KLAUDIE NĚMEČKOVÁ, ALENA HRICOVÁ

# Duševní zdraví školních dětí

PEDAGOGIKA



GRADA®

PEDAGOGIKA

GRADA®

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Němečková, Klaudie
Duševní zdraví školních dětí / Klaudie Němečková, Alena Hricová. -- Vydání 1.. -- Praha : Grada, 2025. -- 1 online zdroj. -- (Pedagogika)
Obsahuje bibliografie

ISBN 978-80-271-8062-2 (online ; pdf)

* 316.346.32-053.5 * 613.86 * 159.97 * 616.89-008 * 316.614.5 * 37.064 * (048.8) * (0.034.2:08)
– děti školního věku
– duševní zdraví
– duševní poruchy
– psychologie rodiny
– klima školy
– monografie
– elektronické knihy

613 - Hygiena. Lidské zdraví [14]

KLAUDIE NĚMEČKOVÁ, ALENA HRICOVÁ

# Duševní zdraví školních dětí

PEDAGOGIKA



GRADA®

***Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy***
*Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude* ***trestně stíháno****. Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou* ***bez souhlasu nositele práv zakázány****.*

**Mgr. Klaudie Němečková**
**doc. PhDr. Bc. Alena Hricová, Ph.D.**

# Duševní zdraví školních dětí

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401
www.grada.cz
jako svou 10 135. publikaci

**Recenzovali:**
Mgr. Bohdana Břízová, Ph.D.
Mgr. Jan Hynek, Ph.D.

Odpovědná redaktorka Andrea Černá
Redakce a korektury Veronika Hrabánková
Grafická úprava Jan Šístek
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 144
Vydání 1., 2025

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2025
Cover Photo © Freepik, vytvořeno pomocí AI

ISBN 978-80-271-8063-9 (ePub)
ISBN 978-80-271-8062-2 (pdf)
ISBN 978-80-271-5370-1 (print)

# Obsah



**Úvod** . . . . . **13**

**1. Duševní zdraví dětí** . . . . . **15**
1.1 Vymezení dětí a mladistvých . . . . . 15
1.2 Význam duševního zdraví pro vývoj dítěte . . . . . 18
1.2.1 Emocionální a psychický vývoj . . . . . 18
1.2.2 Kognitivní funkce a školní výkon . . . . . 19
1.2.3 Sociální dovednosti a vztahy . . . . . 20
1.2.4 Psychohygiena . . . . . 22
1.2.5 Resilience . . . . . 23
1.2.6 Stigma . . . . . 24
1.2.7 Krize a krizová intervence . . . . . 25
Literatura . . . . . 26

**2. Aktuální situace duševního zdraví školních dětí** . . . . . **31**
2.1 Co ovlivňuje duševní zdraví dětí? . . . . . 32
2.1.1 Individuální a rodinné faktory . . . . . 32
2.1.2 Sociodemografické faktory . . . . . 33
2.1.3 Vliv online světa . . . . . 36
2.1.4 Celospolečenské faktory . . . . . 37
Literatura . . . . . 38

**3. Rozpoznání příznaků obtíží** . . . . . **43**
3.1 Klíčové příznaky duševních obtíží u dětí . . . . . 43
3.1.1 Změny v chování . . . . . 44
3.1.2 Emoční nestabilita . . . . . 45
3.1.3 Problémy ve škole . . . . . 45
3.1.4 Fyzické symptomy . . . . . 46
3.2 Postupy pro identifikaci duševních obtíží . . . . . 47
Literatura . . . . . 48

**4. Vliv rodinného prostředí na duševní zdraví dítěte . . . . . 51**
4.1 Teoretické rámce a modely . . . . . 51
4.1.1 Ekologický model . . . . . 51
4.1.2 Mikrosystém . . . . . 52
4.1.3 Mezosystém . . . . . 52
4.1.4 Exosystém . . . . . 53
4.1.5 Makrosystém . . . . . 53
4.1.6 Chronosystém . . . . . 54
4.2 Teorie vazby . . . . . 54
4.2.1 Typy vazeb a jejich vliv na duševní zdraví . . . . . 55
4.3 Raná Eriksonova stadia psychosociálního vývoje a jejich vztah k duševním problémům dětí v budoucnu . . 56
4.3.1 Stadium 1: důvěra vs. nedůvěra (0–1 rok) . . . . . 56
4.3.2 Stadium 2: autonomie vs. stud a pochybnost (1–3 roky) . . . . . 57
4.3.3 Stadium 3: iniciativa vs. vina (3–6 let) . . . . . 57
4.3.4 Stadium 4: výkonnost vs. méněcennost (6–12 let) . . . . . 58
4.4 Rodinná dynamika a její dopad na duševní zdraví . . . . . 58
4.4.1 Komunikace v rodině . . . . . 58
4.4.2 Praktické aspekty kvalitní komunikace . . . . . 60
4.4.3 Vliv rodinných konfliktů na duševní zdraví dítěte . . . . . 60
4.4.4 Význam lásky, péče a emocionální podpory pro duševní zdraví dítěte . . . . . 61
4.4.5 Rodičovské styly a jejich vliv na duševní problémy dětí . . . . . 62
4.4.6 Specifické rodinné situace a jejich vliv na duševní zdraví dětí . . . . . 63
Literatura . . . . . 65

