7.2 Slabé sebevědomí a vnitřní motivace

Problémy E. ve vzdělávání podle matky pramení, vedle problémů se zvládnutím náročných situací, z nízké vnitřní motivace. V současnosti má E. ve studiu solidní výsledky, ale jen za cenu obrovského úsilí rodičů, asistentky a extenzivního doučování. Bez intenzivní podpory a tlaku rodiny by pravděpodobně studium nezvládala.

*[o E. budoucnosti] ... To je strašně těžké... [Asistentka] si třeba myslí, že E. tu střední pedagogickou školu nemůže zvládnout. Ale já to nechci takhle úplně zazdit. Ještě stále mám tu naději. Ona by potřebovala tu pedagogickou školu, aby mohla dělat toho asistenta. Nebo aspoň maturitu a k tomu ten kurz. A já samozřejmě nevím, jestli tohle E.*

*zvládne. [Asistentka] si myslí, že ne a že teď to zvládá a má i docela dobré známky, protože se všichni vybičujeme k absolutní aktivitě. Na doučování, ve škole s [asistentkou], doma... Všichni tu E. tlačí, protože ona by to sama se svou motivací nezvládla absolutně nic.*

Matka je přesvědčena, že nedostatek vlastní motivace vychází z hluboké vnitřní nesebejistoty, která je ještě posilována dalšími vzdělávacími neúspěchy. I v důsledku předchozích problémů a častých změn škol E. chybí kvalitní základ a ve škole pak občas naráží na to, že nezná něco, co se od ní očekává. To pak ještě prohlubuje její úzkosti, vede ji k rezignaci a prohlubuje problémy se začleněním.

*Ji hrozně svazuje ta úzkost. Ona, když cítí tlak, a to nejen z venku, ale i ten vnitřní, že strašně chce něco dokázat, tak nedokáže nic...Jí se tím úplně uzavře mozek prostě. Takže tohle ji hrozně brzdí.*

Pokud se E. cítí nejistě, má tendenci používat své „únikové“ strategie, protože se nechce před ostatními ztrapnit. Často pak raději překážky vzdává předem, než aby se je pokusila překonat.

*Jenže ona do všeho vstupuje s obrovskou nejistotou a pak hned říká „Já jsem strašně unavená, já už to nezvládám...“. Takhle ona zpracovává svou nejistotu. Že se hrozně nechce před těmi ostatními dětmi ztrapnit.*

*Asistentka nám pak někdy i napíše „No, E. už to nezvládá, asi půjde brzy domů.“ Ale ona, když chvíli vydrží poslouchat a už pak třeba zjistí, co se tam děje, co se učí a začne to postupně chápat a zvládat, tak se to třeba i zlomí a asistentka nám pak najednou za 15 minut píše „Už je to dobrý, E. tu chce zůstat.“. A nakonec nám hlásí, že byla E. úplně v pohodě, že se plně zapojila a že bylo všechno v pořádku... Teď se to dělo dva dny za sebou, včera na matice, dneska na fyzice...*

*Takže ona prostě potřebuje překonat tu prvotní nejistotu, chvíli poslouchat...*

Sebevědomí, a tím i motivaci E. naopak může posilovat pocit úspěchu, který ve škole často nezažívala. Pomáhá jí trpělivý přístup a opakování, díky kterému překoná strach z nové látky, a pak se může i aktivně zapojit do výuky.

*Ona mi i dnes E. řekla „Viš, ta [ŠKOLA 4] je vážně hrozná škola, ale některé věci jsme tam už brali a já je teď díky tomu vím a můžu se v té nové škole zapojit, a to je super!“  
Ona vážně nutně potřebuje získat nějaké to sebevědomí.*

To se projevuje i v mimoškolních aktivitách. V bezpečném a nehodnotícím prostředí mohou být bariéry pro učení menší, a E. tak například pravidelně chodí na kroužek tvůrčího psaní a baví ji psát povídky.

***Máš nějaký oblíbený kroužek? Na co jsi chodila nebo chodíš nejradši?***

*Kroužků jsem měla hodně, to jo. Asi nejradši mám kreativní psaní. To mám jednou za měsíc v Praze, v knihovně. A tam máme pokaždý nějaký téma a o tom píšeme. V angličtině. A pak si to čteme navzájem. Nebo někdy i píšeme věci dohromady a tak.*

***To je hezké. Chtěla bys třeba psát příběhy, až budeš velká?***

*Jo, mě baví psát příběhy. Už od mala, když jsem uměla trochu psát, tak jsem psala příběhy.*

***Že bys třeba někdy napsala knížku?***

*Jo, možná. Ale autorkou bych se možná mohla stát i teď. Nejmladší autorce myslím bylo deset let, a normálně napsala knihu, a i jí to vydali.*

### **3.7.3 Podpůrná opatření**

Rodina si pochvaluje zkušenost se speciální poradenským centrem (SPC). Vnímají, že pracovníci SPC se snaží udělat maximum pro to, aby se E. mohla začlenit do vzdělávání.

*Chodili jsme vždy do SPC v [název pracoviště] a s nimi je skvělá spolupráce. E. znají už od začátku. Nikdy nebyl problém tam napsat všechna potřebná podpůrná opatření.*

Jako příklad velkého nasazení pracovnice SPC matka uvádí situaci, kdy se E. ve škole potýkala se šikanou ze strany spolužáků.

*A po návratu do té školy [po pandemii Covid] pak začala směrem k E. obrovská šikana. Říkali jí třeba černý hovno a oni to tam vůbec neřešili... Já pak pozvala z SPC paní terapeutku, která nás měla na starosti, aby tam do té školy přišla na sezení. Byla tam dva dny a sepsala pak obrovský protokol. I mi večer volala, že to je potřeba akutně řešit, že ta škola musí udělat opatření, že to je jasná šikana. Dala jim i ten protokol... Jenomže to bylo v červnu, a protože měly být prázdniny, tak se to prostě nijak neřešilo... A E. se tam v září vrátila a ono to všechno pokračovalo, žádné opatření neudělali. Dokonce si tam stěžovalo i více rodičů.*

Individuální vzdělávací plán (IVP) je vytvářen pravidelně každé dva roky a při přechodech do nových zařízení. Poslední IVP ze září 2023 je přílohou této práce.

