

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA



Diplomová práce

2021

Dominika Jakubcová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra primární a preprimární pedagogiky

Diplomová práce

Dominika Jakubcová

**INFORMOVANOST UČITELŮ 1. STUPNĚ ZŠ O SYNDROMU
CAN**

Olomouc 2021

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem moji diplomovou práci, která nese název „Informovanost učitelů 1. stupně o syndromu CAN“, vypracovala sama a použila pouze předkládané zdroje, literaturu a internetové zdroje.

V Olomouci dne 1. 4. 2021

.....

Dominika Jakubcová

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D. za vědecký přístup, za důležité a věcné připomínky, odborné rady, a především za trpělivost, kterou mi poskytla během příprav i psaní mé diplomové práce. Děkuji také své rodině za podporu a rovněž i samotným pedagogům, díky nimž jsem mohla provést výzkumné šetření.

OBSAH

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 Vymezení základních pojmů.....	9
2 Syndrom týraného zneužívaného a zanedbávaného dítěte.....	11
2.1 Syndrom CAN.....	11
2.2 Základní formy syndromu.....	12
Tělesné týrání	12
Psychické poškozování.....	13
Sexuální zneužívání neboli syndrom sexuálně zneužívaného dítěte (CSA)	14
Zanedbávání	15
2.3 Ostatní formy syndromu CAN.....	16
Týrání a zneužívání způsobované systémem	16
Organizované týrání	17
Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)	17
Šikanování	18
3 Legislativa	20
3.1 Zákon o sociálně právní ochraně dětí	20
3.2 Úmluva o právech dítěte	21
3.3 Listina základních práv a svobod.....	22
3.4 Trestní zákoník.....	22
4 Následky	25
4.1 Psychická deprivace.....	25
4.2 Posttraumatická stresová porucha (PTSP).....	26
4.3 Transgenerační přenos	27
5 Prevence	28
5.1 Primární prevence	28

5.2 Sekundární prevence	29
5.3 Terciální prevence	31
5.4 Školní metodik prevence.....	32
6 Osobnost učitele	34
6.1 Dovednosti učitele.....	35
6.2 Typologie učitele.....	37
6.3 Kompetence učitele	37
7 Úloha školy a učitele	40
7.1 Význam a funkce školy	40
7.2 Vzdělávání pedagogů v rámci problematiky CAN	41
7.3 Vzdělávání žáků v oblasti syndromu CAN.....	43
7.4 Odhalování syndromu CAN pracovníky škol	45
Varovné signály	46
Postup při podezření nebo odhalení syndromu CAN.....	47
7.5 Kooperace pedagogů s odborníky	49
8 EMPIRICKÁ ČÁST	51
8.1 Metodologie práce a diskuse.....	51
8.2 Charakteristika vzorku a průběh dotazování	52
8.3 Výsledky výzkumného šetření a diskuse	53
8.4 Závěry dotazníkového šetření	69
8.5 Výzkumy v zahraničí	72
ZÁVĚR.....	74
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ	76
SEZNAM PŘÍLOH	81
SEZNAM GRAFŮ	82
SEZNAM TABULEK.....	82

PŘÍLOHY.....	83
ANOTACE.....	91

ÚVOD

Ačkoli se na první pohled může zdát, že v dnešní digitální době se k nám informace o týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětech dostávají poměrně rychle a mnohdy jsou tyto případy výrazně medializované, tak o mnohých se společnost nikdy nedozví a jizvy, které ulpí na duši dítěte, pak zraňují po celý život. Jedním ze dvou důvodů pro výběr tématu *Informovanost učitelů prvního stupně o syndromu CAN* je fakt, že jsou to právě učitelé, kteří paradoxně tráví s dítětem mnohdy více času než jeho vlastní rodiče. Proto je velmi důležité, aby učitelé měli dostatek informací o problematice, aby věděli, jak se mají zachovat, na koho se mají obrátit a jaké postupy při řešení takového případu zvolit. I když sám učitel nemá šanci tento problém vyřešit, tak i samotné upozorování určitých varovných signálů je prvním krokem k pomoci. Druhý důvod, proč jsem si téma vybrala, je ten, že mě psychologie velmi zajímá a že i přesto, jak složité téma syndrom CAN je, tak je podle mě důležité, aby společnost byla o tomto jevu informovaná a nebyla lhostejná vůči takovým psychopatologickým jevům. Cílem mé diplomové práce je zjistit, jak jsou v tomto směru informováni právě učitelé, jež k dětem, a to hlavně na prvním stupni, mají velmi blízko.

Moje diplomová práce obsahuje dvě hlavní části – teoretickou a empirickou. Teoretická část je rozdělená na 7 kapitol, které se dále dělí na různé podkapitoly. V první kapitole se věnuji termínům a základním pojmům, jež se k této tématice vztahují. Druhá kapitola je věnovaná jednotlivým formám syndromu CAN. Dále se zabýváme legislativními dokumenty, jež tvoří právní oporu pro kroky, které lze konat v případě řešení případů syndromu CAN. Nadcházející kapitoly se zabývají důsledky a prevencí. Závěrečné dvě kapitoly věnují pozornost osobnosti pedagoga a úlohou školy a učitele.

Empirická část práce se dělí na 4 podkapitoly, v nichž je popsáno, jakým způsobem je vedena metodologie práce, dále je charakterizován výzkumný vzorek, závěry empirického zkoumání a celkové zhodnocení. K empirickému zkoumání jsem využívala kvantitativního přístupu sběru dat za pomoci elektrického dotazníku, díky němuž jsem mohla a měla možnost oslovit větší množství respondentů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení základních pojmů

První kapitola diplomové práce vymezuje základní pojmy a termíny, které jsou nejčastěji spojovány se syndromem CAN a společně tvoří náhled na problematiku a umožňují tak jednoduší orientaci a srozumitelnost.

Syndrom CAN neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, přeložen z anglického termínu Child Abuse and Neglect (CAN). Mluvíme o souhrnu škodlivých vlivů, které mohou působit na dítě. Důsledkem těchto vlivů je záměrné týrání dítěte zapříčiněné osobou, jež dítě vychovává a nejčastěji to jsou rodiče dítěte. (Dunovský, 1995)

Týrání pachatel své oběti způsobuje cílenou fyzickou či emoční škodu. Takovou újmu může způsobit bitím, neposkytnutím stravy či základních potřeb, zneužíváním, separací oběti, vyhrožováním, citovým vydíráním a nerespektováním druhé osoby. (Dunovský, 1995)

Zneužívání můžeme definovat jako „*využívání jiné osoby kvůli vlastním potřebám. Do této kategorie zařazujeme sexuální či ekonomické zneužívání, Dítě je nuceno ke krádežím nebo žebrání. Zařazujeme zde i zneužívání pro práci, která není úměrná věku dítěte. Pachatel k jednání využívá svou převahu nad dítětem*“. (Bechyňová, 2007, str.19)

Zanedbávání je vymezeno jako nedostatečná péče o nezletilé díky, následkem čehož může u dítěte dojít k vážnému poškození. Dělí se na fyzicky, emočně a výchovné. (Provazníková, 1997)

Násilí je jednání, které jiné osobě způsobuje bolest nebo zranění. Násilí je ve společnosti přirozeným jevem již spousty let, ale jeho vzrůstající počet a nesmyslnost v několika posledních letech šokuje. V rodinách se projevuje obraz fyzicky týraného, zanedbávaného a sexuálně zneužívaného dítěte. (Vaníčková, 1995)

Dítě je lidský jedinec patřící do věkové skupiny od narození do 15 let, právně též nezletilec či osoba nezletilá. (Děti a my, 1971) Podle čl. 1 Úmluvy osobou nezletilou je tedy taková osoba, která je mladší 18 let. Podle § 8 občanského zákoníku se tedy osoba stává plnoletou dovršením osmnáctého roku věku, avšak dosažení věku zletilosti lze dovršit i uzavřením manželství, nejdříve však od 16 let věku. (Ministerstvo práce a sociálních věcí)

Rodina je staletým společenským uskupením osob, které jsou pokrevně spojeny. Mezi hlavní funkce rodiny řadíme socializační, ekonomickou, sexuálně – regulační, reprodukční i mnoho dalších funkcí. Nejvíce častým druhem rodiny je tzv. nukleární rodina, která se skládá z obou rodičů, jejich potomky, případně nejbližšími příbuznými. Celkový obraz rodiny se

v nedávné době začínal pozměňovat. Mění se formát rodinných modelů. Aktuálně se nejedná pouze o rodinu vlastní či úplnou, ale také rodinu neúplnou, nevlastní, popřípadě náhradní. O očích společnosti je rodina brána jako skupinu žijící ve svém domově. Doma se snaží zajistit a uspokojit potřeby, péči a základní jistoty. Rodina a škola plní významnou výchovnou funkci, kterou lze brát jako komplementární. (Sobotková, 2001)

Pedagog neboli pedagogický pracovník je dle § 2 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících (ve znění pozdějších předpisů), ten, *„kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu“*. Zákon udává, kdo může pedagogickou činnost vykonávat a tím pádem takového člověka můžeme brát jako pedagogického pracovníka. Kromě učitele se může jednat o vychovatele, speciálního pedagoga, psychologa, volnočasového pedagoga, asistenta pedagoga, trenéra nebo i vedoucího pedagogického pracovníka, kterým je například ředitel. (MŠMT ČR, 2016)

„Učitel je jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu, profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, spoluzodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu.“ (Průcha, 1997, str. 165)

Prevence je soustava opatření, jež mají za úkol zabránit nežádoucím vlivům, snižovat jejich výskyt, předcházet výskyt nehod, úrazů a jiných ohrožujících situací. V pedagogice se zaměřujeme zejména na předcházení konfliktů, užívání návykových látek či prevenci úrazů a nemocí. (Matoušek, 2003)

2 Syndrom týraného zneužívaného a zanedbávaného dítěte

2.1 Syndrom CAN

Syndrom týraného zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syn CAN) je významně závažný společensky patologický jev, který se ve společnosti objevuje. Stále máme na paměti obraz o dětství jako o období, které je plné lásky a radosti. Je pro nás tedy nemilým zjištěním, pokud některé děti kolem nás jsou vystaveny týraní, zneužívání a zanedbávání, a to ne ojediněle, ale mnohdy opakovaně, přičemž je může tento hrůzný zážitek pronásledovat po celou dobu jejich křehkého dětství. Polovina 20. století byla pro experty významný. Většina z nich si u dětí začala pozorovat poranění, jež si prokazatelně dítě nemohlo vyvodit úrazem. Z tohoto důvodu říkáme těmto zraněním „neúrazová“. Nadcházející šetření ukázalo, že zranění byla dítěti způsobena někým z jeho rodiny. Američan Kempe, který se živil jako lékař, provedl v 60. letech v USA výzkumné šetření. Výsledky výzkumu poukázaly na jistý jev, který se u dětí objevil. Tento jev dostal název: „syndrom bitého a týraného dítěte“. Takovéto zjištění bylo natolik závažné, že díky němu vznikly zákony, díky nimž vyvstala pro společnost oznamovací povinnost. Právě tento výzkum dal základ pro nově vzniklý termín syndromu Child abuse neboli zneužití dítěte, který se tak rozšířil i k veřejnosti. Aktivní forma tělesných útoků byla v povědomí společnosti vždycky. Ale až pojem neaktivního ubližování pak přineslo formulaci další části pojmu syndromu CAN – a tedy zanedbávání dítěte (Child Neglect). (Hanušová, 2006)

I když tento jev je společnosti znám po celá staletí, v České republice je tato problematika odkrývaná a přestala být tabuizovaná teprve od roku 1990. Problematika syndromu CAN se stala předmětem veřejného zájmu a odborných diskusí. Díky tomu v průběhu uplynulých desetiletí vznikla řada odborných prací, které se této tématice věnují. Tyto publikace umožňují nové pohledy a je díky nim kladen větší důraz na péči o dítě. (Bechyňová, 2007)

V roce 1992 se zdravotní lékařská komise usnesla na tom, že byl syndrom týraného zneužívaného a zanedbávaného dítěte definován jako záměrné i nezáměrné počínání dospělé osoby vůči nezletilému dítěti, a to bez ohledu na vztah k dítěti. Takou osobou může být rodič, vychovatel nebo jiná osoba, pro dítě cizí. Díky takovémuto jednání může u předtím zdravého dítěte nastat poškození zdraví nebo i celého vývoje (Vaničková, 1995)

2.2 Základní formy syndromu

Nedostatečná péče o dítě má řadu podob a přechody mezi nimi jsou plynulé, avšak většinou se uvedené typy nevhodného zacházení s dítětem objevují současně. (Bechyňová, 2007) Mezi nejvíce viditelné a také nejvíc dokazatelné řadíme fyzické násilí na dítěti, tedy tělesné týrání. Oproti tomu nejhůře prokazatelné je týrání psychické. Co se týče sexuálního zneužívání, k němu se většinou oběti nevyjadřují a tuto skutečnost nepřiznají. Většinou jsou touto formou zneužití zasaženy spíše dívky (cca 10 % ženské populace, 5 % mužské populace). Odhady uvádí, že syndromem CAN trpí cca 1–2 % dětské populace (Slaný, 2008).

Primární rozdělení syn CAN se štěpí na formu aktivní a formu pasivní, která může být jak u fyzického, tak emocionálního týrání. Avšak k syn CAN řadíme i zneužívání pohlavní, zanedbávání, ale také specifické formy týrání a zneužívání, kde řadíme zneužívání systémové, organizované a rituální, ale také Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení). (Dunovský, 1995)

Tělesné týrání

Tělesné ubližování je nejbližše popsáním a pro společnost nejznámější případ syndromu CAN. Tělesným týráním označujeme fyzické útoky, ale také možnost zamezit poškozování, které může skončit nejen zraněními, ale i smrtí jedince, jež byla způsobena záměrně nebo které nebylo zamezeno. V této souvislosti je nutno zmínit tělesné týrání aktivní a pasivní. (Dunovský, 1995)

Jako tělesné týrání **aktivního** charakteru máme na mysli veškeré násilí spáchaném na nezletilém dítěti. Jsou to případy jako nedostatečná péče, díky které se může dítě poranit nebo dokonce i zemřít. Vše mohou odstartovat zranění, jež se objevila po výprasku, teplem způsobenými poškozeními, nepřiměřeným trestáním či nedostatečnou ochranou dítěte před násilím. Další podskupinu představuje tělesné poškozování, která nejdou vidět pouhým okem, jako je například dušení, trávení nebo jiné příbuzné projevy násilí. Řadíme zde také opakující se nadbytečná lékařská vyšetření dítěte sexuální zneužívání s uplatněním násilí. (Špeciánová, 2003)

Dunovský (1995) uvádí, že podstatu tělesného týrání a zneužívání musíme hledat v nezvladatelném výboji rodičů či ostatních osob. Přičemž je známo, že čím je dítě mladší, tím jsou jeho možnosti bránit se menší. Obecnou zkušeností je, že oběti syndromu CAN jsou především děti mladšího věku. Například u nás bylo zabito nejvíce dětí do 1. roku života.