**5. Školní prostředí a duševní zdraví . . . . . 69**
5.1 Sociální vazby a jejich vliv na psychické zdraví . . . . . 69
5.2 Akademický tlak a stres . . . . . 70
5.3 Šikana . . . . . 70

5.4 Role pedagogů v podpoře duševního zdraví . . . . . 71
5.5 Podpora prostřednictvím vzdělávacích programů . . . . . 71
5.6 Vytváření podpůrného školního prostředí . . . . . 73
5.7 Spolupráce s odborníky . . . . . 74
5.8 Role podpůrných školních služeb . . . . . 74
5.8.1 Výchovný poradce . . . . . 74
5.8.2 Metodik prevence . . . . . 75
5.8.3 Školní psycholog . . . . . 75
5.9 Síť dalších odborníků . . . . . 77
5.10 Vzdělávání pedagogů . . . . . 77
5.11 Implementace edukace duševního zdraví ve školách . . . 78
5.11.1 Wellbeing ve škole . . . . . 78
5.11.2 Fyzická aktivita a relaxace . . . . . 79
5.11.3 Podpora zdravého vztahu ke stravování . . . . . 79
5.11.4 Emoční koučink . . . . . 80
Literatura . . . . . 80

**6. Duševní onemocnění u dětí . . . . . 83**
6.1 Definice duševních poruch . . . . . 83
6.2 Klasifikace duševních poruch . . . . . 83
6.2.1 Hlavní skupiny duševních poruch podle MKN-10 . . . . . 84
6.3 Prevalence a specifické poruchy . . . . . 85
6.4 Nejčastější duševní poruchy u dětí a způsoby, jak o nich s dětmi a před nimi mluvit . . . . . 87
6.4.1 Poruchy autistického spektra (PAS) . . . . . 87
6.4.2 ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) . . . . . 88
6.4.3 Úzkostné poruchy v dětství . . . . . 91
6.4.4 Deprese v dětském věku . . . . . 93
6.4.5 Poruchy chování . . . . . 95
6.4.6 Poruchy příjmu potravy . . . . . 97
6.4.7 Suicidální chování u dětí a mládeže . . . . . 104
6.5 Problémy s diagnostikou . . . . . 106
Literatura . . . . . 108

**7. Jak s dětmi mluvit o…? . . . . . 111**
7.1 … ztrátě blízké osoby? . . . . . 111
7.2 … psychických problémech blízké osoby? (spolužák, kamarád, člen rodiny) . . . . . 113

**8. Spolupráce mezi rodiči, školou a dalšími sektory v oblasti duševního zdraví . . . . . 115**
8.1 Identifikace potřeb dítěte . . . . . 115
8.2 Spolupráce mezi školou a rodinou . . . . . 116
8.3 Poskytování konkrétní podpory ve škole . . . . . 117
8.4 Dlouhodobá podpora a sledování pokroků . . . . . 117
8.5 Zapojení externích odborníků . . . . . 118
Literatura . . . . . 121

**9. Zdroje podpory v České republice . . . . . 123**
9.1 Jihočeský kraj . . . . . 124
9.2 Praha . . . . . 124
9.3 Karlovarský kraj . . . . . 125
9.4 Liberecký kraj . . . . . 126
9.5 Moravskoslezský kraj . . . . . 126
9.6 Pardubický kraj . . . . . 127
9.7 Kraj Vysočina . . . . . 127
9.8 Zlínský kraj . . . . . 128
9.9 Plzeňský kraj . . . . . 128
9.10 Ústecký kraj . . . . . 129
9.11 Středočeský kraj . . . . . 129
9.12 Královéhradecký kraj . . . . . 130
9.13 Jihomoravský kraj . . . . . 131
9.14 Olomoucký kraj . . . . . 131
9.15 Telefonická, chatová podpora . . . . . 132