IVP stručně, ale výstižně popisuje kořeny problémů E.:

*Porucha attachmentové vazby v důsledku mimořádně těžkého raného vývoje. Při zvýšené úzkosti dochází k výskytu náročného chování ve smyslu agrese vůči okolí. Potřebná dopomoc v oblasti regulace emocí. Funkčně jsou přítomné specifické poruchy učení (oslabení v oblasti čtení a psaní).*

Priority vzdělávání a dalšího rozvoje žáka IVP formuluje následovně:

*Cílem IVP je poskytnout žákyni prostor pro pozvolnou adaptaci na školní prostředí, zejména na nový třídní kolektiv. Pro další vzdělávání žákyně a její emocionální stabilitu a vývoj je důležité, aby se v novém prostředí cítila bezpečí a přijímaná. Je tedy nutné předcházet a minimalizovat vystavení náročným situacím, které vedou k agresivnímu chování vůči spolužákům a učitelskému sboru, a které mají negativní vliv jak na žákyni samotnou, tak na třídní kolektiv.*

Navzdory podporujícímu přístupu SPC ale škola naráží na ochotu ze strany škol IVP dodržovat a realizovat předepsaná podpůrná opatření. Rodina se opakovaně setkávala s tím, že pracovníci škol neměli zájem o hlubší pochopení případu E. a jejích potřeb.

*Já za nimi i na začátku šla a zeptala se jich „Můžeme vám vyprávět E. příběh? Jak to bylo a na co si dát pozor...“ A oni hned na to „To nebude nutné, takových dětí my tady máme...“ A co na to máš říct...*

Asi nejkřiklavějším příkladem nedodržování IVP ze strany škol bylo přiřazování osobního asistenta. Ten byl jako podpůrné opatření uveden ve všech verzích IVP, ne všechny školy to ale respektovaly. Období, kdy E. asistenta k dispozici neměla, pak vždy vedly k regresu a zhoršení problémů.

*A posledně vám tam tedy normálně napsali, že E. potřebuje asistenta, ale v té škole to vůbec nebrali v potaz? Nebylo to jen od vás doporučené, ale bylo to i přímo v tom IVP?*

*Ano, ta [ŠKOLA 4] to úplně ignorovala...*

*A v těch jiných školách s tím nebyl problém, že by takhle nerespektovali ty doporučení?*

*V té [ŠKOLA 3] s tím byl taky problém. Oni nám tenkrát řekli, že tam na asistenty nejsou zvyklí...*

*Oni tam často ty třídy byly různě dohromady. Devátá s osmou, sedmá s šestou a na některé věci byli ještě úplně promíchány. Třeba když šla někomu lépe matematika, tak se udělala skupina napříč třídami, kam chodili ti, co byli super na matiku. Takže se to tak střídalo a oni nám řekli, že tím že se to tam takhle mění, že tam jsou ty skupiny malé a že tam mají většinou učitele plus pomocného učitele, že to už není potřeba... Ale jak to dopadlo...*

*Kdyby tohle ty školy respektovaly, tak to možná mohlo celé dopadnout lépe...*

V jednom případě se rodina dokonce setkala s tím, že škola příspěvek na asistenta pobírala, ale využila ho k jiným účelům, na opatření, která nebyla zaměřena přímo na podporu E.

*A v té [ŠKOLA 3] nám ještě řekli, že ty peníze využijí k tomu, aby platili ty pomocné učitele... Takže to je hrozné, oni ty peníze využili, ale přímo pro E. nikoho nezajistili, i když měla v těch papírech normálně napsáno, že potřebuje osobního asistenta.*

Další škola pro změnu odmítla o příspěvek na osobního asistenta požádat a finanční zátěž přenesla na rodiče.

*V [ŠKOLE 4] si ten příspěvek na asistenta nevzali, tam byl nějaký jiný systém, tím že jsou už přímo speciální škola, tak by se o něj musela nějak extra žádat... Ale kdyby chtěli, tak to udělat mohli...*

Vzhledem k zamítnutí zajištění asistenta ze strany školy má E. v aktuálním IVP napsáno následující:

*Žákyně má k dispozici osobního asistenta, který není zaměstnancem školy. Asistent je žákyni po dobu pobytu ve školském zařízení nepřetržitě k dispozici. Se třídou jako celkem i se žákyní samotnou bude pracovat školní etoped.*

Vzhledem k omezeným časovým možnostem osobní asistentky je E. umožněno do školy docházet pouze několikrát do týdne a zbytek předmětů plnit individuálně. To však zvyšuje nároky na doučování a zátěž na rodinu, a také prohlubuje zaostávání E. a tím i její nejistotu.

Obsah vzdělávání není redukován, pouze je E. omluvena z tělocviku.

Z pozitivních příkladů matka naopak vyzdvihuje mateřskou školu a pak ŠKOLU 1, která k inkluzi E. přistoupila aktivně, včetně úprav prostředí a vybavení. V té době měla E. také nejvíce podrobně rozpracovaný IVP.