Špeciánová (2003, str. 20) uvádí, že zaměříme-li se na tělesném poškozování **pasivního** charakteru, tak jde o „*nedostatečný dohled nebo starost a nevyhovění tělesným potřebám dítěte, které mají souvislost s psychickými a sociálními potřebami. Mluvíme o záměrném či nezáměrném neposkytnutí péče. Důsledkem těchto skutečností dítě neprospívá, je zanedbané nebo jeho vývoj je nedostatečný ve více směrech. Nejhorším případem je zpustnutí dítěte, v jehož důsledku může dítě i zemřít.*“

Psychické poškozování

Psychické týrání nebo taktéž emocionální týrání jsou termíny, které jsou nám poměrně neurčité a také se o nich veřejnost příliš mnoho neví a jsou tím pádem obtížně zdokumentovány. Takovému poškozování jsou nejčastěji vystavováni jedinci v rozvádějících se rodinách, u kterých dochází k přetahování se o dítě. (Hanušová, 2006)

Psychické ubližování jsou činy, jež nemají pozitivní vliv na emoční vývoj a chování dítěte. Tímto týráním může pachatel útočit na sebevědomí dítěte. Může ho shazovat, odmítat nebo jej úplně zavrhnout. Spadají sem i případy, které se mohou na první pohled zdát jako nevinné. V těchto případech je dítě vystaveno konfliktům dané domácnosti nebo je na něj dohlíženo s cílem vyvolání strachu a pocitu ohrožení. Podceňování či opakované urážení taktéž řadíme jako k psychickému ubližování. Také přílišné přeceňování dítěte může mít pro dítě špatný dopad, v jehož důsledku si dítě začne myslet, že pro své rodiče není dost dobré.

Psychické ubližování rozdělujeme do dvou skupin – aktivní a pasivní. Aktivní složkou jsou vědomé skutky (např. nadávání, ponižování, zesměšňování, nedůvěru či opovrhování). V pasivní podobě pak dítěti něco chybí. Je to něco, co by jedinec měl mít, a pokud to nemá, tak nejsou ukojeny jeho základní potřeby, a tím pádem se u jedince projeví emoční deprivace. Emoční ubližování je nejvíce rozšířenou podobou týrání, ale prokázat tuto skutečnost je velmi obtížné.

Důsledky emocionálního týrání přináší větší sklon k závislostem, poruchám příjmu potravy či depresí. Díky psychickému týrání může být dítě ustrašené nebo naopak abnormálně agresivní. Výjimkou nejsou ani problémy v rámci mezilidských vztahů, které se s jedincem táhnou mnohdy i celý život dospělosti. Takovýto jedinec pak uvažuje o tom, zda jsou jeho úvahy o fungování světa a vystavuje se tomu, že může stát obětí psychického násilí i v dalších vztazích. (Špeciánová, 2003)

Sexuální zneužívání neboli syndrom sexuálně zneužívaného dítěte (CSA)

Hanušová (2006) uvádí, že v nynější společnosti se o tématu sexuálního zneužívání začíná mluvit ve větší míře, než tomu bylo dřív. Pro naši populaci je sexuální problematika stále tabuizovaným tématem, o kterém by se především před dětmi mluvit nemělo. U rodin, kde dochází nebo již v minulosti došlo k sexuálnímu zneužívání, se snaží tuto skutečnost vytěsnit, potlačit a předstírat, že se vlastně nic nestalo. Tato rodina taktéž odmítá jakékoli zásahy zvenčí. Proto aby společnost více porozuměla problému sexuálního zneužívání, je nutné si problém definovat. Společnost již vytvořila mnoho definic, ale jako hlavní a nejvíce rozšířenou považovaná ta, kterou roku 1992 vytvořila Rada Evropy, jež problém definuje jako *„nevhodné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti nebo chování. Tento problém zahrnuje jakékoli dotýkání se sexuálním podtextem, ale také vykořisťování kýmkoli, kdo je pověřen se o dítě starat nebo kdokoli, kdo přijde s dítětem do styku. Může to být kdokoli. Mohou to být například rodiče, příbuzní, přítel nebo úplně cizí osobu.“* (Hanušová, 2006, str. 6) (APA PsycNet)

Špeciánová (2003) člení pohlavního zneužívání na bezdotykové a dotykové.

Hanušová (2006) zase pohlavní zneužívání rozčleňuje na kontaktní a nekontaktní. Přičemž za **nekontaktní** pohlavní zneužívání jsou považované slovní sexuální návrhy, sexuální vykořisťování, což lze kvalifikovat jako zneužití nezletilého dítěte za účelem dětské pornografie. Jako nekontaktní pohlavní zneužívání považujeme také předvádění pohlavních orgánů, popřípadě onanie nebo sledování pohlavního styku jiných lidí, což v tomto případě představuje sexuální vzrušení při pozorování nahého či obnaženého dítěte. **Kontaktní** sexuálního zneužívání rozdělujeme na **nepenetrativní a penetrativní**. Nepenetrativní formou myslíme dotýkání genitálií či prsu dlaní, nějakým objektem nebo pohlavním orgánem, a to jak přes oděv, tak i na nahé tělo. **Penetrativní forma představuje** vstup prstů či předmětu do pohlavního orgánu – análně, orálně, genitálně. O sexuálním zneužívání hovoříme v případě, že viník:

- je starší a vyzrálejší než jeho oběť;
- je pro dítě autoritou nebo o dítě pečuje;
- si aktivity na dítěti vymůže moc či klamem.

Existuje také jiné dělení sexuálního zneužívání, a to na intrafamiliární a extrafamiliární. Zneužívání na úrovni rodiny si pojmenujeme jako **intrafamiliární – tedy incestní**. Incestní vztahy se vyskytují převážně u sociálně slabších rodin nebo u rodin vratkých či poškozených. Nejrizikovější kategorií jsou děvčata ve věkové kategorií od 9 do 15 let. Jako nejvíce tragické následky jsou právě ty, které pramení z intrafamiliárního typu zneužívání. Výsledky bádání nám naznačují, že nejvíce častý typ incestního vztahu je mezi otcem a dcerou. Vztah mezi dcerou

a otčímem pak nazýváme pseudoincest. Přičemž takovýto incestní vztah zaujímá 80 % všech případů intrafamiliárních sexuálních styků. Ve většině případu je to právě matka dítěte, která není v pozici pachatele, avšak pokud nastane situace, že se o tomto problému dozví, tak mnohdy situaci neřeší z důvodu udržení “úplné” rodiny nebo také může dceru otci nabízet místo sebe.

Extrafamiliárním zneužíváním pak nazýváme sexuální zneužívání, které je mimo rodinu. Dítě může zneužívat pedagog, člověk ze sousedství, jiný příbuzný či osoba pro dítě známá či neznámá. Nejvíce ohroženou kategorií jsou děti, jež nedisponují dostatečnými znalostmi z oblasti sexuální výchovy. Další ohroženou skupinou jsou jedinci, kteří trpí mají nějaký handicap nebo děti zanedbávané. V trestním zákoníku 40/2009 Sb. § 187 o pohlavním zneužití se dozvíme, že pachatel, který prováděl soulož s dítětem mladším 15 let nebo který takovéto dítě jinak zneužil, bude potrestán odnětím svobody na 1 až 8 let. (Hanušová, 2006)

Zanedbávání

Zanedbávání lze charakterizovat jako *neadekvátní péči rodičů či osob odpovědných za péči o dítě, která překračuje či nedosahuje at' už zákonně či zvykově definovaná pravidla řádné péče a výchovy dítěte. Z toho plyne, že potřeby dítěte nejsou dostatečně uspokojeny, což vede k ohrožení jeho života, zdraví a vývoje. V tomto případě je dítě obětí neaktivity dospělé osoby, proti které se nelze bránit.* (Vaničková, 1995, str. 35) I přestože je zanedbávání jednou z nejčastějších forem týrání dítěte, tak široká ani odborná veřejnost tomuto jevu nevěnuje příliš velkou pozornost. Jedním z důvodů je právě neúplná operativní definice zanedbávání péče nebo fakt, že zanedbávání musí dosáhnout určitého stupně intenzity, aby mu byla věnována pozornost. (Vaničková, 1995) (Jenny, 2011)

Na zanedbávání jako takové se musíme dívat z různých pohledů, které se v průběhu času mění v závislosti na ekonomických, ideologických a kulturních změnách ve společnosti – což znamená, že jej musíme posuzovat v širším kontextu. Zatímco ostatní formy syndromu CAN můžeme bez velkých obtíží procentuálně porovnat, výskyt zanedbávání porovnáme jen s velkými obtížemi. Tento dynamický sociální fenomén je ovlivněn řadou faktorů jak ze strany společnosti, tak ze strany rodičů. Jinak se na problém zanedbávání budeme dívat ve vyspělé „bohaté“ zemi a jinak v zemi, kde se válčí nebo, tam kde udeřila živelná katastrofa. Proto je velmi obtížné zjistit, zda se jedná o zanedbávání nebo o nehodu. Právě toto odlišní je zásadní faktorem v právní kvalifikaci. (Pemová, 2016)

U zanedbávání rozlišujeme 3 různé druhy – **fyzické, emoční a výchovné**. **Fyzické** zanedbávání představuje nenaplnění fyzických potřeb dítěte, jako je jídlo, šatstvo či bydlení. U emočního zanedbávání nedošlo k naplnění psychické potřeby dítěte. Dále se můžeme setkat

také se **zanedbáváním** v oblasti **vzdělávání**, což jsou opakované absence ve škole nebo dětská práce doma i jinde. **Zanedbávání** se může vyskytovat také v **oblasti zdravotní péče**. Nezletilému jedinci není zdravotní péče poskytnuta anebo není dbáno na základní preventivní péči. Nesmíme opomenout, že dalším případem zanedbávání může být také nedostačující dohled rodičů.

Předpoklady, z nichž může takovéto zanedbávání vzniknout nebo jej ovlivnit, můžeme rozdělit na vnější a vnitřní.

K vnějším podmínkám řadíme:

- smrt jednoho nebo obou rodičů,
- nepřítomnost otce,
- nízká ekonomická kvalita rodiny,
- časově vyčerpávající profese rodičů,
- závislost na psychotropních či návykových látkách v rodině,
- život dítěte v zařízeních kolektivní výchovy,
- nestálé sexuální vztahy a nestabilita prostředí v rodině.

Vnitřní podmínky souvisí s psychickou stránkou a osobností jedinců, kteří se na výchově dítěte podílejí. Řadíme zde:

- emoční nezralost jednoho či obou rodičů úměrné například jejich mladistvém věku,
- duševní nemoci rodičů,
- závažná zdravotní omezení či postižení a nestandardní životní postoje, praktiky
- principy příslušníků náboženských sekt nebo jinak definované společenské skupiny.

(Špeciánová, 2003)

2.3 Ostatní formy syndromu CAN

Týrání a zneužívání způsobované systémem

Systémové týrání řadíme do kategorie druhotného ubližování dítěti, čemuž také říkáme **sekundární viktimizace**. Tuto formu týrání obětem způsobuje nastavený systém společnosti, do níž jsme se narodili, v níž vyrůstáme a žijeme. Úkolem systému by měla být primární ochrana a pomoc dětem i jejich rodinám, avšak tento systém je v mnoha ohledech nepříliš dobře nastaven. Dítě, které se stalo obětí, je prvotně traumatizováno zážitkem, jenž se mu stal, ale tím jeho trápení není ukončeno. Nadále a opakovaně je díky systému traumatizováno díky vyslychání, vyšetřování a neustálým probíráním hrůzných zážitků,

kterým musí dítě opakovaně čelit. Dalším příkladem pak může být, když se dítě někomu o svém trápení řekne, avšak tato osoba místo projevu pochopení a pomoci jeho tvrzení nevěří. V neposlední řadě je pro dítě velkým utrpením, když je u soudu vyslýcháno v přítomnosti toho, kdo dítě zneužíval. (Špeciánová, 2003)

Organizované týrání

„Obzvláště závažnou formou sexuálního zneužívání jsou případy organizovaného zneužívání, jež bývá mnohdy složkou organizovaného zločinu. Do této skupiny řadíme dětská pornografie a prostituce, obchodování s dětmi nebo jejich orgány a dětská práce přecházející až v zotročování dítě.“ (Dunovský, 1995, str. 98)

V rámci dětské pornografie je poskytován obrazový či zvukový záznam, přičemž je dítě zachyceno během sexuálního aktu, a to jak skutečného, tak i simulovaného. Taktéž se k dětské pornografii řadí prezentace genitálií za účelem ukájení uživatele. Trestná je v takovémto případě i produkce, rozšiřování a užívání tohoto materiálu. (Hanušová, 2006)

Dětská prostituce je definována jako smlouka o poskytnutí dítěte k službám, které slouží k sexuálnímu jednání za peníze či jinou odměnu. (Sochůrek, 2009)

Dunovský (1995) zmiňuje, že obchodování s dětmi se dá nazvat jako trh, v němž je dítě bráno jako zboží. Taková směna dítěte za peníze může mít více záměrů, např. sexuální motiv, ale výjimkou není ani nelegální osvojení dítěte, dětské práce nebo obchod s lidskými orgány. Jako nejčastější forma organizovaného zneužívání dětí se jeví dětská práce a otroctví. Avšak v rámci organizovaného zneužívání se můžeme setkat s jevem, který je nazván jako rituální **zneužívání**, jenž, jak už z názvu vyplývá, má spojitost s náboženstvím, magií, satanismem a podobně. Tato společenství mohou vyžadovat obětování oběti prostřednictvím krve, sexuální manipulace nebo smrti. Vždy se jedná o určité organizované společenství, které může dítě zneužívat nebo jedinci ubližovat i tím, že vyvolávají v dítěti pocit strachu. (Špeciánová, 2003)

Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy)

O Münchhausenovu syndromu by proxy mluvíme jako o tělesném týrání aktivní povahy. Lékaři u některých pacientů zpozorovali, že svoji nemoc předstírají nebo zveličují její příznaky a tento jev pojmenovali jako Münchhausenův syndrom. U nás se mu říká spíše „syndrom barona Prášila“. (Sochůrek, 2009)

V případě syndromu CAN o tomto jevu mluvíme tehdy, když rodiče nechávají své dítě opakovaně vyšetřovat a léčit, mnohdy až agresivním a intenzivním způsobem, přičemž příčina

obtíží je buď vymyšlená anebo je to způsob agrese vůči dítěti v rámci syndromu CAN. (Slaný, 2008) (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT INTERNATIONAL)

Šikanování

Je další formou syndromu CAN. „*Šikanu můžeme definovat jako ustavičné agresivním jednání, které vyvíjí jedinec nebo skupina jedinců vůči jinému jedinci či skupině, která je slabá nebo znevýhodněná celkově bezbranných či znevýhodněných jedinců s úmyslem způsobit postiženému utrpení. Útoky mohou být fyzické, verbální nebo nepřímé. K fyzickým útokům můžeme zařadit: bití, zesměšňování či manipulace, přičemž může dojít až k svlékání oběti před skupinou.*“ (Hanušová, 2006, str. 16)

Mezi verbální útoky řadíme nadávky a nepřímým útokem může být vyloučení oběti z kolektivu či společnosti či urážlivé posunky. Pachatel je obecně surový ke svým vrstevníkům, sourozencům nebo rodičům a učitelům. (Hanušová, 2006)

Výzkumy ukazují, že si šikanou během základní školní docházky prošlo asi 41 % dětí, což je velmi vysoké číslo. Proto by učitelé měli být informováni o tomto jevu a neměli by ho brát na lehkou váhu. (Martínek, Z., 2009) Šikana je sociálně patologický jev, který se objevuje mezi žáky a je problémem na řadě škol po celém světě, avšak mnoho zemí nemá pro šikanu vlastní výraz, a proto se obecně v pedagogických zdrojích užívá slovo anglického původu, tzv. **bullying**. Mnoho zemí tento jev označuje jako hrubost či agresivitu ve školním prostředí.