**10. Zkušenosti dětí s duševními obtížemi . . . . . 133**
10.1 Výzkum potřeb dětí s duševním onemocněním . . . . . 135
10.1.1 Rodina: Bezpečný přístav plný podpory . . . . . 138

10.1.2 Škola: Prostor důvěry a přijetí . . . . . 138
10.1.3 Dostupnost péče: Být nablízku a nebýt na to sám . . . . . 139
10.1.4 Komplexní zajištění potřeb: Propojení všech oblastí . . . . . 139

**Závěr . . . . . 141**

**O autorkách . . . . . 143**

*Nám lidem s psychickými problémy je těžké pomoci. Hlavu za nás ovládá nemoc, a dokud si člověk sám neuvědomí, že je něco špatně, nikdo mu to do hlavy nedostane. Hlavní je žít teď a tady! Nevyčítat si to, že jsem si toho nevšiml/a dřív, a pomoct nemocnému. Pokud si všimnete, že má dítě jakékoli psychické problémy, nebo se vám s tím svěří, rozhodně to neberte na lehkou váhu. Nechceme slyšet větu „Prosím tě, kde ty jsi na tohle přišla? Však jsi mladá, nemáš žádný problémy", ale chceme podporu a pomoc. Nevyšilujte a zkuste zachovat co nejvíc klid. Uklidněte své dítě či dítě, které se vám svěří, že to chápete, a poskytněte mu jakoukoli možnost pomoci. Pomocí nemusí být hned volat psychologovi, ale třeba si jen sednout a promluvit si o tom, jak a proč se tak cítí. Hlavní je mluvit. Do ničeho netlačit. Nechce se svěřit, nechce k doktorovi, nechce se nechat hospitalizovat, tak nechce a vy ho rozhodně do ničeho nenuťte. Může to totiž vyvolal opak toho, co chceme, a místo řešení problému se nám dítě uzavře a spadne do nemoci ještě víc. My postupem času pochopíme, že to myslíte dobře, ale nechoďte na to příliš hrubě.*

Nany, 16 let

*Vytvářejte prosím pro děti bezpečné místo, na které se budou moci beze strachu obrátit. Na tom vlastně záleží nejvíc, protože jak se říká: „Ve dvou se to lépe táhne."*

Anet, 18 let

*Říká se, že zdraví máme jenom jedno. Já si to ale nemyslím. Ve skutečnosti máme zdraví dvě – psychické a fyzické. Často se setkávám s tím, že jak pedagogové, tak rodiče hledí pouze na to, co je vidět, na fyzickou stránku dítěte. Je od nich samozřejmě moc hezké a pozorné, že se starají, ale ne vždy pohlížejí na to, jak se dítě cítí uvnitř. Studovala jsem pedagogickou střední a chvíli i pedagogickou vysokou školu, proto vím, že učitelé se daleko více*

*zaměřují na výkon než na psychickou pohodu, a vím, co takový tlak dokáže udělat se žáky. Stejně tak rodiče – málokdo se zeptá svého syna nebo dcery „Jak se máš?" s tím, že jej opravdu zajímá, jak se dítě cítí. Spíše to berou jako frázi, tolikrát opakovanou otázku, že už ani neočekávají odpověď. Nespokojte se s odpovědí „dobrý", nevíte, kolik významů v sobě toto slovo může skrývat. Kolikrát jste sami odpověděli „dobrý", aniž byste to tak mysleli? Mentální zdraví je stejně důležité jako to fyzické a možná i důležitější. Navzájem se ovlivňují. Rány na duši se většinou hojí déle než rány na těle. Chce to daleko víc péče, lásky a času. Čím později si všimnete, že vašemu blízkému není dobře po psychické stránce, tím déle bude trvat, než se vše zase srovná. Proto se, moc vás prosím, upřímně zajímejte o své blízké. To, že se necítí dobře, nemusí být na první pohled vidět. Proto se ptejte. Vyzvídejte, ale netlačte na ně. I když se vám nebudou chtít svěřit, buďte pro ně oporou. Darujte jim pozornost a lásku, kterou jste sami potřebovali, když vám nebylo nejlíp. Buďte těmi, kdo vám tolik chyběli, když jste sami spadli na dno. Děti hned neodsuzujte a nezlobte se na ně za špatné chování. Co když se přejídá proto, že tím tlumí stres? Co když v lavici usíná, protože strávil další probdělou noc? Zkrátka jděte a dejte jim vědět, že na své problémy nejsou samy. Že i dospělí mohou chápat jejich strasti. Ani nevíte, kolik neštěstí dokážete předejít i malou kapkou podpory, porozumění a upřímného zájmu.*