*Když chodila do [ŠKOLY 1], tak to měla hodně rozpracované a tím že jsme i pomáhali tu školu zakládat, tak jsme to mohli i docela ovlivnit na tom začátku.*

*V rohu třídy měla tenkrát vybudovaný takový domeček, kam se lezlo po žebříku a kde byly polštáře a deky a mohla si chodit odpočívat. Potom měla zátěžovou deku. A potom měla různé míčky, pomůcky na odreagování...*

*Ve [ŠKOLE 1] to hezky fungovalo a když se něco zlepšovalo, tak se to pak i postupně nahrazovalo něčím dalším. Měli jsme tam s nimi i pravidelné schůzky a mohli o tom i diskutovat.*

*V těch jiných školách to takhle vybavené už nikdy nebylo. Nejlepší to bylo v té školce a pak v té [ŠKOLE 1].*

Když matka dosavadní zkušenost se zdejšími vzdělávacími systémy shrnuje, konstatuje, že v souboji státní vs. soukromé vzdělávání to soukromé rozhodně není jasným vítězem, záleží na konkrétních lidech, které v tom či onom prostředí působí. Nejlépe E. bylo podle slov matky ve státní školce, vyjadřuje lítost, že po prvním fiasku se státní školou dál nevyhledávali v tomto sektoru. Zároveň si otec dívky kvůli svému původu přál, aby všechny jeho děti měly zajištěné bilingvní vzdělávání, což se ve státním sektoru hledá obtížně. Matka pak uvádí příklady dobré praxe ze zahraničí, vyjadřuje bezmoc nad nepřipraveností současného systému a komentuje obtížně naležitelnou míru zapojení rodiče do procesu inkluze do vzdělávání.

*Jenže do jaké míry do toho zasahovat, kontrolovat to... Přece nemůžeme do těch škol furt chodit a poučovat je o tom, co všechno udělali blbě. Je to strašný boj. Já mám fakt pocit, že to naše školství na to vůbec není připravené...*

Na shrnutí jejích zkušeností jsem se ptala i E. V tom, které škola byla horší a která lepší, se shodovala s matkou. Z odpovědí se jevílo, že je pro ni klíčové, aby k ní ostatní žáci i pedagogové byli laskaví. Ptala jsem se jí pak, jak by popsala svou vysněnou školu.

*Hm, nevím... Asi by byla dvacetipatrová. Kdysi jsem se totiž koukala na film, kterej byl o klukovi, kterej chodil do školy, která měla třicet pater. A já jsem si pak vymyslela svůj příběh, a ta škola by byla... Vlastně docela normální škola, s tělocvičnou a bazénem a tak, ale vymyslela jsem, že by třeba na šestém patře byla jump aréna. Že celý šestý patro by byla trampolína. Takže většina těch pater by byla normální, ale některý by byly speciální. A taky že by tam byl výtah a mezi patrama eskalátory.*

Když jsem se jí dále doptávala, krom výše zmíněné laskavosti uvedla, že by preferovala jiné možnosti než jen sezení v lavici (např. možnost pohybovat se po třídě, ležet při výuce na koberci...) a také kratší vyučovací hodiny a větší množství pauz.

## 3.8 Terapie a intervence

Vedle podpůrných opatření ve vzdělávacích zařízeních E. prošla během let péčí řady různých psychoterapeutů a také psychiatrů, se střídavými výsledky.

### 3.8.1 Individuální terapie

Velký vliv na rodinu měla hned první terapeutka, která s E. začala pracovat zhruba ve třech letech, kdy jí byla diagnostikována dezorganizovaná porucha attachmentu. Terapeutka podle vyprávění matky kladla důraz na vytvoření podmínek pro vybudování nové citové vazby dítěte s rodiči. Za tím účelem tlačila na rodinu, aby omezila kontakt s jinými lidmi, což ale matka zpětně vnímá spíše kriticky – zdá se jí, že izolace posílení vazby nepřinesla, pouze byla pro rodiče extrémně vyčerpávající.

*Ona nám i řekla, že se musíme izolovat od celého světa, abychom tu E. nějak nasýtli. Nic nepomohlo... My jsme se s [otcem] dva roky s nikým nestýkali a výsledkem bylo jen to, že jsme ty kontakty postupně rozvolňovali a oba se u toho úplně vyřídili...*

Po čase E. přešla do péče jiné terapeutky, se kterou byla rodina spokojená. Ta ale po nějaké době praxi ukončila a začala se věnovat vzdělávání lidí, kteří pracují s dětmi s poruchou attachmentu. Pod jejím vlivem prošli oba rodiče školením v terapii hrou a pokračovali v samostatné terapeutické práci doma, pod supervizí stejné terapeutky.

Matka nicméně toto období vnímá jako velmi náročné a s nejasnými výsledky. Aby mladší sestry nežárlily, rodiče pracovali individuálně se všemi třemi, což ale bylo velmi časově náročné.

*My s ní tedy potom dál spolupracovali, a dokonce jsme se s [otcem] vyškolili v terapii hrou, kterou jsme s dětmi doma dělali. Primárně tedy já a chodila jsem potom k [terapeutce] na supervize a bylo to strašné... Musela jsem totiž terapeutovat všechny tři děti, aby nežárlily, takže čtvrtěk odpoledne jsem trávila terapeutováním každého dítěte zvlášť a pak ještě chodila na ty supervize. Natáčeli jsme se... Ani nevím, jestli tam byl*

*nějaký pokrok, jestli to pomohlo, nebo nepomohlo, je to těžké hodnotit, ale bylo to hodně náročné.*

Později E. vystřídala další terapeutky, jejichž shánění bylo vždy obtížné a někdy vyžadovalo i dojíždění do jiného kraje.

V současné době stabilně navštěvuje terapeutku v sousedním městě, která ovšem frekvenci sezení snížila na jedno měsíčně, což se matce zdá nedostatečné.

*...a ta terapeutka nás pak odkázala na jinou terapeutku z [nedalekého města], kam E. momentálně stále dochází. Jezdí tam normálně sama. Akorát nám ta terapeutka řekla, že už E. tu terapii nepotřebuje, že bude stačit, když bude docházet jen jednou měsíčně, s čímž jsem hodně nespokojená, protože E. tu pravidelnou terapii doopravdy potřebuje...*

V době, kdy E. procházela náročným obdobím a potýkala se s častými záchvaty agresivity bylo rodině doporučeno umístění do diagnostického ústavu, to ale rodina odmítla.