V praxi je potřeba rozlišit ojedinělé projevy agresivního chování od dlouhodobého a opakovaného násilí. U spousty případů se mnohdy ukáže, že došlo mezi žáky pouze k nedorozumění. U většiny případů problém zanikne hned poté, kdy se agresor dozví, jaký stres jeho chování vyvolává. Avšak pokud jde o opravdovou šikanu, agresor si uvědomuje, čeho se dopouští a jaké důsledky může mít jeho jednání. Pachatel má většinou radost ze strachu, který v postiženém vzbuzuje, což může být důvod, proč se k oběti takto chová. (Kyriacou, 2005)

Pohlížení na šikanu může být na jednotlivých školách odlišné. Je důležité zmínit, že šikany se mohou dopouštět kluci i děvčata, ale častěji je pachatelem chlapec, jenž šikanuje sám nebo ve skupině. Pokud šikanují děvčata, tak se tohoto jednání dopouštějí spíše ve skupině. Pachatel je většinou vrstevníkem jeho oběti. Chlapci se častěji dopouští fyzických útoků a děvčata častěji útoční slovně nebo nepřímě. (Kyriacou, 2005)

Žáci, kteří šikanují, jsou odlišní, ale často je spojuje to, z jaké rodiny agresor pochází. V těchto rodinách je absence citové stránky nebo rodinní příslušníci se k sobě chovají agresivně. Výchova v těchto rodinách není důsledná, naopak může být neúměrně přísná. Není

proto výjimkou, že i sám pachatel může být postižený, přičemž tyto potíže pochází z rodinného prostředí. U dětí trpících nízkým sebevědomím může být primární důvod páchání šikany tzv. „vylepšování své image“.

Kyriacou (2005) zmiňuje, že i oběti šikany se může stát kterékoli dítě, avšak u většiny případů postižený pochází z rodiny, kde je péče až přehnaná. Tyto oběti zpravidla nemívají mnoho kamarádů, v životě si nejsou příliš jistí, v různých situacích reagují neadekvátním způsobem k dané situaci a při šikaně se projevují submisivně. Důsledkem dlouhodobé šikany může být oběť nejen nešťastná, ale mohou se u ní rozvinout psychické problémy. Dítě nechce chodit do školy, zhoršuje se mu prospěch a v krajním případě může oběť spáchat sebevraždu.

Nepříliš známý jev, o to v dnešní době velmi hojně se vyskytující, je tzv. **kyberšikana**. Kdy je postižený týraný prostřednictvím IT technologií, jako je internet či mobilní telefon. V takovémto případě je postižený vydírán, zastrašován či ponižován. Tato forma šikany se vyznačuje hanlivými a zastrašujícími zprávami, vytvářením hlasových nahrávek, fotografií, videí a jejich následnou úpravou, která má za cíl poškodit šikanovaného. Jinou variantou ataků může být tvorba internetových stránek s cílem zesměšnit, pomluvit, ponížit určitého člověka. Do kyberšikany lze zařadit taktéž odcizení identity, napadání osoby na diskusních fórech či obtěžování a nevyžádané volání či psaní zpráv apod. (Víte co je KYBERŠIKANA?, 2009)

3 Legislativa

Tato se věnuje syndromu CAN z právního pohledu a představuje platnou právní stránku, která má sloužit k ochraně dětí. Řadí se zde Listina základních práv a svobod, zákon o sociálně právní ochraně dětí, trestní zákoník či zákon o rodině, které představují základní kameny platné legislativy, ale nelze opomíjet ani Úmluva o právech dítěte, jež je mezinárodně uznávaným dokumentem.

3.1 Zákon o sociálně právní ochraně dětí

Parlamentem České republiky byl v oblasti občanského a rodinného práva schválen zákon č. 359/1999 Sb., a to na přelomu roku 1999 a 2000. Jeho primárním úkolem je ochrana práv dítěte, jež by měla ovlivnit jeho přirozený vývoj a řádnou výchovu. Obhajuje zájmy dětí a obstarává ochranu jejich majetku, usiluje o obnovu úlohy rodiny. Dalším úkolem je zajištění náhradního rodinného prostředí, protože rodina nemůže dítě momentálně nebo trvale vychovávat v přirozeném rodinném prostředí. Sociálně právní ochranu dětí zprostředkovávají orgány sociálně-právní ochrany dětí. Těmito orgány jsou krajské a obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady a újezdní úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí, úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí a úřad práce. Sociálně právní ochranu dětí mohou taktéž zprostředkovávat obce se samostatnou působností, kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další právnické i fyzické osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany. (Zákon č. 359/1999 Sb.)

Špeciánová (2007) podotýká, že sociálně-právní ochrana dětí je k dispozici každému dítěti, jemuž nebylo ještě 18 let, a je zprostředkovaná zcela zdarma.

Sociálně-právní ochrana je zajištěna především těm dětem, jejichž:

- rodiče jsou po smrti,
- rodiče si náležitě neplnili své závazky, které jsou podstatou rodičovské odpovědnosti,
- rodiče zneužívají či vůbec neplní práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti.

Novotná (2009) ve své knize uvádí, že ochrana je taktéž zajišťovaná těm dětem, jež nejsou v péči svých rodičů, ale jiné osoby. Tato osoba nesplňuje povinnosti vůči dítěti, které je u něj v péči. Jedincům, kteří byli oběťmi trestného činu, a bylo tudíž ohroženo jejich zdraví, důstojnost nebo dokonce život, je taktéž tato ochrana poskytována. Orgány sociálně-právní ochrany se do případu vloží v případě, jestliže jsou v ohrožení zájmy dítěte. V rámci zákona o sociálně-právní ochraně dětí se setkáváme s oznamovací povinností občanů, která spočívá

v tom, že pokud by kdokoli věděl o nesprávném chování k dítěti, je povinen na tuto skutečnost upozornit orgán sociálně-právní ochrany. Dítě má nárok obrátit se na školu, zdravotnická zařízení či jiné instituce, jež mu mohou pomoci při ochraně života i práv. Dítě, které může říct svůj názor, má právo takto konat i bez přítomnosti rodičů. (Čichoň, 2005)

Maradová (2007) podotýká, že učitelé a zaměstnanci škol mají mimo oznamovací povinnosti plynoucí ze zákona i oznamovací povinnost ukotvenou v pracovním řádu školy.

3.2 Úmluva o právech dítěte

Je nejvíce uznávaným dokumentem z roku 1989, který vešel v platnost roku 1990. Dohodu podepsala takřka většina zemí světa, jelikož je to právě stát, který zajišťuje dohled nad dodržováním těchto práv. Česká republika tuto dohodu podepsala roku 1991. Naopak Somálsko ani Spojené státy americké tuto dohodu nepodepsali. Úmluvu je tvořena 42 článků. (Právo na dětství).

Špeciánová (2007) uvádí, že má tato kompletní, mezinárodně uznávaná úprava dětských práv základy už v Ženevské deklaraci práv dítěte (1924) a taktéž v Deklaraci práv dítěte (1959), která byla vytvořena Organizací spojených národů roku 1959. Organizace spojených národů se tehdy dohodla na tom, že je třeba zajistit každému dítěti dostatečnou péči, jež je nepostradatelná pro vývoj dítěte. Úmluva o právech dítěte se skládá z občanského, politického, ekonomického, sociálního a kulturního práva, které lze rozčlenit do 4 kategorií:

- právo na život a přežití – zahrnující právo na úměrnou životní úroveň, počínaje bydlením, přes zajištění stravy a zdravotní péče;
- právo na osobní rozvoj – zahrnující právo na vzdělání, svobodu myšlení a náboženství, právo na přístup k informacím, právo na hry a zábavu;
- právo na ochranu proti různým typům krutosti, ubližování, vykořisťování, oddělení od rodiny;
- právo na účast – právo svobodně vyjádřit své názory a možnost vyjádřit vůči své osobě. (Novotná, 2009)

Některé články tohoto dokumentu přímo i nepřímo pojednávají o právech, která dětem zajišťují stejné možnosti tak, aby je ochraňovala před násilím, týráním a zneužíváním:

- Článek 2 mluví o tom, že každé dítě by mělo mít totožná práva a totožné možnosti. Země, které úmluvu podepsaly, se zavazují k tomu, že učiní všechna možná opatření pro to, aby dítě chránily před veškerými podobami diskriminace nebo trestání, které vyplývají z různých stran, názorů, přesvědčení, a to i ze strany rodičů či zákonných zástupců.
- Článek 6 vypovídá o tom, že každé dítě má právo na život.
- Článek 12 nám říká, že dítě má právo se svobodně vyjadřovat a být vyslyšeno.
- Článek 19 poukazuje na právo ochrany před násilím. Ať už je to násilí tělesné či duševní, urážky, zneužívání, potažmo i to sexuální, dále taky zanedbávání, nedbalé zacházení, trýznění či vykořisťování i během péče rodičů či zákonných zástupců.
- Článek 34 vypovídá o nutnosti bránit dítě před sexuálním vykořisťováním a zneužíváním.
- Článek 37 se týká ochrany před mučením a špatným zacházením (Ahoj, Úmluva, 2001)

3.3 Listina základních práv a svobod

Novotná (2009) uvádí, že předsednictvo České národní rady 16. prosince roku 1992 zařadilo Listinu základních práv a svobod jako součást ústavního pořádku České republiky. Tato listina obsahuje 6 hlav, v nichž upravuje základní práva a svobody. Nejenže pojednává o lidských právech obecně, ale reaguje také na konkrétní zvláštní situace. Článek 32 se zabývá rodinou a dětmi. Rodina a rodičovství jsou chráněny zákonem a speciální ochrana dětí a mládeže je garantována. Listina neopomíjí ani nenarozené děti. Děti mají právo na výchovu a péči od svých rodičů. Zároveň práva rodičů mohou být omezena a děti mohou být na základě rozhodnutí soudu podle zákona od rodičů odloučeny. Listina ale rovněž zaručuje rodičům právo na pomoc státu, pokud o své dítě pečují.

3.4 Trestní zákoník

Je platný zákon trestního práva, který vydal v roce 2009 Parlament České republiky a je zařazen ve sbírce zákonů pod číslem 40/2009 Sb. Podrobnější popis trestných činů, které se vztahují k syndromu CAN a sazbu jejich postihů, obsahují tyto paragrafy:

§ 145 Těžké ublížení na zdraví	Pachatel, který úmyslně způsobí újmu na zdraví dítěti mladším 15 let bude potrestán odnětím svobody od 5 do 15 let.
§ 149 Mučení a jiné nelidské a kruté zacházení	Pokud se pachatel dopustí takového jednání na dítěti mladším 15 let, bude potrestán odnětím svobody na 5 až 15 let.
§ 170 Zbavení osobní svobody	Ten, kdo neoprávněně někoho uvězní nebo omezuje na osobní svobodě, bude potrestán od 5 do 12 let odnětím svobody.
§ 185 Znásilnění	Ten, kdo využije násilí či vyhrožuje násilím nebo pod těžkou výhrůzkou přinutí oběť k pohlavnímu styku či využije bezbrannosti oběti (v tomto případě dítěte), bude potrestán odnětím svobody od 2 do 10 let.
§ 186 Sexuální nátlak	Kdo využije násilí či vyhrožuje násilím nebo pod těžkou výhrůzkou přinutí oběť (dítě) k pohlavnímu sebeuspokojování, k obnažování nebo jinému obdobnému chování využije závislost oběti nebo zneužije svého postavení, bude potrestán odnětím svobody na 1 rok až 5 let.
§ 187 Pohlavní zneužívání	Pachatel, který vykoná soulož s dítětem mladším 15 let nebo jinak pohlavně zneužije, bude potrestán na 1 rok až 8 let.
§ 188 Soulož mezi příbuznými	Ten, který vykoná soulož s přímým příbuzným, bude potrestán odnětím svobody až na 3 roky.

§ 191 Šíření pornografie	Ten, kdo nabízí písemné, fotografické, filmové, počítačové, elektronické nebo jiné dílo obsahující pornografii, přenechává či takovéto dílo zpřístupňuje dítěti, bude potrestán odnětím svobody až na dva roky, zákazem činnosti či propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.
§ 193 Zneužití dítěte k výrobě pornografie	Přiměnění, zjednání, najmutí, zlákáání nebo zneužití dítěte k výrobě pornografického díla nebo ten, kdo těží z účasti dítěte na takovémto pornografickém díle, bude potrestán od 1 roku do 5 let odnětím svobody.
§ 198 Týrání svěřené osoby	Odnětím svobody od 1 roku do 5 let bude potrestán ten, kdo týrá osobu, o kterou pečuje nebo vychovává.
§ 202 Svádění k pohlavnímu styku	Svádění k pohlavnímu styku, jinému sebeuspokojování, jež vytváří sexuální podtext, za úplaty s osobou mladší 18 let, může být vyhodnoceno potrestáním až na 2 roky.
§ 367 a § 368 trestního zákona č. 40/2009 Sb.	Určují takzvanou oznamovací povinnost. Ten, který ví, že někdo jiný spáchal některý z těchto činů (nezabránění, neoznámení trestnímu činu – vražda, mučení, těžké ublížení na zdraví, obchodování s lidmi, znásilnění, pohlavní zneužití, zneužívání, využívání dětí k pornografii, týrání a jiné), bude potrestán dle zákona.

(Zákon č. 40/2009 Sb.)

Tabulka č. 1 Paragrafy

4 Následky

Následky syndromu CAN představují celou škálu příznaků, přechodných i dlouhodobých reakcí, a to bez ohledu na to, jak bylo dítě poškozováno. Tyto příznaky mohou ukazovat na týrání, zanedbávání či zneužívání. Reakce se však mohou různit s ohledem na stáří či osobnost dítěte.

Obvyklé projevy:

- problémy ve škole, úprk z domova, asociální či útočné jednání, popírání komunikace
- neurotické problémy, problémy se spánkem, pocity úzkosti, chorobná obava, sebeobviňování, depresivní stavy, tendence k sebevraždě
- psychosomatické reakce
- poruchy sexuálního chování
- poruchy v sociálních vztazích (Sochůrek, 2009)

4.1 Psychická deprivace

Je problém, který vznikl z nedostatečného uspokojení některé ze základních psychických potřeb v dostatečném rozsahu a po dostatečně dlouhou dobu. Deprivace se vyvíjí v důsledku neposkytnutí dostatečného podněcování, jež dopadá na dítě v jeho přirozeném prostředí. Dítě nemá potřebné množství podnětů, vyrůstá v prostředí chudém na stimulanty, v nevybavených prostorách, bez šance rozvíjet smyslové vnímání či estetické citění. V mnoha případech není dostatečně podněcováno svým osobním prostředím.