Kateřina, 19 let

# Úvod



Každé dítě má právo na šťastné dětství, ale péče o duševní zdraví zůstává často ve stínu jiných potřeb. V moderní společnosti je kladen velký důraz na výkon, výsledky a viditelné úspěchy, zatímco jemné signály, které naznačují, že dítě může potřebovat emocionální podporu, bývají snadno přehlíženy. Přitom duševní zdraví hraje zásadní roli v tom, jak dítě zvládá každodenní situace, buduje vztahy s okolím, čelí překážkám a postupně se rozvíjí v dospělou osobnost.

V posledních letech navíc dochází k alarmujícímu nárůstu obtíží spojených s duševním zdravím dětí a mladistvých. Tento trend klade stále větší nároky na odborné služby, avšak dostupnost péče je nedostatečná. Nedostatek dětských odborníků, jako jsou psychiatři a psychologové, znamená, že mnohé děti a jejich rodiny musí na odbornou pomoc čekat neúměrně dlouho. Tato situace nejen komplikuje včasné řešení problémů, ale může vést i k jejich prohlubování, což ještě více zdůrazňuje potřebu systematické podpory změn.

Pro mnoho rodičů i pedagogů je však téma duševního zdraví stále obestřeno nejistotou. Jak rozpoznat první signály, že něco není v pořádku? Jak dítěti pomoci vyjádřit své pocity? A co dělat, když si dítě samo o pomoc neřekne? Odpovědi na tyto otázky často nebývají zřejmé, což může vést k pocitům bezmoci a frustrace.

Tato příručka vznikla s cílem poskytnout informace, které mohou pomoci všem, kdo se chtějí zapojit do podpory duševního zdraví dětí. Zároveň zdůrazňuje, že základem této podpory není odborné vzdělání v psychologii, ale ochota naslouchat, porozumět a vytvořit bezpečné prostředí, ve kterém se dítě bude cítit přijímáno a milováno.

V úvodních kapitolách se zaměříme na pochopení základních principů duševního zdraví u dětí, na to, jaké faktory ho ovlivňují a proč je důležité jej chránit od raného věku. Další kapitoly nabídnou praktické návody, jak komunikovat s dětmi o jejich pocitech, jak si všímat drobných signálů naznačujících problémy a jak postupovat, pokud zjistíte, že dítě potřebuje

odbornou pomoc. Rovněž zde najdete inspiraci, jak budovat prostředí, které podporuje psychickou pohodu, a to jak doma, tak ve škole.

Podpora duševního zdraví dětí je nejen prevencí vážnějších problémů v budoucnu, ale také způsobem, jak děti naučit vnímat vlastní emoce, chápat jejich význam a budovat zdravé vztahy s okolním světem. Taková dovednost je nejen zásadní k osobní spokojenosti, ale také k úspěšnému a naplněnému životu.

Rodiče i pedagogové mají v tomto ohledu jedinečnou roli. Právě jejich podpora, trpělivost a empatie mohou mít zásadní dopad na to, jak se dítě vyrovnává s výzvami nynějšího světa. Každý z nás může hrát svou roli – a tato příručka je tu proto, aby vás v tom podpořila.

# 1. Duševní zdraví dětí

## 1.1 Vymezení dětí a mladistvých

Dětství a dospívání zahrnují různé fáze lidského vývoje od narození po dospělost. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje dětství obvykle do 10 let věku, dále adolescenci od 10 do 19 let (WHO, 2022).

Periodizace dětského věku se obvykle kategorizuje na:

- novorozenec – od narození do 28. dne života;
- kojenec – od 29. dne života do dne prvních narozenin;
- batole – 1. až 3. rok života;
- předškolák – 3. až 6. rok života;
- školák – od 6. roku života;
- dospívající – období mezi počátkem dospívání a dospělostí (Vacušková et al., 2003; Vágnerová & Lisá, 2021).

Psychomotorický vývoj lidského jedince popisují různé školy a směry, například teorie Freuda, Eriksona, Piageta, Mahlerové.