*A když byla chvíli ve [ŠKOLE 3] bez toho asistenta, tak se hrozně zhoršila a byla pak chvíli i doma, protože začala být zas hrozně agresivní. Oni si totiž mysleli, že to tam s ní zvládnou, což ale nešlo a stupňovalo se to... Něco nám ani neřekli... Takže my jsme teď během těch posledních dvou let měli i nějaké tři agresivní epizody doma. A to už se vůbec nestávalo, to bylo vážně hrozné. Pro holky to bylo hrozné... Viděly, jak tady s [otcem] bojovala, rozbíjela, trhala věci...*

*A tenkrát nám nějaká SOS terapeutka doporučila, že ji máme dát do diagnostického ústavu, ústavu pro děti s výchovnými potřebami, nebo jak se to jmenuje... Že by normálně nebyla doma a byla tam na „převýchovu“... A já jsem vážně šťastná, že jsme nic takového nikdy neudělali...*

### **3.8.2 Medikace**

E. nikdy neužívala psychofarmaka, a to až do roku 2022, kdy si jejich nasazení vynutila ŠKOLA 4 v reakci na agresivní epizodu krátce po nástupu do školy. V současné době se medikace ustálila na pravidelném užívání nižších dávek antipsychotik.

Matka nasazení léků špatně nese, jednak s odkazem na odborná stanoviska, podle kterých nejsou antipsychotika vhodná pro léčení poruch chování, jednak s ohledem na nežádoucí vedlejší účinky. Uznává ale, že léky přinesly určité zklidnění, byť rozhodně samy o sobě problémy nevyřeší.

*Začala je brát až když nastoupila do [ŠKOLY 4]. Tam totiž byla podmínka z té školy, že jestli tam má chodit, tak musí mít léky na zklidnění... No strašný... Kvůli tomu, jak byla na začátku agresivní bez té asistentky, tak si dali po těch dvou týdnech tuhle podmínku... Že pak může zpět nastoupit pouze s asistentkou a léky na uklidnění... Přitom poruchy chování by se farmakoterapií neměly vůbec řešit... Prostě šílené.*

*Do té doby žádné léky nebrala. Já i četla nějaké vyjádření britské psychiatrické společnosti, že léčení poruch chování antipsychotiky je strašně špatně... A je mi to fakt hrozně líto, že jsme je takhle museli nasadit, protože u nás natolik selhal ten systém, selhala psychoterapie, že už jsme vážně nevěděli, co jiného dělat... Ale trochu jí to zklidnilo. Až bude nějak stabilizovaná, tak bychom je zas chtěli postupně vysadit. Má spíše menší dávku, ale chudák z těch léků za měsíc ztloustla asi 7 kilo.*

***A jak to E. vnímá? Bylo jí řečeno, že má ty léky na zklidnění?***

*Ano, my ji to všechno vysvětlili, proč to tak je a proč to škola požaduje. A vzala to s klidem, bere je pravidelně, i si sama řekne ráno, že je ještě neměla. Takže to je v pohodě. V té škole snad ani nebylo dítě, které by prášky nebralo. I v tom středisku, kde občas přespávala, vždycky večer chodila ta vedoucí a říkala „Děti, kdo má prášky, vybalit a vzít si!“. Tam taky skoro všichni byli medikováni, takže to asi celé nebrala, jako tak velkou věc.*

Matka zároveň zdůrazňuje, že najít psychiatra a zajistit pro dceru péči bylo pro rodinu velmi náročné, a to i finančně, zejména v kontextu dalších vysokých pravidelných výdajů.

*Tam byl i strašný problém najít takhle narychlo psychiatra, nic se nám nedařilo najít... Za týden jsme nakonec skončili na soukromé klinice... Za vyšetření jsme zaplatili 5 tisíc, za každou další kontrolu jsme platili 3,5 tisíce, si nás tam zvali pravidelně každý týden... No já myslela, že mě z toho klepne... Když už to bylo asi 25 tisíc dohromady, tak jsem*

*říkala [otci], že se z toho už zblázním, že ještě každý měsíc platíme 45 tisíc za asistentku a za doučování a teď ještě tohle... Pak jsme se fakt hodně snažili zmobilizovat veškeré naše kontakty a vazby, a nakonec jsme našli psychiatra, který je zástupce primáře ve [fakultní nemocnici] a teď chodíme k němu. Ten jí předepsal ty antipsychotika, které teď bere, a po kterých strašně ztloustla...*

### **3.8.3 Rodinná terapie a terapie rodičů**

Dlouhodobě vysoká zátěž se podepisuje i na rodičích E. a na fungování celé rodiny. V minulosti tak psychoterapii po určitou dobu absolvovala i matka a zkušenost popisuje pozitivně. Na další terapii se ale cítí příliš unavená a po všech zkušenostech už je terapiemi přesycená.

*A my už jsme s [otcem] vážně vyčerpaný z toho. Už ani nejsme schopni tak intenzivně pracovat. Už mi lezou na nervy všechny ty psychoterapie, protože to je prostě strašně náročné. Já bych jen potřebovala dovolenou a válet se třeba 14 dní u moře, ale to prostě nejde...*

Aktuálně rodina pravidelně navštěvuje rodinnou terapii, zejména s ohledem na špatné vztahy s mladšími dcerami. Ty ale aktivní zapojení prozatím odmítají.

*S tou S. je to teď vážně na nože, je to dramatické. I to byl vlastně jeden z těch hlavních důvodů, proč jsem se konečně odhodlali k té rodinné terapii.  
(...)*

*My jsme chodili na nějaké terapie samozřejmě už předtím, ale nikde ne i s těma mladšíma holkama... A teď jsme pochopili, že je v té rodině obrovský problém...*

*(...)*

*Teď v červnu 2024 jsme se rozhodli, že začneme chodit na tu rodinnou terapii všichni, protože holky to vážně potřebují s někým probrat, jak je to strašně náročné... A tam tedy od září chodíme jednou měsíčně. S. jsme tam ještě nedostali a A. tam byla teď posledně poprvé, ale celou dobu tam mlčela, nechtěla tam být... (...) Teď jsme ji minule poprvé dovlekli na tu rodinnou terapii, což byl strašný boj, a ona tam celou dobu seděla, neřekla*

*jediné slovo a pak se najednou zvedla a řekla „Tak končíme, už to bylo 45 minut.“ a oblékla se a odešla... Ta terapeutka z toho byla dost mimo.*

Matka vidí, že rodinná terapie může mít na E. pozitivní vliv a vést ji k větší ohleduplnosti k okolí. Takové dopady ale zatím zažili pouze u jednoho terapeuta, který bohužel nemá pro pravidelnou práci s rodinou kapacitu.