Nelze opomenout případy tzv. over-protektivních matek, které nemají na vývoj dítěte pozitivní dopad, právě naopak. Základem tohoto problému je nadměrné zatěžování dítěte ze strany matky. Takovéto přetěžování není úměrné potřebám, které dítě skutečně potřebuje.

Další typ deprivace může být zapříčiněn chaotickým harmonogramem. Ustavičně se proměňující prostředí a vazby kolem dítěte. Obměny osoby starající se o dítě, změny všedních zvyklostí nebo denního řádu.

Problémy s rozvíjením vlastní identity je další kategorií deprivace. Následkem takovéto deprivace je nedostatečně rozvinutý vztah mezi matkou a jejím dítětem, která je základním stavebním kamenem úspěšného vývoje vlastního já dítěte. Pro dítě je nezbytný nepřetržitý kontakt s matkou, a to alespoň 3 roky od narození dítěte, protože v této době nastává uvědomování si sebe sama ve vazbě k této primárně pečující osobě. Pakliže u dítěte není blízká starající se osoba, může u něj nastat problém při vytváření jeho identity, jeho sebepoznání,

sebeobrazu, důvěra v sebe sama a vymezení své osoby vůči ostatním osobám. (Bechyňová, 2007)

Nejběžnějším typem deprivace je deprivace v průběhu socializace. Tato deprivace má kořeny opět v chladném vztahu matky a dítěte, lhostejnosti matky k potřebám dítěte a nepřijetí mateřské povinnosti. Následek čehož se u dítěte nedochází k rozvoji tzv. sociální Já, které umožňuje vnímat svět kolem sebe, jeho pravidla a potřeby, nerozvíjí schopnost vcítit se, společenské dovednosti a dítě si nevybuduje sociální normy. Citová subdeprivace je slabší a častější variantou a je velmi špatně prokazatelná. Na povrch totiž vystávají pouze vážnější sociálně patologické vlivy, jako je agresivita, alkoholismus, drogy, kriminalita apod. Pod povrchem se nachází mnohem závažnější problémy vedoucí až k asociálnosti. Tento problém se vyskytuje v rodinách alkoholiků, u dětí z neúplných rodin nebo u dětí v různých typech náhradní rodičovské péče. (Bechyňová, 2007)

4.2 Posttraumatická stresová porucha (PTSP)

PTSP je pozdní reakce na traumatizující podnět prodělaný v minulosti. PTSP by měla být diagnostikována do 6. měsíce od prodělaného traumatu, avšak může nastat i možnost „s odloženým začátkem“, jejíž symptomy se mohou objevit nejméně 6 měsíců po dopadu traumatizující události. Tato porucha by měla přetrvávat alespoň měsíc, aby ji mohl odborník (psycholog, psychiatr) diagnostikovat. Posttraumatické příznaky představují 3 kategorie jevu: znovuprožívání, vyhýbání a zvýšená dráždivost.

- Znovuprožívání může způsobit, že se člověku udělá psychicky či fyzicky zle, pokud mu něco připomene traumatizující událost (opakující se sny, živé vzpomínky).
- Vyhýbání se okolnostem, které připomínají hrůzný zážitek (stranění se lidem).
- Zvýšená dráždivost a hromadění hněvu, lekavosti a problémy se spánkem.

Možnost toho, že se nemoc objeví, se zvyšuje, pokud člověk k problému přistupuje s negativním postojem, a to v případě, že mu do života vstoupí nějaká další traumatizující událost a mohou se objevit i symptomy deprese. (Baštecká, 2005)

Člověk, u kterého se posttraumatická stresová porucha rozvinula, ztratil iluzi o bezpečí vnějšího světa, což vede k potřebě se různými způsoby zabezpečovat vůči potenciálnímu nebezpečí. (Holcner, 2020)

4.3 Transgenerační přenos

Jde o záměrný i nezáměrný vývoj přebírání vzorců chování do další generace. Dítě kopíruje z rodiny, v níž žije, kladné i negativní projevy chování, jež později, ať už úmyslně či neúmyslně, uplatňuje ve své rodině. Jestliže je dítě zneužíváno, zanedbáváno či týráno, vyskytuje se tu vyšší pravděpodobnost toho, že i ono samo nebude své potomky vychovávat správným způsobem. (Baštecká, 2005)

Odborníci zatím stále neobjasnili skutečnosti vysvětlující důvody přenosu. Přebírání nesprávných zvyků ve výchově z generace na generaci má zajisté mnoho důvodů. Hlavní důvod může být ten, že dítě, které je trestáno nemilosrdně, si vytvoří představu, že je to tak správně a že je za své špatné chování potrestáno přiměřeně. Z čehož vyplývá, že pokud se do takové situace dostane jako dospělý člověk pak už v roli rodiče, nebude umět situaci vyřešit jiným způsobem než neadekvátním potrestáním.

Jiným důsledkem přenosu může být skutečnost, že dítě prožívá bezmoc a zlost. Dítě si v tu chvíli přeje, aby trápení, které prožívá, ustalo a zároveň se u něj může objevit touha po pomstě vůči osobě, jež mu trápení způsobila. Tato možná varianta se může objevit až v budoucnosti, a to ve vztahu ke svému vlastnímu dítěti. Právě teď je on v postavení silnějšího a ten, který situaci ovládá a svou frustraci z dětství si může kompenzovat na svém potomkovi. Z čehož nastává úleva, protože má šanci udělat to, co ho dlouho dobu trápí. Problém je to, že stejnou bolest, jako zažil kdysi on, prožívá nyní jeho vlastní dítě, a tak jsou zatěžovány i nadcházející generace. Takovýto přenos nazýváme „mechanismus agování“. Výsledky mnoha zahraničních studií ukázaly, že transgenerační přenos lze za jistých podmínek zastavit. Hlavními okolnostmi, kterými se dá přenos přerušit, je lepší finanční jistota, kladný vztah k primární osobě v dětství či odborná psychoterapeutická pomoc, schopnost zapomenout trauma prodělané v dětství, což znamená, že vztek a odpovědnost by se měla směřovat k násilníkovi nikoli proti sobě. (Baštecká, 2005)

5 Prevence

Nejlepším způsobem, jak chránit děti před výskytem syndromu CAN co nejlépe, je prevence. Ta by měla být součástí naší společnosti. Společnost by měla být informovaná o tomto problému a měla by vědět také to, jak tomuto problému předejít a vyvarovat se mu.

V naší zemi máme nejednu organizaci, která se zaměřuje na ochranu dětí, ale jednou z nejznámějších je nadace s názvem Nadace Naše dítě. Tato nadace byla založena Ing. Zuzanou Baudyšovou v roce 1993. Jedná se o neziskovou organizaci nabízející pomoc dětem, které prožívají krizi nebo nějakou obtížnou životní situaci. První cíl, je si tato nadace vytyčila, bylo založit Linku bezpečí pro děti a mládež. Nadace Naše dítě nabízí pomoc taky handicapovaným, týraným a ohroženým dětem. Za tímto účelem byl založen i transparentní účet s názvem Konto Naše dítě a do provozu byla dána linka právní pomoci pro rodiny v krizi. (Nadace Naše dítě)

Prevenici týrání, zneužívání a zanedbávání rozdělujeme do 3 skupin: primární, sekundární a terciální.

5.1 Primární prevence

Primární prevence spočívá v minimalizování toho, že se nějaký problém vůbec objeví. Primární prevenci rozdělujeme do dvou skupin prevence specifikovaná a nespecifikovaná. Specifikovaná prevence ovlivňuje nebezpečí, které se podílí na vzniku poškození. Má zamezit vzniku nebezpečných skupin obyvatelstva a životních situací. Nespecifikovaná prevence se podílí na zdravém vývoji rodiny i dítěte a pokouší se vytvářet lepší podmínky pro správný vývoj a vytváření vzdělávacích a intervenčních prostředků.

Metody a zaměření primární prevence jsou různorodé, ale lze je rozčlenit do čtyřech kategorií:

1. Poučení veřejnosti a všeobecná kroky, které vedou k prospěchu rodin s dětmi

Jsou takové aktivity, které ovlivňují veřejnost tak, aby budovala příznivou sociální atmosféru, v níž děti žijí. Významnou roli zde hrají média, škola i další instituce, které se tématem ohrožených dětí zabírají. Do kategorie taktéž náleží i všechny zákony, směrnice a vyhlášky vztahující se k životu dětí a jejich rodin.

2. Vzdělávání rodičů, pedagogů a vychovatelů

Na základě této primární prevence se klade důraz na zodpovědnost rodičů a profesionalitu učitelů. Zkoumá, jak jsou rodiče a učitele informováni o:

- dětských právech,
- o péči, která by měla být úměrná věku dítěte,
- úměrným požadavkům, které jsou na dítě kladeny,

- výživě a správné životosprávě,
- nebezpečí vznikající z užíváním drog, alkoholu,
- možném přítomnosti závažných nemocí a volbě výchovných metod.

3. Pregraduální výchova pedagogů a lékařů

V rámci primární prevence je důležitá důkladná příprava budoucích doktorů a pedagogů. Důležité je zajištění studia zabývající se ochranou a podporou zdraví a správného vývoje dětí a mládeže. Tato výuka je propojena s povědomím o primárních vývojových zákonitostech, o věkových odlišnostech a kritických vývojových etapách dětí a mládeže. Lékař i učitel musí mít povědomí o psychické, fyzické, sociální a emoční zátěži v souvislosti s životním a pracovním prostředím dítěte nebo nebezpečí možného poškození zdraví a zdravého vývinu.

4. Výchova dětí a mládeže

V rámci školy je taktéž zapotřebí klást důraz na vzdělávání dětí a mládeže v oblasti sexuální výchovy. Dítě znát fakta o rizicích, které mohou poškodit jeho zdraví a taktéž musí vědět, jak těmto rizikům předejít. Žákům by měli být nabízeny zajímavé aktivity, kterými mohou trávit svůj volný čas. A následně je vést krok po kroku od netečného a spotřebitelského přístupu k zábavě a rozvinout v nich tak kreativní aktivitu. (Vaničková, 1995)

5.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence spočívá v hledání rizikových skupin obyvatel a rizikových činností z hlediska syn CAN. Původ poškozování dítěte začíná u samotného dítěte, u jeho rodiny nebo u školských zařízení, která navštěvuje, i u skupiny vrstevníků, s nimiž vyrůstá.

1) Z dítěte samotného

Vyšší pravděpodobnost výskytu syndromu CAN se objevuje u dětí, které jsou v očích jejich okolí „nečitelné“, tudíž není jednoduché tyto děti patřičně vychovávat a usměrňovat. Jejich chování je vyčerpávající anebo vychovatele rozzlobí, přičemž mluvíme o:

- dětech postižených tzv. lehkými mozkovými dysfunkcemi (LDM). Jejich jednání není klidné, děti mají problémy se soustředěním, jsou ukvapení a provokativní. U těchto dětí se objevují změny nálad a jejich chování může být až afektivní.
- dětech, u kterých je chování z určitých důvodů neúměrně vyzývavé, zlé, trucovité, ale i melancholické. Příčinou může být nemoc somatického původu, chronicky špatný zdravotní stav, poruchy příjmu potravy nebo také vyčerpání z neúměrné zátěže.

- dětech, které zklamaly své rodiče. Tyto děti nenaplnily představy svých rodičů, čímž v nich vzbuzují agresivní chování, nezáměr o rodičovské povinnosti, které mohou skončit až zanedbáváním.
- dětech trpících speciálními poruchami učení nebo nízkou úrovní intelektových schopností, a tím pádem nespádají do běžné normy. U těchto dětí se běžně vyskytuje zhoršený prospěch, jsou pochmurné a neobratné.

Zanedbávání se objevuje obzvláště u dětí, u nichž jsou náznaky chování z jakýchkoli příčin utlumené. Tyto děti mají problém vzbudit zájem u dospělých.

2) Z rodiny dítěte

V rámci „rizikových“ rodin vyvstává problém odpovědnosti za rodičovskou úlohu. Mluvíme ve většině případech o:

- osobách cholerické, s útočnou povahou, trpící problémy neurotického charakteru, které mají původ v závislosti na omamných a psychotropních látkách;
- mladých, nevyzrálých nebo nevypělých rodičích;
- lidech s odlišným životním stylem (příslušníci náboženských sekt, vyznavači podivných rituálů);
- osobách, které nejsou dlouhodobě úspěšné, jsou zklamané, neuznávané nebo nezaměstnané;
- lidech, kteří jsou pracovně zaneprázdnění a mají velmi málo času na rodinu;
- osobách s psychickým onemocněním (např. mentálně retardovaní);
- lidech mající deprivaci nebo subdeprivaci osobní historie (mají tendenci deprivaci a subdeprivaci přenášet na další generaci).

3) Ze školy

Nepřiměřené zatěžování dítěte může nastat i v rámci školní docházky. Požadavky na dítě jsou buď neúměrně vysoké nebo pak moc nízké anebo není zvolen správný přístup k žákovi. Následkem čehož se mohou objevit poruchy spojené s chováním, poruchy učební činnosti, jež mohou vygradovat až k závažným zdravotním problémům. Tím pádem jsou to i školská zařízení, která mohou být původcem emočního týrání jedinců i skupiny dětí. Nejvíce obvyklou příčinou může být:

- přílišná učební zátěž. U žáka mohou nastat poruchy za neuropsychotických předpokladů pro učení či nezralost jedince.

- osobnost učitele. Osobnost učitele může být nevyrovnaná se sklony k psychickým poruchám a takový pedagog svým žákům neporozumí.
- společenská role žáka. Žák tuto roli nepřimá. Jeho interpersonální vztahy jsou narušeny. Původ opět můžeme hledat v rodinném zázemí, roli mohou hrát i osobnostní rysy žáka.
- škola jako instituce. Škola svým žákům nerozumí, není zde opora pro žáky ze strany učitelů a je zde ve vyšší míře výskyt používání trestů pro větší skupinu (škola nebo třída), popřípadě konání preventivních opatření.

4) Ze skupiny dětí

U dětí se může objevit problém s navazováním vztahu v rámci své věkové skupiny. Ostatní děti se pak k takovému dítěti chovají lhostejně. Dítě není u ostatních žáků příliš oblíbené. Zpravidla právě na něj směřují verbální útoky, jež mohou vrcholit až šikanou jedince. Což znamená, že u těchto dětí stoupá riziko různorodých forem zneužívání právě i díky nepříliš rozvinutým vztahům se svými vrstevníky. Tudíž je dítě nuceno hledat „spřízněnou“ duši mimo svou vrstevnickou skupinu. Neměli bychom ani zapomenout na rizikové situace, během nichž k ubližování dítěti dochází častěji. Příčinou vzniku takových situací je většinou nynější stres dospělého vychovatele. Tento stres má kořeny v rodinných rozporech. Svou roli může mít i vliv alkoholu či drog, z nichž obzvlášť závažný může být stav naléhavé intoxikace. Vyšší počet stresujících situací je zapříčiněn taktéž nezaměstnaností, společenskou nejistotou, vlastním selháním, malým prostorem pro život nebo sociální izolací. Další důvod může představovat tělesná či emoční vyčerpanost, která vychází z nějakého onemocnění. (Vaničková, 2005)

5.3 Terciální prevence

Terciální prevence přichází tehdy, když k násilí nebo jinému ublížení již došlo. A právě v tomto případě je zásadní učinit takové kroky, které povedou k zastavení násilí, popřípadě aby důsledky takového jednání měly na dítě co nejmenší dopad. Následuje analýza problému, jenž ukáže výsledek, kterým je předpoklad případu. Předpověď má ukázat koncept zahrnující pomocná, ochranná, terapeutická řešení a řadu různých kroků prospěšných pro dítě. Odkrytím syn CAN, jeho vyhodnocením a diagnostikou vyvstávají podstatné otázky: Přetrvá v rodině? Bude zapotřebí zkoumat adekvátní řešení jeho nynější situace?