**Novorozenecké období** je klíčovou fází, kdy se dítě adaptuje na nové prostředí mimo dělohu. Během tohoto času se rozvíjejí základní reflexy a smysly, které jsou nezbytné pro přežití a poznávání světa. Matka hraje v tomto procesu zásadní roli nejen pro fyzické potřeby dítěte, ale také podporuje jeho emocionální a psychický vývoj. Silný a bezpečný vztah s matkou v tomto raném období je zásadní pro budoucí duševní zdraví dítěte, ovlivňující jeho emocionální stabilitu a schopnost vytvářet zdravé vztahy (Vágnerová, 2012).

Novorozenec může čelit řadě závažných rizik. Mezi hlavní problémy patří, že dítě může být nechtěné, což může ovlivnit jeho emocionální a fyzický vývoj. Dalším rizikem je nezralost novorozence, která může vést k různým

zdravotním komplikacím. Závažné zdravotní potíže nebo zjevné somatické či mentální postižení rovněž představují významné výzvy pro zdraví a vývoj dítěte. Rodiče se mohou na rizicích podílet, zvláště pokud nejsou na dítě připraveni kvůli svému věku či sociálnímu přizpůsobení. Nízké rodičovské kompetence, závislost na alkoholu a drogách a riziko sociálního vyloučení dále zvyšují pravděpodobnost výskytu problémů v péči o dítě. Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, může také významně ovlivnit jeho zdraví a vývoj (například hygienicky nevhodné prostředí, sociálně vyloučené prostředí, ústavní výchova, dlouhodobá hospitalizace) (Ptáček & Kuželová, 2013).

Období dětství a dospívání jsou v rámci vývojové psychologie zásadními obdobími, která se vyznačují specifickými psychologickými a fyzickými změnami. Na základě analýzy děl autorů Langmeiera a Krejčířové (2006), Matějčka (2005), Piageta a Inhelderové (2000) a Vágnerové (2012) reflektujeme základní etapy vývoje a zohledňujeme klíčové změny fyzického, kognitivního a sociálně-emočního vývoje.

**Dětství** se obvykle rozděluje do několik fází, které zahrnují kojenecký, batolecí, předškolní a školní věk. Každá z těchto fází se vyznačuje různými vývojovými milníky.

- **Kojenecký věk (0–1 rok)** je charakterizován rychlým rozvojem motorických dovedností, smyslového vnímání a emočních reakcí. Vytváří se základní důvěra mezi dítětem a pečovatelem, která je klíčová pro další emociální vývoj. Nebezpečným věkem pro vznik tzv. separační úzkosti je 8.–9. měsíc dítěte. Z tohoto důvodu je toto období nevhodné pro odebrání dítěte z rodiny. Taktéž jsou důležité hranice, tedy pokud dítě není zvyklé, že něco nesmí, dochází k nulové emoční toleranci, která může mít za příčinu vznik psychických obtíží.
- **Batolecí věk (1–3 roky):** dítě se začíná více pohybovat, rozvíjejí se jazykové dovednosti a poznávací procesy. Emoční vývoj je stále úzce spojen s primárními pečovateli. V tomto období může docházet k novému jevu, tzv. sourozenecké rivalitě, pokud přijde do rodiny další sourozenec. Je důležitá komunikace se starším ze sourozenců, který se může bát, že přijde o matku.
- **Předškolní věk (3–6 let):** dochází k rozvoji sociálních dovedností, jako je hra a komunikace s vrstevníky. Děti začínají chápat sociální normy

a pravidla. Významným rizikem jsou komunikační technologie, při kterých nemají děti zpětnou vazbu. Děti se v tomto období mohou poprvé setkat s první krizí, například se šikanou v mateřské škole.
- **Školní věk (6–12 let):** v tomto období se rozvíjejí kognitivní schopnosti, paměť a myšlení. Děti začínají rozvíjet své sebepojetí a sociální identitu, přičemž škola a vrstevníci hrají stále důležitější roli. V tomto období je velmi důležitá komunikace a zájem o život dítěte ve škole i mimo ni. Nutné je probírat i závažná témata (nemoci, drogy, šikanu, partnerské problémy včetně rodinných).

**Dospívání (adolescence)** je období přechodu z dětství do dospělosti, které se typicky dělí na ranou a pozdní adolescenci.

- **Raná adolescence (12–15 let):** je charakterizována výraznými fyzickými změnami spojenými s pubertou, včetně zrání mozku a proměn tělesných proporcí. Psychicky začíná rozvoj abstraktního myšlení a objevují se složitější formy sociálních vztahů.
- **Pozdní adolescence (15–19/20 let):** v této fázi dospívání se mladí lidé zaměřují na hledání vlastní identity, což může zahrnovat experimentování s různými rolemi a hodnotami. Významné je také osamostatňování se od rodiny.