*Ale je to stále hlavně o tom, na koho natrefíš... Třeba 1. sezení té rodinné terapie jsme měli s pánem, který celé to centrum vede a když jsme odtam odcházeli, tak já měla úplně pocit, že jsem po jedné terapii uzdravená... On byl úžasný, prostě přesně ten chlap, kterého jsme všichni potřebovali... A on nám na konci té hodiny řekl, že nemá kapacitu a že nás předá kolegyni! No, to jsem myslela, že se zhroutím, to jsem přišla domů a brečela asi dvě hodiny... Ale co s tím můžeš udělat, že jo?*

### **3.9 Strategie rodiny při práci s E.**

Na základě rozhovorů je možné identifikovat celou řadu postupů a strategií, které se rodině při práci s dívkou osvědčují, potažmo úskalí, na které si musí dávat pozor.

#### **3.9.1 Předvídatelnost**

Zkušenost ukazuje, že klíčová je pro E. předvídatelnost situací, která v ní posiluje pocit bezpečí. Pokud se E. na novou událost, situaci nebo místo předem připravuje, významně to zvyšuje šance, že vše proběhne v klidu. Naopak pokud dostatečná příprava chybí, snadno dojde k nepříjemným situacím.

***Co si myslíš, že jsou E. hlavní potřeby? Co potřebuje k tomu, aby se vlastně mohla cítit v bezpečí?***

*Hodně ta předvídatelnost. [...] My jsme se vždycky snažili E. na všechno připravovat. Kreslili jsme si třeba obrázky toho, co nás čeká. Dlouho jsme nemohli odjet na dovolenou a když jsme se po těch x letech rozhodli, že to zkusíme, tak jsme si připravili fotky a ukázali jsme ji, kam jedeme, obrázky toho místa, kde budeme spát, kde bude mít postel...*

*Prostě všechno muselo být tip top připravené dopředu, aby ona věděla, co se bude dít. Klidně i měsíc dopředu jsme ji připravovali.*

Potřeba předvídatelnosti je popsána i v individuálním vzdělávacím plánu E. nastaveném speciálním pedagogickým centrem. Podle matky ale pouze ŠKOLA 1 toto doporučení respektovala a systematicky s ním pracovala.

*Velké téma byla předvídatelnost, takže se tam vždycky na začátku dne říkalo, co ten den budou dělat. To se říkalo normálně všem, ale E. to extra pomáhalo.*

*E. pak měla ještě na stole svůj rozvrh, kde si odškrtovala, co už bylo, co nebylo... Což dělala s tím asistentem.*

*V těch jiných školách to takhle vybavené už nikdy nebylo. Nejlepší to bylo v té školce a pak v [ŠKOLE 1].*

Potřeba připravenosti se přitom nevztahuje jen na nepříjemné nebo potenciálně stresové situace, ale i na pozivní a někdy zdánlivě banální zážitky.

*E. dobře nezvládá ani pozitivní zážitky, když nejsou předem připravené. Kdyby sem třeba najednou přišel kamarád, tak by to nezvládla. To se musí všechno připravit, naplánovat, domluvit s rodiči... E. musí přesně vědět, že to bude třeba v pátek odpoledne, nebo že budou přespávat. Musí se to prostě naplánovat, to ne že se tady najednou v pátek zjeví...*

### **3.9.2 Bezpečné, upřímné vztahy a pocit přijetí**

Další významnou potřebou E. je pocit přijetí – potřebuje cítit, že ji lidé kolem ní berou takovou, jaká je. S rostoucím pocitem přijetí narůstá i její jistota a sebevědomí.

*[...] a pak potřebuje ty bezpečné vztahy... Aby cítila, že ty lidi jí berou tak, jak je. I tím, jak je černá, tak je to pro ni vlastně taky taková velká zátěž navíc... Jak se strašně vyčleňuje z toho kolektivu už tou barvou pleti, jinými vlasy, tak je to fakt o to více těžký pro ni.*

*Ona o tom i teď hodně sama mluví. Když jí třeba ty lidi přijímají... „Podal mi ruku“ „Neodsednul si ode mě na obědě.“ „Zahráli si se mnou hru“ ... No, to je neskutečně bolestivé, tohle slyšet... Takže to, že jí ti ostatní nevyčleňují, to pro ni znamená úplně všechno. Tím se vlastně dostává do toho klidu a je to pak všechno lepší...*

Podle matky E. snadno vycítí, když s ní lidé nejednají upřímně. Nesnáší pocit, že s ní okolí nejedná férově a někdo na ni „hraje divadlo“.

*Potom ještě je pro ni hodně důležité férové jednání. Aby ti lidi před ní nehráli žádné divadlo, protože to ona hned pozná. Ona je na tohle hodně citlivá, pozná, když někdo mluví pravdu a doopravdy to tak i cítí. Je prostě lepší, když ta asistentka řekla „Já tomu nerozumím, nevím, pojďme se zeptat učitele.“ a nehrát před ní divadlo. Protože ona to vážně vycítí a je to pro ni zas zdroj další nejistoty. Ta upřímnost je pro ni vážně důležitá.*

Bezpečný vztah s asistentem se ukázal jako zásadní pro fungování E. ve školách.