Setrvání dítěte v rodině nemusí být koneckonců konečným a neměnným řešením. Důležité je, aby toto rozhodnutí bylo pečlivě uváženo. Odjímat a opět dávat dítě zpět do rodiny, následně pozměňovat jednotlivé formy náhradní rodinné péče neuváženým způsobem by nebylo příliš šťastné řešení. Jednou z důležitých schopností rodiny je schopnost sebenápravná

a schopnost stát při sobě. Avšak nelze se spoléhat, že tato schopnost bude naplněna. Povědomí o výskytu takových schopností připraví odborníky o jejich zodpovědnost, která by se měla orientovat k cílevědomé, prohloubené a správné podpůrné aktivitě. Důležitou roli hraje věk dítěte, protože čas, během kterého je dítě vystaveno nepříznivým vlivům ze svého životního okolí, má různou hodnotu v rámci vývojových etap. Důležité je, aby se rozhodnutí o dalším postupu směřujícím k nápravě nebylo zbytečně odkládáno. Závažných chyb se v tomto ohledu dopouští samotní soudci, sociální pracovníci, lékaři i zdravotníci. (Vaničková, 1995)

5.4 Školní metodik prevence

Školní metodik prevence je pedagog, který společně s výchovným poradcem, speciálním pedagogem, popřípadě školním psychologem působí na školách v rámci poradenské činnosti. Zkoumají jednání dětí a mládeže z pohledu pedagogického, psychologického a společenského. Zaměřuje se na záporné projevy a poruchy a pokouší se o jejich nápravu.

Školní metodik prevence by měl mít alespoň dvouletou pedagogickou praxi, žáci by nu měli důvěřovat a měl by zájem o další sebevzdělávání. Orientuje se ve velké škále odvětví, z čehož vyplývá, že se v rámci své práce setkává s velkým množstvím lidí, jako jsou jeho kolegové, ale také lékaři, policie a pracovníci různých úřadů (např. OSPOD). (Tyšer, 2006)

Školní metodik prevence působí v oblasti prevence sociálně nežádoucích jevů. Tuto funkci vykonává jako stávající učitel při svém plném úvazku. Jeho práci můžeme rozdělit do 3 oblastí: metodické a koordinační činnosti, informační činnosti a poradenské činnosti., přičemž o své práci vede písemnou dokumentaci.

1. Metodické a koordinační činnosti

- Monitoruje produkci a uskutečnění preventivních plánů školy.
- Uskutečňuje a řídí aktivity školy zaměřené na prevenci společenských patologických jevů.
- Metodicky vede činnosti pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálněpatologických jevů (např. vyhledávání problémového chování, preventivní práce v třídním kolektivu apod.)
- Má na starost vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence sociálněpatologických jevů.
- Zapojuje se do procesu integrace žáků/cizinců v oblasti multikulturality.

- Vede spolupráci školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají na starost problematiku prevence sociálněpatologických jevů.
- V případě výskytu sociálněpatologických jevů je jeho povinností kontaktovat odpovídající odborné pracoviště.
- Shromažďuje odborné zprávy a informace o žácích v poradenské péči.
- Vede písemné záznamy, které dokládají rozsah a obsah činnosti metodika prevence.

2. Informační činnosti

- Zajišťuje a předává odborné informace o problematice sociálněpatologických jevů, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách prevence pedagogickým pracovníkům školy.
- Prezentuje výsledky preventivní práce školy.
- Vede databázi spolupracovníků školy pro oblast prevence sociálněpatologických jevů.

3. Poradenské činnosti

- Vyhledává a vede šetření žáků, u nichž se projevuje sociálněpatologické chování, poskytuje poradenské služby žákům i jejich zákonným zástupcům, popřípadě zajišťuje péči odborného pracoviště.
 - Spolupracuje s třídními učiteli při zachycení varovných signálů spojených s možností rozvoje sociálněpatologických jevů u jednotlivých žáků a tříd a podílí se na sledování úrovně rizikových faktorů, které jsou významné pro rozvoj sociálněpatologických jevů ve škole.
 - Přípravuje podmínky pro integraci žáků se speciálními poruchami chování ve škole.
- (Metodický portál RVP.CZ, 2012)

6 Osobnost učitele

V předposlední kapitole teoretické části se zaměříme na osobnosti učitele, na jeho vlastnosti a neposlední řadě na klíčové kompetence a typologii. Pedagog stojí na vrcholu výchovně-vzdělávacího procesu. Jeho osobnost se velkým způsobem podílí na vývoji, chování a prožívání jeho žáků a studentů. Učitel by proto měl disponovat řadou vlastností, dovedností a kompetencí, díky nimž bude lépe připraven na řešení nestandardních situací během výkonu jeho povolání. Jednou z takových nestandardních situací může být výskyt syndromu CAN.

Z psychologického pohledu na charakter pedagoga pak máme na mysli individuální jednotu člověka, která se projevuje směřováním k cíli. Vyšší úroveň morálních vlastností představuje pilíř osobnosti učitele, který je úzce spjat s jeho profesí. (Nelešovská, 2005).

„Být učitel znamená přijmout zodpovědnost vůči společnosti za vzdělanost mladé generace, za její přípravu pro život a budoucí povolání. Učitelství již nelze považovat za pouhé poslání, ale za náročnou odbornou práci v oblasti vzdělávání a výchovy.“

(Vašutová, 2007, str. 7)

Zralost osoby učitele se posuzuje na základě obsáhlého kulturně politického přehledu a značnou znalostí své vlastní osobnosti. Obzvláště důležitá je u něj komunikativní dovednost a kladný vztah k dětem. Učitel by měl být odborník přes práci s lidmi, přičemž jeden člověk formuje toho druhého. Významný důraz se dává na psychickou rovnováhu. Učitel se stále přizpůsobuje měnícím se nárokům společnosti, musí mít vědomosti z oblasti vědy, kultury i techniky. Z těchto faktorů pak vyvstává jeho profesionalita, posílena zdravým sebevědomím a vážeností u žáků, rodičů i veřejnosti. Pedagog by měl, vyjmou rozsáhlého vědeckého přehledu, volně nakládat se souhrnem pedagogických kompetencí, které představují základ pro komunikaci s žáky. Všechny tyto náležitosti se pak odráží v jeho pojetí výuky a v jeho vyučovacím stylu. Vytvoření osobnosti pedagoga je komplikovaná záležitost, která vzniká dlouhodobě. Podstata socioprofesionální přípravy je tvořena třemi oblastmi – teoretickou (vědomosti), praktickou (dovednosti) a osobnostní (hodnotová = axiologická). Spojením těchto 3 složek vzniká trojúhelník „vím, umím, chci“, který může utvořit plnohodnotného, profesně perfektně připraveného pedagoga (Nelešovská, 2005).

Vašutová (2007) uvádí, že profese učitele je ve svém postavení nestálá, ale dělá pokroky a mění se ve své kvalitě, v rámci účinnosti, v roli a v kompetencích. Konstruktivistické pojetí v nynějším měřítku nevidí učitele jako závislého poloprofesionála, který pouze přeřikává obsah učebnic, ale jeho dalšími profesemi je například manažer třídy, diagnostik učebních stylů žáků a konzultant situací spojených s učebními nepřijemnostmi. Další funkce učitele spočívá v péči

o sociální rovnováhu, zdraví a bezpečnost žáků a ve funkci vychovatele a ochránce morálních, kulturních a duchovních hodnot.

6.1 Dovednosti učitele

Empatie, porozumění, snaha pomáhat a příznivý emoční vztah k druhým jsou nepostradatelné dovednosti, kterými by měl pedagog disponovat, přičemž těchto dovedností využívá při komunikaci. Pokud učitel neovládá tyto sociální dovednosti, pak není schopen ve správný čas a správně detekovat reakce žáků. Nezaznamená změna jejich emočního stavu a postoj žáků, na což umí reagovat a přizpůsobit svoje chování a jednání. Mezi další společenské vlastnosti a dovednosti lze zařadit i naslouchání, respektování názorů i emocí druhého člověka, povzbuzování namísto chválení, kladení otázek a dovedení žáka k vlastní volbě. Společenské dovednosti jsou úzce spjaty s profesionální kompetencí a společně představují účelnou výchovně-vzdělávací činnost. Ovšem bez sociálních dovedností může mít pedagog až encyklopedické vědomosti, ale ve všedních životních situacích nemusí uspět, což může znamenat problém obzvláště ve školních interakcích.

Je tedy zřejmé, že sociální dovednost je nedílnou součástí vyučovacího stylu učitele. S ohledem na měnící se podmínky školské praxe se mění a zdokonalují nejen jeho dovednosti, ale i samotný vyučovací styl. Nové dovednosti může učitel čerpat z těchto zdrojů:

- literatura (tipy pro účinnou výuku),
- výcvikové kurzy a cvičení (osvojení a zdokonalení pedagogických a sociálně-psychologických dovedností),
- výměna zkušeností z jinými pedagogy,
- vzájemné hospitace v hodinách jiných pedagogů,
- pedagogické experimentování (alternativní vyučovací postupy – jejich ověření, uplatnění, popřípadě obohacení stávajících dovedností).

Mnohé studie ukazují, že své pedagogické a sociální dovednosti si pedagog rozvíjí právě při řešení problémů a v různých pedagogických situacích. Osobnost učitele má značný vliv na to, jakým stylem situaci učitel řeší. Podstatnou částí je motivace k sebezdokonalování, rozvíjení schopností a dalších vlastností. Stupeň zvládnutí sociálně-psychologických dovedností je různý a je závislý na věku, odbornosti a množství teoretických poznatků. Díky tomu je nemožné „kopírovat“ vzorce a příklady. (Gillernová, 2011)

Hlavní pedagogické dovednosti, které vedou k úspěšnému vyučování, lze rozdělit takto:

1. Plánování a příprava:

- dovednosti podílející se na výběru výukových cílů dané učební jednotky,
- volba cílových dovedností (výstupů), které by měli žáci zvládnout na konci vyučovací jednotky

2. Realizace vyučovací jednotky (hodiny):

- dovednosti, které žáky úspěšně zapojí do učební činnosti, s ohledem na kvalitu vyučování

3. Řízení vyučovací hodiny:

- dovednosti potřebné k řízení a organizaci učební činnosti během hodiny tak, aby byla udržena pozornost, zájem a aktivní účast žáků

4. Klima třídy

- dovednosti nezbytné pro vytvoření a udržení kladných postojů žáků vůči vyučování a udržení jejich motivace k aktivní účasti při probíhající činnosti

5. Kázeň

- dovednosti, které jsou potřebné k udržení pořádku a řešení všech nežádoucích projevů u žáků

6. Hodnocení prospěchu žáků

- dovednosti vedoucí k hodnocení výsledků žáků jak při formativním hodnocení (hodnocení s cílem k nápomoci dalšímu vývoji), tak při hodnocení sumativním (dosavadní výsledky žáka)

7. Reflexe vlastní práce (sebehodnocení) (Kyriacou, 2004)

Ke zlepšení pedagogických dovedností může přispět natáčení vlastní činnosti pedagoga, kdy je on sám sobě vzorem. Nejde pouze o to, že pedagog vidí svou „techniku“ pedagogického úkonu, ale tato nahrávka tak učiteli umožní zhlédnout své počínání z určitého odstupu s možností sledovat sám sebe při sociální, respektive pedagogické činnosti. Významnou roli v rozvoji dovedností učitele hraje sebereflexe. Čímž je myšleno uvědomění si, popis, analýza a hodnocení vlastních zkušeností při řešení problému a uplatnění dovedností v dané situaci. Nejlepší cestou pro sebereflexi je vidět sebe sám na videozáznamu, ale posloužit mohou i názory kolegů, jiných pedagogů, kteří sledují záznam společně s pedagogem.

(Gillernová, 2011)

6.2 Typologie učitele

Typologie učitele, tedy systematizování profesní strany učitele, která může mít vliv na odhalení syndromu CAN. Učitel, který se soustředí pouze na výuku a nemá zájem si s žáky vytvářet hlubší vztah, si jen těžko všimne varovných signálů, jež mohou ukazovat na přítomnost syndromu CAN. Vnímavý učitel je schopen u žáka vnímat i stránku osobnostní, a pokud zpozoruje známky týrání či zneužívání, může svým zásahem žákovi pomoci. (Viz příloha č. 1)

6.3 Kompetence učitele

V knize od Veteška (2008) se můžeme setkat s termínem klíčové kompetence. Avšak tento pojem je poměrně problematický definovat, a to právě proto, že na jednotné definici se nemohou dohodnout ani odborníci. Je tedy zapotřebí si pojem obecně kvalifikovat. Termín převzatý z anglické fráze *key competencies* je přeložen do češtiny jako klíčové kompetence. V anglickém jazyce tento termín znamená zručnost, způsobilost, povolnost, kvalifikovanost i pravomoc.

Ve své knize autor zmiňuje tuto definici: „*Pojem kompetence tedy můžeme definovat také jako jedinečnou schopnost člověka úspěšně jednat a dále rozvíjet svůj potenciál na základě integrovaného souboru vlastních zdrojů, a to v konkrétním kontextu různých úkolů a životních situací, spojenou s možností a ochotou (motivací) rozhodovat a nést za svá rozhodnutí odpovědnost.*“ (Veteška, 2008. s. 21).

Profese učitele předpokládá tzv. pedagogickou způsobilost, která představuje souhrn nezbytných schopností, dovedností a vědomostí. Součástí této pedagogické způsobilosti jsou výše zmíněné klíčové kompetence, díky kterým může učitel úspěšně plnit obvyklé i méně obvyklé úkoly, se kterými se během své praxe setkává. Pedagogické kompetence jsou nezbytné pro vyučování, vychovávání a zdokonalování své pedagogické činnosti. (Vašutová, 2004, str. 8)

Vašutová (2004) zmiňuje, že znalost pravidla, jež reprezentuje standartní kvality učitele, je nezbytné pro jeho výkon zaměstnání. Dále se v její knize můžeme setkat s pojmem profesní standard, který je spojován v souvislosti s kompetencí lépe popisující způsobilost učitele související s určitými činnostmi vedoucími k plnění povinností a zodpovědností. Ty jsou nezbytné pro jeho povolání. Někdejší typ profesního standardu byl tvořen sedmi skupinami kompetencí: předmětová, psycho/didaktická/, pedagogická, diagnostická a intervenční, sociální, manažerská a profesně a osobnostně zdokonalující.