Světová zdravotnická organizace (WHO, 2022) definuje **duševní zdraví** jako stav, kdy jedinec realizuje své vlastní schopnosti, zvládá běžné stresy života, pracuje produktivně a přispívá ke své komunitě. U dětí to znamená schopnost rozvíjet emocionální, psychologické a sociální dovednosti a zvládat výzvy během svého vývoje. Tento stav je důležitý pro jejich celkový vývoj a pohodu.

American Psychological Association (APA, 2022) uvádí, že duševní zdraví dětí zahrnuje dosažení vývojově vhodného emočního a psychického stavu, který podporuje úspěšné školní, společenské a rodinné fungování. Dítě s dobrým duševním zdravím má pozitivní sebevnímání, umí navazovat a udržovat vztahy, zvládat stres a přispívat ke komunitě.

Podle Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2021) je duševní zdraví dětí klíčové pro jejich celkový vývoj a pohodu. Zahrnuje schop-

nost prožívat zdravě všechny emoce, tvořit a udržovat vztahy s rodinou a vrstevníky, efektivně zvládat stres a náročné situace a přispívat ke svému okolí.

Mental Health Foundation (MHF, 2023) popisuje duševní zdraví dětí jako stav, který zahrnuje nejen absenci duševních poruch, ale také přítomnost pozitivních vlastností a schopností, jako je sebevědomí, schopnost navazovat a udržovat pozitivní vztahy, efektivní zvládání emocí a stresu a schopnost přispívat ke společnosti. Děti s dobrým duševním zdravím jsou odolné, emocionálně vyrovnané a schopné dosahovat svého potenciálu.

Oproti tomu duševní poruchy u dětí zahrnují širokou škálu stavů, které ovlivňují myšlení, emoce, chování a schopnost fungovat ve škole, v rodině a ve společnosti. Tyto poruchy mohou mít různé projevy a závažnost a je důležité je diagnostikovat a léčit včas. APA (2022) uvádí, že „duševní poruchy u dětí zahrnují řadu problémů v oblasti myšlení, nálady a chování. Tyto problémy mohou způsobit významné obtíže v sociálních, školních nebo rodinných interakcích. Příklady zahrnují úzkostné poruchy, poruchy nálady (deprese nebo bipolární porucha), poruchy chování a autismus“.

## 1.2 Význam duševního zdraví pro vývoj dítěte

Duševní zdraví je zásadním prvkem celkového zdraví a pohody dítěte a má klíčový vliv na jeho vývoj. Ovlivňuje mnoho aspektů života dítěte, včetně jeho emocionálního, kognitivního a sociálního rozvoje, školního úspěchu a celkové kvality života.

### 1.2.1 Emocionální a psychický vývoj

Stres se v životě dětí objevuje přirozeně. Psychické zdraví ovlivní, jak bude dítě stres zvládat. Stres může v dětském věku pocházet z různých zdrojů, včetně školního tlaku, rodinných konfliktů a sociálních interakcí. Děti, které

jsou duševně zdravé, mají lepší schopnosti zvládat stresové situace, což jim umožňuje efektivněji řešit problémy a snižovat negativní dopady stresu na jejich život. Efektivní zvládání stresu u dětí podporuje jejich celkový vývoj a pomáhá předcházet rozvoji duševních poruch v pozdějším věku (Compas et al., 2001).

Děti s dobrým duševním zdravím jsou schopny lépe se vyrovnávat s negativními emocemi, jako je smutek, hněv nebo úzkost. Tato schopnost je důležitá pro udržení emocionální stability a prevenci rozvoje duševních poruch, jako jsou deprese a úzkostné poruchy. Emocionální regulace je významným aspektem duševního zdraví, který přispívá k celkové pohodě dítěte.

Výzkumy ukazují, že děti, které jsou schopny efektivně regulovat své emoce, mívají více sebedůvěry a bývají sociálně kompetentní (Eisenberg et al., 2010). Schopnost regulovat emoce je základem pro rozvoj pozitivního sebevědomí a identity dětí. Regulace emocí jim umožňuje lépe chápat a kontrolovat své emocionální reakce, což vede k vyšší sebedůvěře a pozitivnímu vnímání sebe sama. Sebevědomí je klíčové pro úspěšný rozvoj sociálních vztahů a řešení životních překážek (Thompson & Goodman, 2010).