***Jen abych si to tedy celé trochu ujasnila... Když E. odcházela ze školky, tak byla v pohodě, pak přišel velký regres, když nastoupila do té první třídy...***

*Kde se to pak ale postupně srovnávalo. A zlepšilo se to tím, že tam za ní přišel asistent, kterého měla i ve školce a kterého milovala. [...] To nám ukázalo, že když je tam nějaká osoba, která je E. blízká, se kterou už má nějaký bezpečný vztah, že to je to klíčové... To strašně pomohlo.*

To samé platí i v mimoškolních aktivitách. E. navštěvovala a navštěvuje řadu různých kroužků, a právě nastavení férového a otevřeného vztahu s konkrétním průvodcem se ukázalo jako významný faktor pro její schopnost zvládat i třeba stresové situace. To zároveň neznamená, že by E. potřebovala být bezmezně opečovávaná – lépe naopak funguje, pokud ji průvodci nedělají neschopnější, než je, ale jednají s ní jako rovný s rovným a dávají jí (přiměřenou) zodpovědnost.

*Ta Z. jí prostě zvládala se vším všudy, E. tam prostě fungovala. Takže my jsme si s [otcem] říkali, jak je to možné, že někteří ti lidé to umí.*

*Myslíme si, že to bylo hlavně o tom, že jí ti lidi přijali úplně se vším, jak je, a nedělali žádné rozdíly. Ta Z. na ní klidně zařvala, vůbec si nebrala žádné servítky a zároveň jí brala, tak jak je, a dala jí tu zodpovědnost, dala jí tu důvěru, že to vystoupení zvládne. Pomohla a podpořila jí v tom, ale zároveň byla rázná.*

Téma, které je pro E. stále obtížné, je, že i vztahy, ve kterých se něco pokazí, je možné opravit, byť to vyžaduje určitou péči a otevřenost. Zdá se nicméně, že i v tomto směru se E. zlepšuje a získává zkušenosti.

*Já se jí to teď hodně snažím učit, že se ty vztahy můžou napravovat, že se může omluvit, že se do těch vztahů může znovu dostat, i když to bylo pokažený. Takže mám teď velkou radost z toho Střediska náhradní rodinné péče, že se nám to tam povedlo, že to pro ni může být takový ukázkový model, jak na to.*

### **3.9.3 Klidné jednání**

E. pomáhá zvládat náročné situace, pokud má podporu lidí, kteří jsou sami klidní a vyrovnaní, a tím jí pomáhají dostávat pod kontrolu i intenzivní emoce. Hlavní postavou, která pro E. tuto potřebu naplňuje, je její otec. Z tohoto důvodu je to on, kdo s ní řeší většinu konfliktů, a E. s ním má nejbližší vztah z celé rodiny.

*S [otcem] funguje rozhodně lépe. Já jsem taky více emocionální, nejsem tak klidná jako [otec]. A [otec] s ní umí dobře odhadnout, jakou bitvu chce ještě vyhrát a kterou už ne, po těch všech zkušenostech. A já jdu většinou do těch emocí, nejsem toho schopna... A ona ty moje emocionální projevy nesnáší.*

### **3.9.4 Jasně strukturovaný režim**

Dalším faktorem, který podporuje stabilitu E., jsou jasná pravidla a předvídatelný režim. E. může dobře fungovat i pod vedením lidí, kteří by pro jiné byli příliš přísní – jí ale přísný přístup často vyhovuje, protože je pro ni lépe čitelný a zvyšuje to její pocit jistoty.

***Takže by to bylo vážně „pouze“ těmi sympatiemi? Že jí prostě někteří lidé více sedí, vytvoří si k nim důvěru a pak hezky funguje?***

*Jedna věc, co ta K. dělala bylo to, že ty hodiny měli vždy úplně striktní a jasný režim. Oni přišli a věděli, že se všichni postaví a zazpívají písničku „Hello miss K., hello everybody“ nebo jak to bylo, pak se všichni posadili, ona jim řekla kdo, kde, s kým bude sedět, tam se posadili a začali pracovat a věděli, co budou dělat, znali tu poslušnost. Že nejdříve budou mít čtení, pak jim udělá pohádku... Takže tohle fungovalo vážně skvěle.*

*Pak v [ŠKOLE I] byla M., která dělá s dětmi scénický tanec. Tam se přihlásily tenkrát všechny holčičky ze třídy a E. tam chtěla chodit taky, tak jsem se byla podívat na první hodinu a když jsem tu M. viděla, jak to vede, tak jsem [otci] hned hlásila, že tam E. určitě nemůžeme dát, protože to je šílená drezura, je to brutální. Ona byla tak od rány, vůbec se s těma holčičkama nemazala. Já z té hodiny byla úplně hotová... Nicméně E. si vymohla, že tam hrozně chce a plakala doma, že tam s těma holkama chce být...*

*No, a to byla tedy další skupina, kde E. nikdy neměla problém. V životě tam neměla problém s disciplínou a prostě to fungovalo perfektně.*

### **3.9.5 Respektování hranic a netlačení E. do situací, do kterých se jí nechce**

E. dokáže pojmenovat situace, které jsou pro ni příliš diskomfortní a spouštějí v ní stresovou reakci. Umí říct, když potřebuje takovou situaci ukončit. Pokud ale někdo její žádosti nerespektuje, ztrácí sebekontrolu.

***A v jakých situacích naopak skáče do toho „útoků“?***

*To už musí být ve velké úzkosti. Že jí třeba někdo nerespektuje. Takže třeba nejdříve říká jen to „Ale já jsem unavená, já nechci“, ale ten člověk jí dál tlačí „Ale vždyť tohle bys měla vědět přeci“ „Vydrž ještě pět minut!“*

*Takže většinou je zprvu „jen“ v tom únikovém módu, ale když to ostatní nerespektují, někde jí tlačí a celé se to stále stupňuje, ta je to potom už blbý... Potom je agrese a pak už nic, prostě jen zatmění mozku a všechno je špatně.*

### 3.9.6 Dechová cvičení a akupresura

Z různých strategií pro zklidnění v bezprostředně stresových situacích se u E. nejvíce osvědčuje hluboké dýchání a případně akupresurní masáže.