Švec (1999) neopomíjí ani kompetence k vyučování, osobnostní, rozvíjející a autoreglativní.

Kompetence k vyučování a výchově jsou tvořeny z několika kompetencí. Psychologická kompetence představující postupy, které mají žáka povzbudit k učení. Kompetence komunikativní má dopomoci k co možná nejúspěšnější komunikaci mezi žáky, a to v celém spektru různých situací. Diagnostická kompetence zajišťuje schopnost stanovit úroveň vědomostí, dovedností žáků i samotné pojetí učiva, ale současně také kvalifikuje vztahy mezi žáky a celkové klima třídy.

Osobnostní kompetence souvisí se zdárným pedagogickým působením, což znamená odpovědnost za učiněná rozhodnutí a také s důsledky, které vznikly v souvislosti s jejich realizací v rámci komunikace. Dále do této kategorie lze zařadit tvořivost, flexibilitu, empatii i dovednost akceptovat sebe i druhé jako jsou žáky, jejich rodiče i kolegové.

Rozvíjející kompetence jsou taktéž tvořeny souborem několika kompetencí současně. Adaptivní kompetence pomáhá s orientací v sociálních změnách a také při seznámení s těmito změnami. Kompetence informační umožňují učitelům orientovat se v moderní IT technologiích a umět je zapojit do své práce. Výzkumné kompetence se váží s řešením pedagogických problémů a skrze vědecké metody pozorují pedagogickou činnost.

Autoregulační kompetence, jinak také řízení sebe sama, umožňují zdokonalování vyučovacího stylu a dovedností.

Švýcar Perrenoud, který byl nejen učitel, ale i sociologem, se dlouhá léta zabýval přípravou učitelů a zmiňoval tři primární oblasti, z nichž může učitel získat potřebné znalosti a kompetence:

- znalosti související s disciplínou (umění učit historii, epistemologii a sociální aspekty různých disciplín);
- znalosti spojené s vedením výuky (didaktika a pedagogika);
- znalosti spojené s vedením edukativním systémem. (Švec 2009)

Lazarová (2008) ve svém díle zmiňuje termín **krizově intervenční kompetence**, která představuje způsobilost učitele patřičným a vhodným způsobem využít své vědomosti a dovednosti v rámci řešení nezvyklých nebo neúplně standardních situací. Tato kompetence představuje i um učitele nabídnout podporu a poradenství, jež jsou většinou potřebné proto, aby mohla být krize zvládnuta. Krizově intervenční kompetence umožňují učitelům úspěšně zajistit tyto primární činnosti:

- rychle se zorientovat v dané situaci;
- zvážit varianty práv a povinností ve vztahu k problému, klientovi a situaci;
- úměrně a rychle zasáhnout, popřípadě zamyslet se nad dalšími postupy;

- zajistit bezpečí těm, kteří jej potřebují;
- zprostředkovat primární poradenství a podporu – umění pracovat s emocemi „klientů“;
- kvalifikovat účelnost svého jednání.

Krizově intervenční kompetence nese zejména tyto znalosti:

- školní poradenský systém, sociálně právní systém, zdravotnictví, policie apod., přehled o významných zařízeních v regionu;
- obor psychologie (zejména vývojová, sociální, osobnostní a patopsychologie);
- technika dotazování;
- umění vyjednávat a zaujmout roli mediátora;
- komunikace s odborníky z jiných oborů, formulovat objednávky, požadavky apod.

Kompetence, které jsou zapotřebí k výkonu profese, by měl učitel zdokonalovat nestále. Zvládnutí neobvyklých situací je pro učitele velmi důležité, což má vliv na učitelovo spojení a vztah s žáky, což bývá určováno jako praktickou znalost. Učitel disponuje osobitými znalostmi a dovednostmi, o nichž ve většině případech ani nemá tušení. Umění mluvit o těchto dovednostech, znalostech a jejich smysluplné využití zajišťuje zhodnocení vlastní praxe. (Lazarová, 2008)

K tomu, aby mohl pedagog svoji práci vykonávat efektivně, musí umět nakládat se souborem kompetencí, přičemž tyto dovednosti či dispozice jsou pro něj podstatné k odhalení hrubého jednání, které může být páčeno na jeho žácích.

7 Úloha školy a učitele

7.1 Význam a funkce školy

Školy a školská zařízení představují vzájemnou soustavu podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon. *Školské zařízení poskytuje služby a vzdělávání, které doplňují nebo podporují vzdělávání ve školách nebo s ním přímo souvisejí, nebo zajišťuje ústavní a ochrannou výchovu anebo preventivně výchovnou péči) (dále jen „školské služby“). Školské zařízení uskutečňuje vzdělávání podle školního vzdělávacího programu uvedeného v § 5 odst. 2. (Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, § 7, odst. 4).*

Funkce školy shrnují modelové směrnice. V podstatě vzorové typy utvořené ze změny osobnostních cílů a motivů lidí, kteří pracují v prostoru školy. Jejich úkolem je zpřehlednění a zdůraznění očekávání, jež má společnost spojené s činností školních institucí. Funkce školy taktéž vyjadřují to, v čem je škola pro společnost užitečná a co od ní mohou vyžadovat, když společnost na ni vynakládá velké prostředky. Každý občan by měl na jejím území strávit část svého života. Úkolem školy je uspokojit socializační potřeby členů společnosti, je jednou z typických společenských institucí. Poslední dobou se v rámci funkcí školy skloňují především funkce vzdělávací, výchovná, kvalifikační. Dále integrační, selektivní a též ochranná, resocializační či nápravná. (Havlík, 2011)

Škola se podílí na správném vývoji žáků, podporuje je a usiluje o naplnění potřeb, které jsou spojené s jejich rozvojem. Negativní vlivy, mající na zdravý vývoj dopad, by měla vyloučit. (Hradečná, 1996)

S problematikou vrůstajících požadavků v rámci všeobecného přehledu napříč různých oblastí se ztotožňuje i řada učitelů. Například jde o právní povědomí, které vrůstá nejen u pedagogů, ale i u žáků. (Bůžek, 2000)

V rámci úmluvy o právech dítěte se škola zavazuje k respektování práv na ochranu dítěte, hájení jeho zájmu a k vytvoření příznivých podmínek pro zdravý rozvoj. Úmluva zahrnuje taktéž normy, podle nichž může posoudit, zda nastává nerespektování dětských práv. Kooperace školy a ostatních organizací náleží k povinnostem školy. Díky takovéto spolupráci může dojít k odhalení týrání nebí zneužívání dítěte. Kvůli tomuto druhu spolupráce mohou být zjištěny případy týrání či zneužívání dětí. Důležité je, aby byla škola připravena situaci řešit a potřebné kroky učinit. (Kyriacou, 2005)

Ředitel školy, výchovný poradce, učitel občanské výchovy, ale i řadový učitel by měl znát některé zákony – především trestní zákon či zákon o sociálně-právní ochraně dětí, jež jsou v rámci výkonu jeho profese velmi důležité. Vědomosti v oblasti práva mohou učitelům pomoci

při vyhodnocení situace, učitel si je pak při řešení jistější a větší jistotu má i při jednání se zákonnými zástupci, s orgány péče o dítě či s orgány činnými v trestním řízení. Právní povědomí je předpokladem pro předcházení negativním vlivů. Pokud učitel nedisponuje alespoň částečnou znalostí trestního zákona o týrání svěřené osoby, není v jeho dispozicích adekvátně reagovat na takovéto jednání. Patrně se příliš mnoho pedagogů během svého působení ve školství s tímto problémem ani nesetkala. Je ale velmi důležité, aby i přesto učitel o tomto jevu věděl a měl dostatek vědomostí a byl schopen se s ním vypořádat a podniknout určité kroky. Je důležité zmínit, že právě učitel může být tím, kdo dítěti zachrání nejen zdraví, ale i život. (Bůžek, 2000)

Zákon č. 561/2004, známý taktéž jako školský zákon, se zaměřuje na předškolní, základní, střední, vyšší odborné a jiná vzdělávání. Úkolem tohoto zákona je i zajistit ochranu před syndromem CAN. Školský zákon ukládá školám a školským zařízením povinnost dbát na ty nejlepší podmínky pro zdravý vývoj žáků a předcházet vzniku sociálně-patologických jevů. Ředitel školy musí vydat školní řád a ředitel školského zařízení vytvořit řád vnitřní. Hlavní myšlenkou tohoto řádu je zajištění podmínek pro ochranu žáků před násilnými činy a před sociálně-patologickými jevy. Ředitel školy za žáky na půdě školy zodpovídá.

7.2 Vzdělávání pedagogů v rámci problematiky CAN

Učitelé, kteří se na svou budoucí profesi připravují, jsou v rámci studia obeznámeni ochranou dětí. Budoucí učitel by měl vědět, jak se zachovat v případě podezření nebo přímo odhalení syndromu CAN. Výchova a vzdělávání pedagogických pracovníků zahrnuje:

- obranu dětí. Tyto náležitosti by měli znát všichni učitelé, ale také vedení školy. Znalost těchto skutečností je v praxi nepostradatelná. Učitelé a vedení školy by měli vědět, jak v případě podezření postupovat.
- znalost projevů chování nebo fyzických změn, které se objevují u dítěte trpícího tělesným či emočním týráním nebo sexuálním zneužíváním a dalšími formami syndromu CAN. Tyto příznaky lze brát jako varovné signály, jež mohou ukazovat na jisté nebezpečí výskytu násilí páchaném na dítěti.

(Špeciánová, 2003)

Školní politika je závislá na tom, jestli pedagogové vědí, jak se zneužívání dítěte projevuje a zda mají znalosti o tom, jak v tomto případě postupovat. (Kyriacou, 2005)

V Praze na Karlově univerzitě je již několik let vytvořen vzdělávací program pro učitele zaměřený na zdravý životní styl. V rámci tohoto programu se učitelé mohou seznámit

i s problémem syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte i sexuální výchovou a reprodukčním zdravím. Budoucí učitelé I. stupně ZŠ mají v rámci studia možnost zapojit se do speciálního modulu zaměřeného na výchovu zdravého životního stylu, které souvisí s problematikou ochrany dětí před sexuálním zneužíváním. (Špeciánová, 2003)

Pedagog by měl disponovat jistými možnostmi, které zmiňuje Kyriacou (2005):

- dát na vlastní intuici, postoje a hodnoty, které souvisí se zneužíváním, ale na druhou stranu by také měl být učitel schopný oprostít se od svých názorů na zneužití a jednat racionálně;
- zvážit správný postup;
- spolupracovat s vnějšími organizacemi (např. sociální služby a policie);
- být empatický vůči žákovi, který se pokouší svěřit se zneužitím;
- zdokonalovat se v komunikaci s rodiči poté, co bylo oznámení učiněno;
- zjistit, zda by bylo možné problematiku ochrany dětí zařadit do osnov;
- přehodnotit politiku školy ve smyslu ochrany dítěte.

Během pedagogické praxe se může učitel účastnit kurzů a seminářů, které se na problematiku CAN zaměřují. (Špeciánová, 2003)

Je důležité, aby školení pedagogů zajišťoval odborník, který je ale ovšem zasvěcen do školního prostředí, a ví, co pedagogové od tohoto školení očekávají. (Kyriacou, 2005)

10. výročí od založení Nadace Naše dítě tato nadace oslavila uspořádáním odborného semináře na téma „Ochrana dětí a jejich práv v mezinárodním kontextu“. Seminář se konal pod záštitou předsedy Senátu Parlamentu ČR JUDr. Petra Pitharta. Semináře se účastnilo velké množství českých i zahraničních odborníků. Témata, která byla v rámci toho semináře probírána, byla:

- prevence domácího násilí,
- význam dětských linek,
- mezinárodní spolupráce v oblasti pohřešovaných a zneužívaných dětí,
- práva dětí v ČR a projekty Nadace Naše dítě.

V rámci oslav se nadace spojila se společností IKEA a společně vytvořili projekt s názvem Desatero dětských práv. (Nadace Naše dítě)

Osvětová kampaň zaměřená na práva dětí v náhradní rodinné péči je název projektu, který má za úkol kromě dětí v náhradní rodinné péči oslovit také pěstouny, sociální pracovníky

doprovázejících organizací, psychology, pedagogy, ale rovněž širokou veřejnost. Nástrojem komunikace se staly samostatné webové stránky kampaně, které přináší kompletní informace nejen o dětských právech, ale také o tom, jak s dětmi o jejich právech mluvit. Dospívajícím dětem pak web nabízí informace o jejich právech srozumitelnou a zábavnou formou. Mimo jiné byla vytvořena také fanouškovská stránka na Facebooku a online poradna Zelená linka. Tato kampaň započala v říjnu roku 2015. (Právo na dětství)

Před koncem roku 2021 uspořádala Nadace Naše dítě osvětovou kampaň s názvem „STOP! Násilí na dětech“. Tato kampaň měla poukázat na nevyhovující aplikaci fyzických trestů jako výchovné metody a měla veřejnost informovat o týrání dítě, které se ve většině případů odehrává za zavřenými dveřmi. Kampaň se odkazovala na paní Ing. Zuzanu Baudyšovou, která je zakladatelkou Nadace Naše dítě. Kampaň má doléhat na širokou veřejnost, rodiče, sousedské komunity, pedagogické pracovníky a další, hlavním cílem je veřejnosti připomenout tzv. oznamovací povinnost, ukotvenou v trestním zákoníku. Do kampaně se může zapojit každý, kdo souhlasí s touto myšlenkou, a může si na webu Nadace Naše dítě volně a zdarma stáhnout letáčky a plakáty. (Nadace Naše dítě)

7.3 Vzdělávání žáků v oblasti syndromu CAN

Skupinky osob pracující s dětmi se díky vzrůstajícímu zájmu o ochranu práv dětí stále více zajímají o to, jak mohou této problematice pomoci. Do této skupiny osob spadají také učitelé. Do svých hodin dokážou zahrnout velké spektrum otázek od únosu dětí, přes šikanu až po setkání s člověkem, který nemá dobré úmysly. Učitel má možnost v rámci vzdělávání uspořádat vyučování tak, aby žáky bavilo a zároveň pro ně bylo i poučné. Existuje celá řada možností, jak žáky naučit zásady bezpečnosti. Zaměříme-li se například na sexuální zneužívání, tak si učitel s žáky může povídat o dobrých i špatných dotecích a v rámci takového rozhovoru zjistit, zda se může jednat o sexuální zneužívání. (Elliot, 2000)

Kyriacou (2005) zmiňuje, že vznikly určité programy, jež pomohou dětem rozlišit, jaké jednání je tolerované, netolerované a jak se proti němu bránit. Uvedení těchto programů do praxe je však problematické. Existuje mnoho názorů na tyto programy, a to jak mezi učiteli, rodiči, tak i dalšími organizacemi. Školy používající takovéto programy musí mít souhlasy od rodičů i učitelů. Některé informace o zneužívání a týrání by se mohly dostat k žákům prostřednictvím rodinné výchovy, popřípadě výchovy ke zdraví. Zároveň se v rámci sexuální výchovy lze s žáky bavit na téma fyzických změn těla v rámci dospívání.