Odolnost nebo schopnost překonávat obtíže a adaptovat se na změny jsou dalšími klíčovými aspekty duševního zdraví dětí. Tomuto tématu se podrobně věnujeme v kapitole 1.2.5. Odolné děti jsou schopny lépe zvládat životní výzvy a zotavovat se z neúspěchů. Tato schopnost je důležitá pro jejich dlouhodobý úspěch a pohodu. Odolnost může být podporována pozitivními vztahy, efektivními strategiemi zvládání a silným sociálním zázemím. Děti, které mají podporu a bezpečné prostředí, jsou lépe vybaveny k tomu, aby čelily životním výzvám a vyvíjely se ve zdravé dospělé (Masten, 2001).

## 1.2.2 Kognitivní funkce a školní výkon

Dobré duševní zdraví je nezbytné pro optimální kognitivní funkce a školní výkon, protože emocionální stabilita a psychická vyrovnanost mají zásadní vliv na schopnost dítěte učit se a dosahovat školních úspěchů. Děti, které jsou psychicky vyrovnané, jsou schopny lépe se soustředit na výuku, efek-

tivně zpracovávat nové informace a aplikovat naučené znalosti v praxi. Tato skutečnost je podporována výzkumy, které ukazují, že emocionálně stabilní děti mají lepší kognitivní schopnosti, jako je paměť, pozornost a schopnost řešit problémy, což jsou klíčové faktory pro úspěch ve škole (Blair, 2002). Naopak duševní poruchy, jako je ADHD, úzkost nebo deprese, mohou vážně narušit schopnost dítěte učit se a dosahovat školních úspěchů. Podle Ruttera (2006) mohou děti trpící těmito poruchami čelit výrazným problémům v oblasti kognitivních funkcí, což se může negativně projevit v jejich školním výkonu a sociálních interakcích.

Výzkumy ukazují, že duševní zdraví a emoční stabilita přispívají k lepší koncentraci, paměti a rozhodovacím schopnostem (Durlak et al., 2011), což následně podporuje lepší školní výkon a akademický úspěch. Tyto děti jsou schopné zvládat výzvy, které přicházejí jak v prostředí školy, tak v sociálních situacích, což je klíčové pro jejich rozvoj a připravenost na budoucí životní výzvy.

### 1.2.3 Sociální dovednosti a vztahy

Sociální dovednosti a schopnost navazovat a udržovat zdravé vztahy jsou silně ovlivněny duševním zdravím. Děti s pozitivním duševním zdravím mají tendenci být společensky angažované, lépe komunikují a jsou schopny vytvářet pevné vztahy s vrstevníky a dospělými. Tyto schopnosti jsou klíčové pro úspěšnou integraci do společnosti a budoucí sociální a profesionální život (Eisenberg et al., 2010).

Děti s dobrým duševním zdravím jsou obecně více schopné rozvíjet efektivní komunikační dovednosti, což jim umožňuje lépe se vyjadřovat a rozumět ostatním. To je důležité nejen pro budování vztahů s vrstevníky, ale také pro interakci s dospělými, jako jsou učitelé a rodiče.

Výzkumy ukazují, že děti, které mají rozvinuté sociální dovednosti, jsou více přijímány svými vrstevníky, což zvyšuje jejich schopnost zapojit se do skupinových aktivit, navazovat přátelství a efektivně komunikovat. Tato schopnost rozumět sociálním normám a vyjadřovat své pocity způsobem, který je pro ostatní přijatelný, snižuje pravděpodobnost, že se dítě bude cítit vyloučené nebo ignorované, čímž se významně snižuje riziko sociální

izolace. Děti, které jsou emocionálně stabilní a psychicky vyrovnané, mají tendenci vytvářet pevné a podporující vztahy, což je důležité pro jejich sociální rozvoj a celkovou pohodu. Kvalitní vztahy s vrstevníky a dospělými přispívají k pocitu sounáležitosti a podporují rozvoj sociálních kompetencí (Ladd, 2005).