*Když je v té úzkosti, tak se s ní snažím dýchat a [otec] s ní třeba dělává takového zklidňujícího motýlka na hrudi skrz to poklepávání z terapie traumatu. [...]*

*... a když pak dorazila domů, tak se úplně klepala, to bylo něco strašného... Nejdřív byl u ní [otec], to nevím, co dělali, a pak [otec] přišel a říkal mi, že E. chce, abych za ní přišla. No a ona byla úplně rozklepaná... A já s ní o tom nemluvila, nerozebíraly jsme, co se stalo, jen jsem jí řekla „E., já vím, že tohle je strašně těžké. Víš co, pojď, uděláme si dýchání.“ A ona se fakt asi za půl hodiny úplně uklidnila. I o tom dokázala potom mluvit, říct, co se stalo. Že neví proč, ale že v ní takhle začal vzrůstat ten strach a že musela odejít. Takže to se nám takhle povedlo zklidnit.*

Sama E. uvádí, že dechové cvičení jí v některých situacích pomůže překonat stresové situace.

***Co děláš, když seš ve stresu? Co ti pomáhá se z toho dostat?***

*To je těžký... Někdy mi pomáhá to dýchání zhluboka, ale jenom někdy.*

### 3.10 Diskuse

Tato bakalářská práce si kladla za cíl prostřednictvím případové studie jedné dívky s diagnózou poruchy attachmentu zmapovat faktory, které ovlivňují její vzdělávání a socializaci, a zároveň poukázat na vhodné a nevhodné přístupy při práci s osobami s tímto typem poruchy. Výzkumná otázka směřovala k tomu, jaké faktory mají dominantní vliv na úspěšnou inkluzi této dívky do vzdělávacího systému. Dílčí cíle se zaměřily na popis zkušeností rodiny s terapiemi a dalšími podpůrnými opatřeními a na vyhodnocení strategií, které se v praxi osvědčují.

Na základě analýzy tří rozhovorů s respondentkou a její matkou lze říci, že stanovené výzkumné cíle byly naplněny. V případě dívky E. se opakovaně ukazovalo, že klíčovým faktorem ovlivňujícím úspěšnost inkluze je míra vztahové bezpečnosti, kterou je jí schopno poskytnout okolní prostředí – ať už jde o rodinu nebo školu. Tam, kde se podařilo vytvořit stabilní vazbu a nastavit jasná a předvídatelná pravidla, docházelo ke zlepšení její schopnosti se učit, navazovat kontakt a reagovat adekvátně v náročných situacích. Naopak tam, kde bezpečí chybělo – například při střídání pedagogů, absenci asistenta nebo neřešené šikaně – se stav E. výrazně zhoršoval.

Tyto poznatky přímo korespondují s teoretickým rámcem práce, zejména s Bowlbyho teorií citové vazby a s rozpracováním typologie poruch vztahové vazby. V případě E. se objevuje více rysů zároveň, např. potíže se sebevědomím i agresivní reakce v náročných situacích. To odpovídá Brischem popsanému komplexnímu narušení vztahových vzorců, které se neomezují jen na jednu typologii, ale prolínají se a proměňují v závislosti na kontextu.

Z pohledu vzdělávání je pak důležité zdůraznit, že školní prostředí často nebylo připraveno na potřeby dítěte s tímto typem poruchy. Mnoho momentů, které by za jiných okolností mohly být zvládnutelné, se kvůli absenci přijetí a podpory stávaly krizovými. Přístup škol často postrádal dostatečné porozumění specifikům poruchy – nebyla nastavena podpůrná opatření, scházela kontinuita a docházelo k opakovanému přerušování vztahů (střídání asistentů, učitelů etc.), které E. právě nejvíce potřebovala. Přitom již existující katalog podpůrných opatření (byť nezaměřený přímo na poruchu attachmentu) nabízí řadu strategií, které by bylo možné adaptovat: individuální výuka, úprava režimu výuky, spolupráce s rodinou, důraz na bezpečné prostředí a předvídatelnost.

Za zvlášť přínosné se ukázaly být ty metody, které stavějí na vztahu – ať už se jedná o psychoterapii orientovanou na vztahovou vazbu nebo prosté nastavení klidného a respektujícího domácího režimu. Nezastupitelnou roli sehraává i emoční dostupnost rodičů a jejich schopnost dítěti opakovaně nabízet bezpečný vztah.

Naopak za nevhodné metody lze označit ty, které kladou důraz na výkon, autoritu či rychlou adaptaci bez pochopení hlubšího pozadí chování dítěte. E. sama opakovaně selhávala v

prostředích, kde nebyl prostor pro její specifické tempo, kde se od ní očekávaly výkony neodpovídající jejím momentálním možnostem a kde se necítila plně přijata.

Z rozhovorů jasně vyplynula i potřeba lepší systémové podpory adoptivních rodin. Nepřípravenost rodičů na příchod dítěte s hlubokou vztahovou deprivací a nedostatek informací o možnostech pomoci se v prvních letech výrazně podepsaly na dynamice celé rodiny. O to cennější je úsilí rodiny E., která i přes opakované krize nepřestala hledat cesty, jak dívce nabídnout bezpečí a důvěru – a byť to nebylo bez chyb, právě tato kontinuální snaha může být inspirací pro ostatní rodiče, pedagogy i odborníky.

Dalším poznatkem, který se v průběhu případové studie vynořil, je také vztah dívky k digitálním technologiím. Tato oblast nebyla původně záměrným předmětem výzkumu, přesto se ukázala jako podstatná – a to nejen v rovině každodenního fungování, ale i jako možný indikátor hlubších vztahových a regulačních obtíží. V teoretické části této práce byla zmíněna souvislost mezi nejistou citovou vazbou a vznikem závislostního chování (viz např. Flores nebo Boursier, D'Arienzo a Griffiths, 2019), přičemž online prostředí bývá často vyhledáváno jako náhradní prostor bezpečí. V případě E. se tato teze do značné míry potvrzuje. Nešlo však o klasickou závislost ve smyslu patologického užívání, ale spíše o projev nejisté, nezralé vazby, v níž technologie sloužily jako nedostatečný regulační mechanismus.