Univerzita Karlova vybudovala projekt, který se zaměřuje na prevenci ubližování dítěti v závislosti na jeho stáří. Tento projekt by měl žákům pomoci rozpoznat nebezpečí a uvědomit si svá práva na bezpečí a ochranu. Důraz je proto kladen především na schopnost se nebezpečí ubránit a nejlépe se mu vyhnout. V případě ohrožení říct rázně „ne“, popřípadě volat pomoc pro sebe i pro druhého. (Špeciánová, 2003)

V díle Elliotové (1995) nalezneme možnosti metodických zásad pro práci s předškolními dětmi, s žáky prvního i druhého stupně i s žáky na prahu dospělosti.

Žáci prvního stupně ZŠ

U této skupiny dětí Elliotová (1995) uvádí metodu, kterou lze použít. Jako příklad použije případ šikany, kdy mladší chlapec musí pod výhružkou vydat své kapesné staršímu chlapci. Menší chlapec se nechal zastrašit a vzdal se práva na své bezpečí. Je velmi důležité celou situaci s žáky kompletně probrat. Žáci mohou říct, jak by se v takové situaci zachovali a zda by o tomto problému někomu řekli. Tím si učitel zjišťuje, jaký postoj jeho žáci k tomuto problému zaujímají a zda by se někomu svěřili, popřípadě přímo v dané situaci si zavolali někoho na pomoc. Je pak nutné žákům zdůraznit, že je nezbytné vše hlásit dospělé osobě.

Bůžek (2000) ve své knize uvádí několik bodů, jež by měly děti znát v případě týrání, sexuálního zneužívání a v případě šikany.

V případě týrání by měly děti vědět:

- že o jejich trápení by mělo mít povědomí co nejvíce lidí, protože pak je větší šance, že trápení ustane, ale to jen v případě, pokud najde odvahu a řekne někomu dospělému ze svého okolí o svém problému (prarodiče, teta či strýc, učitel, vychovatel, vedoucí kroužku, starší kamarád či kamarádka nebo samotní rodiče či lékař) a ten je vyslechne a pomůže jim;
- že existuje tzv. LINKA BEZPEČÍ, na kterou mohou volat i bez kreditu či telefonní karty.

V případě sexuálního zneužívání by se děti měly řídit tím:

- že jejich tělo je pouze jejich, a tudíž by si ho měli chránit;
- že jsou jisté „bezpečné“ a „nebezpečné“ dotyky, jež jsou leckdy brány jako tajemství, ale právě proto o nich musí umět mluvit;
- že by nikomu neměly dovolit, aby se jich dotýkal či hýbal s jejich tělem, a oni v důsledku toho měli strach nebo obavy;
- že mají právo říct „ne“;

- že je podstatné mít ve svém okolí bezpečné osoby, kterým se mohou vždy bez obav a strachu svěřit, a že pokud se svěřím, může tato osoba pomoci toto ubližování zastavit.

V případe šikany by měly děti vědět:

- že se nikdy nesmí smířit se šikanou;
- že jsou-li oběti šikany, tak tuto skutečnost musí oznámit někomu blízkému, nejlépe dospělému, kterému důvěřují (rodiče, učitel apod.);
- že jsou-li svědkem šikany, tak si tuto skutečnost nesmějí nechat pro sebe;
- že pokud se bojí svěřit, existuje tzv. LINKA BEZPEČÍ, na kterou mohou volat i bez kreditu či telefonní karty.

Projekt Slabikář dětských práv vydala ve spolupráci se společností Johnson & Johnson Nadace Naše dítě roku 2001. Úkolem projektu bylo seznámit žáky s jejich právy. Součástí publikace byly i metodické pokyny pro učitele. (Databazaceknih.cz) Tato publikace je stále ke stažení na webových stránkách Nadace Naše dítě.

V roce 2015 Nadace Naše dítě ve spolupráci se společností ŠIK CZ s.r.o. připravila osvětovou kampaň do škol. Touto spoluprací vznikl „ŠIK“ – Školní informační kanál obsahující krátká videa, jejichž úkolem bylo vzdělat a informovat žáky základních a středních škol v ČR. Tato videa byla pak vysílána na velkoplošných obrazovkách přímo na školách. Video se orientovala na témata: týrání dětí, dětská práva, dítě s handicapem či hodnota přátelství. (Nadace Naše dítě)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR (dále jen MŠMT) má na svém webu metodické dokumenty, které shrnuje doporučení a pokyny v oblasti primární prevence rizikového chování, které jsou schválené vedením MŠMT. Jednou z příloh je syndrom CAN. Tento dokument nám nejprve sdělí, co to syndrom CAN je, poté, jak se projevuje, jak nejlépe postupovat, koho informovat, a nakonec i určité doporučené odkazy.

(MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

7.4 Odhalování syndromu CAN pracovníky škol

S oznámením, které poukazuje na syn CAN, přichází na příslušné úřady nejčastěji lékaři, školy a pedagogická zařízení. Je to právě učitel, který je s dětmi v každodenním kontaktu, a právě díky tomu je schopen odhalit týrání, a tudíž schopen dítěti pomoci tím, že

o situaci informuje příslušné orgány a utrpení dítěte zastaví. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Varovné signály

Je to právě pedagog, který má může dítě pozorovat dlouhodobě a může tak zaznamenat jisté náznaky a změny chování i vzhledu, a tím být nápomocný k odhalení týraného dítěte. I když je učitel u dítěte sebvíce oblíbený, sám za učitelem nepřijde a nesvěří se mu, protože ačkoli je ono tou obětí, tak stále pocítuje spoluúčast za to, co se mu stalo. Záleží proto na učiteli, zda si povšimne nonverbálních náznaků dítěte a odhalí tak jeho trápení. Ačkoli dítě může učiteli neverbálně naznačovat, co se mu děje, tak si to učitel může vyložit jinak a figurují u něj morální zábrany. Může proto dojít k tomu, že pedagog i neúmyslně umlčí příznaky, které na týrání dítěte poukazují. Modřiny lze vyložit jako špinu či zanedbanost, slabost jako lajdáctví a nechů chodit do školy jako momentální stav. Zjištění těchto závažných skutečností může proto být i pro samotného učitele emočně velmi náročné, a proto zpravidla přenáší svoji odpovědnost na jiné osoby, jako je lékař, sociální pracovník a podobně.

Jiný problém může nastat v momentě, když si už učitel připustí, že k týrání dochází a klade si otázku, zda je v jeho kompetenci takto razantně zasahovat do rodiny a obvinít rodiče a pochybuje, zda si třeba určité příznaky nevyložil špatně. Avšak pokud má pedagog takové myšlenky, neměl by týrání přecházet. Existuje ale také problém, který učitel vyřešit nemůže. Tímto problémem je, že někteří rodiče dítěti vštěpují své modely chování a tím dítě zraňuje psychicky. Rodič v dítěti podporuje egoismus, sobectví či zákeřnost s přesvědčením, že je to pro něj správné a že se díky těmto vlastnostem v životě neztratí. (Vaničková, 1995) (Jenny, 2011)

Jedny z prvotních alarmů naznačujících možný syndrom CAN se objevují i v běžných zvyklostech, jako jsou příchody do školy nebo stravování. Neobyčejnou příležitost má učitel v hodinách tělesné výchovy, kde má možnost zaznamenat určitá poranění jako modřiny, odřeniny nebo nezvyklé únavy dítěte nebo celkové zhoršení prospěchu. Žákovi začne být náhle jedno, jakou známku za určitý úkol nebo aktivitu dostane. Šťastné dítě začne být vyděšené a ostýchavé. Mnohdy se u něj objevují problémy ve vztazích se svými vrstevníky. Může se vyhýbat ostatním nebo se k nim chovat až útočně. Zvláštní kategorií jsou choulostivější signály, jež si může učitel povšimnout, ale jejich reálná diagnostika je spíše věcí odborníka (problémy při sezení v lavici ukazující na potíže se zažíváním nebo krev v moči). (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Poranění, která nejdou rozumně zdůvodnit, se mohou vyskytovat u dítěte týraného tělesně i emočně. Pokud je výskyt těchto poranění opakovaný a dítě je nemůže logicky vysvětlit nebo se u něj objeví averze vůči tomuto tématu, může to být pro učitele varovný signál. Takto týrané dítě má obavy ze setkání s rodičem, bojí se jít domů a často utíká z domova. Na těle dítěte jsou zjevná poranění, která se pokouší skrývat, a může se bát svlékání před tělocvikem. Tyto příznaky bychom měli brát zřetel a měli bychom se zaměřit i na nepřiměřeném oblékání dítěte, jakým mohou být dlouhé kalhoty a trika v teplých měsících. Mohou se objevit problémy se sebetrýzněním.

Specifické projevy se objevují u dítěte trpící sexuální zneužíváním. Jde především o projevy chování, které se objevují spíše u menších dětí, a také projevy chování v sexuální oblasti může být neúměrné věku. Sexuálně zneužívané dítě může mít nepřítomný a utrápený pohled, může být smutné, uzavírat se do sebe, přestává přijímat stravu a může se začít pomočovat. Takové dítě o sobě neustále říká, že není dost dobré, že je vadné a může naznačovat, že má nějaké tajemství. Dítě také nemusí říkat pravdu a může si vymýšlet různé věci, aby nemuselo jít domů nebo na místo, kde ke zneužívání dochází. Emoční stránka dítěte je narušena. Dítě trápí deprese, jež mohou vygradovat až k sebevraždě.

Je důležité zmínit, že projevy jsou u každého jedince odlišné a jsou pouze orientační. Pokud se některý symptom objeví, je příliš brzy uvažovat o týraní či zneužívání. Je zapotřebí komplexní prošetření případu za účasti více odborníků. (Špeciánová, 2003)

Postup při podezření nebo odhalení syndromu CAN

Každá škola má nastavený způsob, jakým bude postupovat v případě, že se zde vyskytne podezření na syndrom CAN. Učitel, který to zjistí, informuje pověřeného pedagoga, jenž daný případ ohlásí a konzultuje jej s vyšetřujícími institucemi. (Kyriacou, 2005)

Prvním úkolem pro pedagoga je nejprve si problému všimnout a odhalit znaky, které mohou ukazovat na týraní. Jedná se o změny nejen fyzické, ale i změny chování. Pokud učitel tuto přeměnu zpozoruje a dojde k tomu, že je zapotřebí dítěti pomoci, tak by se měl na začátku především zkusit navázat s žákem bližší kontakt. Nejvhodnější je se na změny u žáka zeptat někde v soukromí. Prvotní kontakt žáka s učitelem může také usnadnit, když jejich vztah není zcela formální. Celé situaci může pomoci nějaké pohoštění, které pro žáka učitel připraví. Celý rozhovor by měl být také veden zešíroka – nebylo by na místě se začít o problému bavit hned. Předkládá se, že rozhovor bude mít s žákem třídní učitel, ale rozhovor může vést i jiný učitel, který má s žákem přátelštější vztah. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Každý případ je jednotlivý a odlišný, a proto nemůžeme určit, kdy je ten správný čas na to, aby učitel již neřešil situaci jenom s žákem, ale aby o případu informoval i další instituce. V případě, že si učitel s žákem nevybuduje bližší vztah, je třeba zainteresovat pedagogicko-psychologickou poradnu. Jistou variantou může být pro žáka také možnost obrátit se na Linku bezpečí, kde se může svěřit anonymně a bude čistě na něm, jestli během rozhovoru řekne své osobní údaje a kontakt. V případě, že dítě nesdělí své údaje ani odborníkovi, který rozhovor s dítětem po telefonu měl, tak se ho alespoň pokusí dítě přesvědčit, aby o svém trápení řekl někomu, komu důvěřuje. Je důležité neopomenout ani na ostatní žáky, kteří jsou s týraným jedincem v každodenním kontaktu. Učitel by se měl proto pobavit s žákovými kamarády či sourozenci a zeptat se jich, zda o problému nevědí něco konkrétnějšího. Vystoupit z anonymity je pro dítě tím nejtěžším krokem, který udělá, především proto, že bude muset mluvit o svém trápení. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Opomíjet by se neměli ani zákonní zástupci, a to i v případě, že jsou to právě ti, kteří dítěti ubližují. Učitel by měl nejprve chtít, aby mu zákonný zástupce řekl, jak si problémy, jež se u dítěte objevily, vysvětluje. Učitel tak má příležitost se dozvědět tu pravou příčinu žákových problémů, která nemusí nutně znamenat, že je dítě týráno. Je zde také možnost, že rodič během rozhovoru nabude dojmu, že při dalším ubližování dítěti by se o celou záležitost mohla začít zajímat i škola. Učitel má možnost během rozvoru s rodičem vypožorovat, zda se v rodině něco děje. Nevinný zákonný zástupce, který dítěti neubližuje, by měl být rád za to, že se škola angažuje a že není vůči změnám u dítěte lhostejná a má zájem na tom, aby se problém vyřešil.

Když učitel od zákonných zástupců nic nezjistí a jednání dítěte je stále podezřelé, je zapotřebí k jednání pozvat odborníka. Důvodem žákova podezřelého jednání může být i šikana ze strany jeho vrstevníků, proto i pohovor se zákonnými zástupci může učiteli pomoci vyloučit jednu z variant, protože právě pohovor se zákonným zástupcem může učiteli mnoho prozradit. Pedagog může zjistit, odkud dítě pochází, tím pádem už ví, proč zákonní zástupci se školou nekomunikují a nezúčastňují se ani třídních schůzek. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Je zcela v kompetenci učitele, aby si zvolil ten správný postup. Když se samo dítě rozhodne říct pravdu nebo pokud má přímo učitel nějaký konkrétní důkaz, který týrání potvrzuje, tak je na místě, aby kontaktoval i další odborníky. V případě tělesného ubližování by se však neměl kontaktovat pouze pediatra, protože ten v rámci svého vyšetření požaduje doprovod zákonných zástupců dítěte. Totéž platí i pro návštěvu pedagogicko-psychologické poradny. Škola má však možnost s poradnou dohodnout, že schůzka bude probíhat bez přítomnosti zákonných zástupců. V tomto případě je celá záležitost považována za

akceptovatelnou, protože primární je hlavně zajistit dítěti potřebnou pomoc. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

Pokud jsme stále pouze v situaci podezření na týrání a situace nadále nevykazuje známky zlepšení, komunikace s rodiči je nefunkční, pak je tedy nevyhnutelné zainteresovat do situace OSPOD, který je ve spádové oblasti, kde se škola nachází. Tento úřad má seznam problémových rodin. Na základě upozornění ze školy pak mají sociální pracovníci možnost hned vědět, o jakou rodinu se jedná. Nezbytné je si uvědomit, že neohlášením trestného činu či nezabráněním dalšího pokračování se můžeme sami vystavit podezření jako spoluviník či pachatel trestného činu. Pedagog, který přijde na to, že je dítě týráno nebo zneužíváno, ohlásí tuto skutečnost vedení školy a společně pak zalarmují policii a orgán sociálně-právní ochrany dětí. Záměr celého řešení situace je zamezení vzniku traumatu, zastavení ubližování dítěti a zamezení rozvoje dlouhodobých zdravotních, sociálních a psychologických následků. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

7.5 Kooperace pedagogů s odborníky

„Při řešení problematických situací pocházejících ze školního prostředí učitelé spolupracují s výchovným poradcem, školní psychologem, metodikem prevence, speciálním pedagogem, a především s vedením školy a společně se pak žádají o pomoc vnější subjekty školy. Další spolupráce je pak se sociálními pracovníky, policisty a pediatry. Obvykle jsou školám nejbliže školská poradenská zařízení, mezi která řadíme pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra a výjimkou nejsou ani střediska výchovné péče či diagnostické ústavy. Ačkoli se tato zařízení svou působností od sebe odlišují, tak něco mají společné – všechny poskytují psychologické, speciálně pedagogické a sociální služby škole – učitelům i rodičům při výukových a výchovných problémech dětí.“ (Lazarová., 2008, str. 31).