Pozitivní duševní zdraví také podporuje empatii a schopnost vcítit se do druhých, což je důležité pro budování a udržování mezilidských vztahů. Děti, které jsou schopné projevovat empatii, lépe rozumějí pocitům a potřebám ostatních, což jim umožňuje lépe řešit konflikty a spolupracovat (Eisenberg et al., 2006). Děti s dobrým duševním zdravím jsou rovněž odolnější vůči sociálním stresorům, jako je šikana nebo sociální odmítnutí. Příkladem sociálního odmítnutí může být situace, kdy dítě není pozváno k účasti ve hře nebo skupinovým aktivitám, což může vést k pocitům osamělosti a frustrace. Děti, které jsou psychicky vyrovnané, mají větší schopnost se s těmito situacemi vyrovnat například tím, že se nesoustředí na negativní hodnocení ostatních dětí, ale místo toho vyhledávají příležitosti k pozitivním interakcím nebo hledají jiné způsoby, jak se zapojit do kolektivu. Tato odolnost je klíčová pro udržení pozitivních vztahů a pro celkové sociální fungování. Děti, které mají podporu a bezpečné sociální prostředí, jsou lépe vybaveny k tomu, aby zvládaly sociální výzvy a budovaly zdravé vztahy (Masten & Reed, 2002).

Včasná identifikace a léčba duševních poruch u dětí může předcházet dlouhodobým negativním dopadům na jejich životy. Neléčené duševní poruchy mohou vést k závažným problémům v dospělosti, včetně zvýšeného rizika vzniku dalších duševních a fyzických onemocnění, problémů se závislostmi, sociální izolace a zhoršené kvality života (Patel et al., 2018).

Duševní zdraví přímo ovlivňuje celkovou kvalitu života dítěte. Děti, které jsou duševně zdravé, mají vyšší úroveň spokojenosti, radosti a životního uspokojení. Jsou schopny plně se účastnit různých aktivit, užívat si svého dětství a rozvíjet se do zdravých a šťastných dospělých.

## 1.2.4 Psychohygiena

Psychohygiena představuje soubor teoretických poznatků a praktických opatření zaměřených na ochranu a posilování duševního zdraví jedince. Hlavním cílem psychohygieny je udržení psychické rovnováhy, prevence vzniku duševních poruch a podpora efektivního zvládání stresu (Hoskovec, 2010). Zatímco v minulosti byla psychohygiena chápána spíše jako soubor pravidel pro duševní zdraví dospělých, v současnosti se stále více zdůrazňuje význam psychohygieny ve vývoji dětí. Dětská psychohygiena zahrnuje jak individuální strategie (například zvládání emocí, relaxační techniky), tak i sociální aspekty (podpora ze strany rodiny, školy a širší komunity).

Dětský věk je totiž klíčovým obdobím pro osvojení si zdravých návyků péče o duševní zdraví. V této etapě se formují základy osobnosti, emocionální stability a schopnosti zvládat stres – copingové strategie. Psychohygiena v dětském věku hraje zásadní roli v prevenci duševních poruch, jako jsou úzkostné stavy, deprese nebo poruchy chování. Podporuje rozvoj emoční inteligence, učí děti regulovat vlastní emoce a efektivně řešit konflikty. Důležitým aspektem psychohygieny je rovnováha mezi školními povinnostmi, volným časem a odpočinkem. Přetížení dětí školními úkoly a vysoká očekávání ze strany rodičů či učitelů mohou vést k chronickému stresu, který se často projevuje somatickými obtížemi, jako jsou bolesti hlavy, poruchy spánku nebo únava. Dostatek spánku a pravidelný režim jsou stěžejní pro udržení psychické rovnováhy a duševního zdraví dětí.

Emoční regulace je další důležitou složkou dětské psychohygieny. Děti by měly být vedeny k tomu, aby rozpoznávaly své emoce, dokázaly je pojmenovat a hledaly zdravé způsoby, jak s nimi pracovat. Výzkumy ukazují, že děti, které mají dobře rozvinutou emoční inteligenci, lépe zvládají stresové situace, jsou empatičtější a snadněji navazují zdravé mezilidské vztahy. Významným faktorem v této oblasti je podpora ze strany dospělých. Stabilní a bezpečný vztah s pečující osobou, ať už rodičem, učitelem, nebo školním psychologem, je pro děti zásadním ochranným faktorem v prevenci duševních obtíží (Rajabova, 2023).

Fyzická aktivita také hraje důležitou roli v rámci dětské psychohygieny. Pravidelný pohyb podporuje nejen fyzické zdraví, ale i duševní pohodu. Během fyzické aktivity se uvolňují endorfiny, které přispívají k lepší ná-

Vážení čtenáři, právě jste dočetli ukázku z knihy Duševní zdraví školních dětí**.**
Pokud se Vám ukázka líbila, na našem webu si můžete zakoupit celou knihu.