Zároveň se však ukázalo, že při vědomé práci s médii – například při společném sledování vztahových seriálů – může mít digitální obsah také pozitivní, podpůrný charakter. Tento dvojitý potenciál (ohrožující i terapeutický) je u dětí s poruchou attachmentu obzvlášť výrazný a měl by být brán v potaz při nastavování výchovných a podpůrných strategií.

## **Závěr**

Tato práce vznikla z potřeby porozumět tomu, co znamená žít a vyrůstat s poruchou attachmentu – a především co to znamená pro dítě, které má projít běžným vzdělávacím systémem, navazovat vztahy, regulovat emoce a vyvíjet se v prostředí, které často nerozumí jeho specifickým potřebám. Díky případové studii konkrétní dívky jsem měla možnost přiblížit se této zkušenosti zblízka a sledovat, jak se teoretické poznatky o vztahové vazbě promítají do každodenního života – ve škole, doma i v kontaktu s technologiemi.

Práce ukázala, že porucha attachmentu je komplikovaným a mnohvrstevnatým fenoménem, který nelze redukovat na jednu oblast života. Dotýká se identity, vztahů, vzdělávání i základního pocitu bezpečí. Ukázalo se také, že i když je cesta dítěte s touto poruchou často plná překážek, existují způsoby, jak mu nabídnout oporu – skrze bezpečné a upřímné vztahy, projevenou důvěru, trpělivost a respekt k jeho tempu.

Velmi cenné pro mě bylo i setkání s odvahou a otevřeností rodiny, která sdílela svůj příběh navzdory tomu, že nebyl jednoduchý. Práce na této studii mě nejen odborně posunula, ale i osobně obohatila. Umožnila mi prohloubit porozumění tématu, které vnímám jako zásadní nejen v oblasti speciální pedagogiky, ale i v širším společenském kontextu.

Věřím, že podobné studie mohou být přínosné i pro odborníky a odbornice z praxe – ať už jde o učitele, psychology, sociální pracovníky nebo pěstouny. Ukazují, že za každou diagnózou je konkrétní člověk, konkrétní příběh.

## Seznam použitých informačních zdrojů

D'ARIENZO, M.C., BOURSIER, V., GRIFFITHS, M.D., Addiction to Social Media and Attachment Styles: A Systematic Literature Review. Online. In: *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2019. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11469-019-00082-5>

BOMBER, Louise. *Inside I'm Hurting: Practical Strategies for Supporting Children with Attachment Difficulties in Schools*. Worth Publishing, 2007. ISBN 978-1-903269-11-4

BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vydání druhé, upravené. Klasici. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-2023-7.

BOWLBY, John. *Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0177-9

4. BOWLBY, John. *Ztráta: smutek a deprese*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0178-6

BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0063-5

BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-870-8

CASSIDY, Jude; SHAVER, Phillip R. *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. 3. vydání. New York: The Guilford Press, 2018. ISBN 978-1-4625-2529-4

DOLEŽALOVÁ, P. P. Co by měli učitelé vědět o attachmentu. In: *Sborník konference Rozvoj školy a supervize*. Praha: Česká asociace supervizorů, 2015, s. 13–17

FLORES, P. J., *Addiction as an attachment disorder*. New York, Jason Aronson Inc 2004, ISBN 978-0-76570-905-9

FONAGY, P; CAMPBELL, C. Attachment theory and mentalization. Online. In: ELLIOTT, Anthony; PRAGER, Jeffrey. *The Routledge Handbook of Psychoanalysis in the Social Sciences and Humanities*, Routledge, 2016, s. 115-131. Dostupné z: <https://core.ac.uk/download/pdf/158056545.pdf>

GOLDBERG, Susan. *Attachment and Development*. 2. vydání. New York: Routledge, 2014. ISBN 978-1-138-77513-7

PUGNEROVÁ, M.; KVINTOVÁ, J. *Přehled poruch psychického vývoje: psychická deprivace, neurotické obtíže v dětském věku, poruchy chování a syndrom hyperaktivity, psychologie jedinců s různými typy postižení*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0056-4

ROISMAN, G. I., & GROH, A. M. Attachment theory and research in developmental psychology: An overview and appreciative critique. In: UNDERWOOD, M. K.; ROSEN, L. H. (Eds.), *Social development: Relationships in infancy, childhood, and adolescence* (s. 101–126). The Guilford Press 2011. ISBN 978-1-60918-233-5

SPILT, J. L.; VERVOORT, E.; VERSCHUEREN, K. Teacher-child dependency and teacher sensitivity predict engagement of children with

attachment problems. *School Psychology Quarterly*. 2018, 33(3), 419–428.  
DOI: 10.1037/spq0000247.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2025.  
11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí. *uzis.cz* [online]. Dostupné z:  
<https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/cs>

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vydání.  
Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2084-2.

VERÍSSIMO, M.; TORRES, N.; SILVA, F.; FERNANDES, C.; VAUGHN, B. E.; SANTOS, A. J. Children's representations of attachment and positive teacher–child relationships. *Frontiers in Psychology*. 2017, 8, 2270. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02270

WINNETTE, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. ISBN 80-86620-20-4

ŽAMPACHOVÁ, Zuzana a Věra ČADILOVÁ. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020

## **Vyjádření k využití nástrojů umělé inteligence**

Při psaní této bakalářské práce byly nástroje umělé inteligence využívány v souladu s Etickým kodexem Univerzity Karlovy. Digitální asistent ChatGPT byl využit pro řešení zdrojů, překlady vybraných studií a prohledávání rozsáhlých podkladových dokumentů. Umělá inteligence nebyla využita pro tvorbu samotného textu práce.

## **Seznam příloh**

- 1 Příloha 1: Individuální studijní plán
- 2 Příloha 2: Evidence chování ve škole – vzor
- 3 Příloha 3: Evidence chování ve škole – ukázka vyplněné evidence
- 4 Příloha 4: Informovaný souhlas – vzor
- 5 Příloha 5: Okruhy otázek pro rozhovor s matkou