Pokud vyjde najevo podezření, tak škola musí požádat o spolupráci i jiné orgány. Škola je informovaná, že vyšetřování vyžaduje komplexní spolupráci více organizací. Může se jednat o prohlídku lékařem či výslech dítěte policií nebo pracovníky OSPODU. Vyšetřování má jasně nastavená pravidla a postupy. Rozhovory musí být vedeny v co nejkratším intervalu. I samotné vyrozumění rodičů by mělo být obezřetné a za účasti ostatních organizací. (Kyriacou, 2005)

Školská poradenská zařízení jsou propojena s úřadem pro sociálně-právní ochranu dětí, se zdravotnickými zařízeními a dalšími institucemi. Školní poradenská zařízení mají informační, diagnostickou a metodickou funkci a o pomoc je mohou požádat školy, žáci i jejich rodiče. Poradenské služby ve škole má v kompetenci vedení školy, které do pozice

vykonavatele jmenuje výchovného poradce, školního metodika prevence a na některých školách také školního psychologa nebo speciálního pedagoga. Tito pracovníci spolupracují s třídními i řádovými pedagogy. (Maradová, 2007)

V praxi je běžné se setkat s prací školních psychologů, kteří s učiteli úzce podílejí na prevenci i na samotném řešení problémů. Učitel a psychologem se radí, jaký postup zvolit a jak se bude problém řešit i ostatními zúčastněnými. Učitel se při řešení problémů cítí být spoluzodpovědný za problém a pokouší se najít tu nejvhodnější pomoc i s dalšími odborníky. Primární je vytvořit kvalitní profesní vztah mezi psychology a učiteli. (Lazarová, 2008)

Škola a školská zařízení v souvislosti s prevencí sociálně patologických jevů spolupracuje s Policie ČR. Problémy jako je násilí, šikana a zneužívání návykových látek v několika letech stále častější je tato preventivní spolupráce mezi školami a Policií ČR nevyhnutelná. Nepřijatelné jevy, kam řadíme také násilí páchané na dítěti, je potřebné řešit v souladu s právními předpisy. Školy jsou v souvislosti s prevencí ve spojení s preventivními informačními skupinami Policie ČR, jež jsou zřizovány krajským, okresním a městským ředitelstvím Policie ČR. (MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy)

8 EMPIRICKÁ ČÁST

Cílem empirické části této diplomové práce je zjistit, do jaké míry jsou učitelé prvního stupně základní školy informováni o problematice syndromu CAN, jak by postupovali v rámci svých kompetencí, pokud by měli podezření či přímé důkazy tohoto problému u jejich žáka. Toto téma je v dnešní době hodně probírané, ale stále kolem něj existuje řada otazníků, proto je pro nás stěžejní, jak moc se o téma učitelé zajímají nebo kam až sahají jejich znalosti. Zda vědí, o jaký problém se jedná, jestli už o něm slyšeli, co by zařadili do syndromu CAN, ale zároveň jak hodnotí své dosavadní znalosti a zda by si v rámci této problematiky rádi rozšířili „své obzory“. Pro empirický výzkum jsme využili tzv. kvantitativní metody pomocí dotazníku (*příloha č. 2*), díky kterému jsem měla možnost oslovit větší množství respondentů z různých oblastí České republiky. Empirickou část jsem rozdělila do 4 podkapitol, v nichž popisuji metodu zkoumání, charakteristiku výzkumného vzorku, průběh dotazování, výsledky empirického výzkumu, a nakonec shrnutí celé empirické části.

Cíle empirické části

Dotazníkové šetření bylo směřováno k pedagogům prvního stupně ZŠ. Hlavním úkolem empirického šetření je zjistit, jaké informace pedagogové k syndromu CAN mají.

Uurčíme si 3 dílčí cíle, které jsme taktéž zjišťovali pomocí dotazníku:

- Do jaké míry jsou učitelé spokojeni se svými znalostmi problematiky syndromu CAN?
- Jak by postupovali v případě podezření či zjištění syndromu CAN u svého žáka?
- Měl by podle učitelů být syndrom CAN zařazen do preventivních programů realizované školou?

Zároveň si stanovíme dva předpoklady:

- Myslíme si, že úroveň znalostí učitelů prvního stupně v rámci problematiky syndromu CAN je na základní úrovni.
- Myslíme si, že velmi málo učitelů se za svou praxi setkala se syndromem CAN.

8.1 Metodologie práce a diskuse

K účelům diplomové práce jsem zvolila výzkumné šetření za pomoci dotazníku pouze v elektronické formě, a to z důvodu možnosti oslovit co největší množství respondentů.

Dotazník je určen pouze pro učitele 1. stupně ZŠ, přičemž na jeho základě zjišťuji, co je hlavním cílem mé práce. Současně zjišťuji dílčí cíle mé práce, konkrétně jak jsou učitelé spokojeni se svými znalostmi, jak by postupovali v případě podezření na syndrom CAN a zda by měl být syndrom CAN zařazen do preventivních programů realizované školou. Dále jsem díky dotazníkům zjišťovala, kdy se poprvé s termínem syndromu CAN setkali, s kým by měli řešit podezření na tento problém nebo zda s žáky tuto problematiku probírají. Otázky v dotaznících byly jak uzavřené, tak i otevřené a celkově mi respondenti odpovídali na 16 hlavních otázek týkajících se problematiky syndromu CAN, přičemž v případě některé odpovědi měli své rozhodnutí zdůvodnit nebo více rozvést. Další 4 otázky, označené písmeny A–D, zjišťovaly základní informace k respondentům.

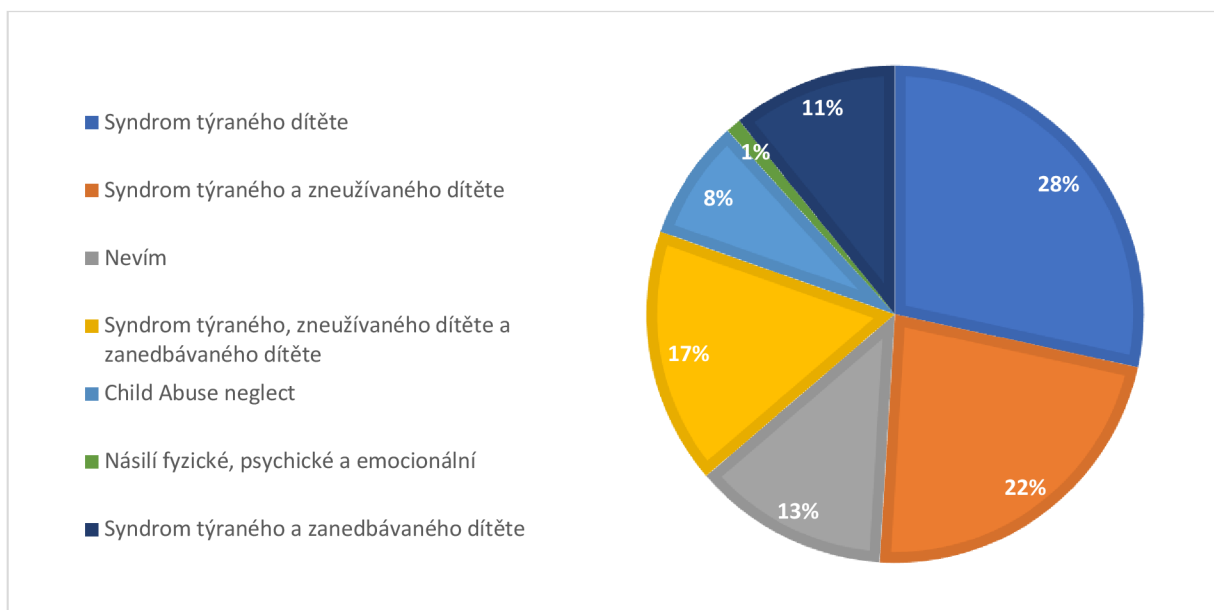
Dotazníky představují v dnešní době stále nejčastější metodu získávání dat od respondentů v rámci pedagogického výzkumu. Jedná se o předem připravený seznam otázek, jenž je respondentům předkládaný v písemné formě, přičemž benefitem je rychlost, kterou se data shromažďují a druhým benefitem je velký počet oslovených respondentů. Ovšem jistým handicapem se může stát ne příliš velká objektivita. Samostatný dotazník by měl mít úvod, který respondentům vysvětluje jeho účel. (Chrátka, 2007)

8.2 Charakteristika vzorku a průběh dotazování

Dotazování se zúčastnili pedagogové nižšího stupně základní školy. Mezi pedagogy byli zastoupeni muži i ženy různých věkových skupin s rozdílnou délkou pedagogické praxe. Výzkumné šetření jsem prováděla v únoru 2022, kdy jsem oslovila své spolužáky z vysoké školy, jejich kolegy, a zároveň jsem využila skupiny na sociálních sítích. Všem respondentům jsem hned v úvodu i při žádosti o pomoc vysvětlila, že dotazník je anonymní a bude sloužit výhradně pro účely mé diplomové práce a jejich výsledky nebudu nikde zveřejňovat. Jelikož byl dotazník v elektronické formě, nemám přehled o tom, kolik mnou oslovených pedagogů mi dotazník skutečně vyplnilo. Celkový počet odpovědí je 102.

8.3 Výsledky výzkumného šetření a diskuse

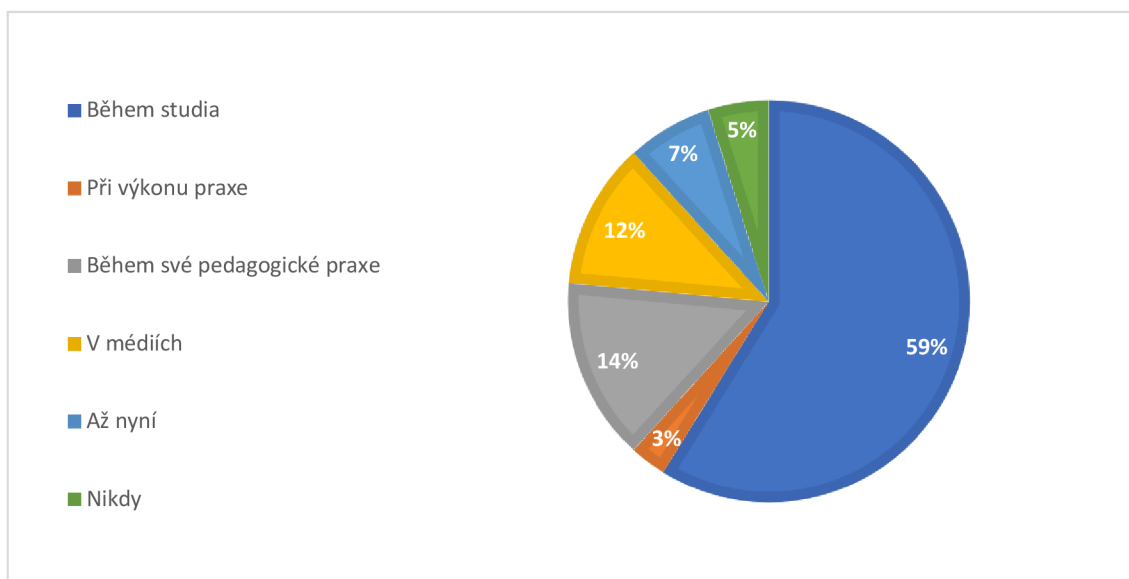
1. Co podle Vás znamená zkratka syndrom CAN?



Graf č. 1 Význam zkratky syndrom CAN

První otázka měla odhalit, do jaké míry znají učitelé tento pojem. Jelikož byla otázka otevřená a každý z respondentů (102) odpovídal vlastními slovy, jejich odpovědi jsem rozdělila do 7 skupin podle nejčastějších odpovědí. Přičemž největší zastoupení měla odpověď syndrom týraného dítěte (29, tedy 28 %). 23 učitelů (22 %) napsalo syndrom týraného a zneužívaného dítěte. 17 dotazovaných učitelů (17 %) odpovědělo, že syndrom CAN je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Originální anglický název Child Abuse Neglect uvedlo 8 učitelů (8 %). Jeden z oslovených učitelů odpověděl, že zkratka syndrom CAN je násilí fyzické, psychické a emocionální. 11 (11 %) pedagogů uvedlo, že zkratka značí syndrom týraného a zanedbaného dítěte a 13 pedagogů (13 %) zkratku neznalo.

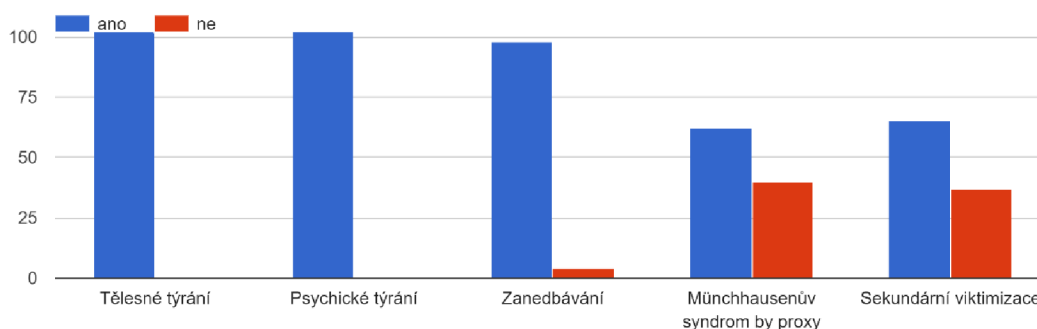
2. Kdy jste se poprvé setkal/a s tímto pojmem?



Graf č. 2 První setkání s pojem syndrom CAN

V této otázce měli respondenti na výběr z 5 možností – během studia, při výkonu praxe (během studia), během své pedagogické praxe, v médiích a poslední odpověď byla volná, tzv. jiná, přičemž většina respondentů zvolila jednu ze čtyř předem daných odpovědí. Z grafu můžeme vidět, že u 60 respondentů (59 %) první setkání s tímto pojmem proběhlo během jejich studia. 14 respondentů (14 %) se s pojmem setkali během výkonu své praxe. Z medií tento pojem poprvé slyšelo 12 učitelů (12 %) a 3 učitelé (3 %) se s pojmem setkali při výkonu své praxe. Zbýlých 12 respondentů se rozděluje na skupinu 7 a 5, kdy 7 z nich (7 %) odpovědělo, že s tímto pojmem se setkali až při vyplňování mého dotazníku, a posledních 5 (5 %) respondentů tento pojem vůbec neznalo.

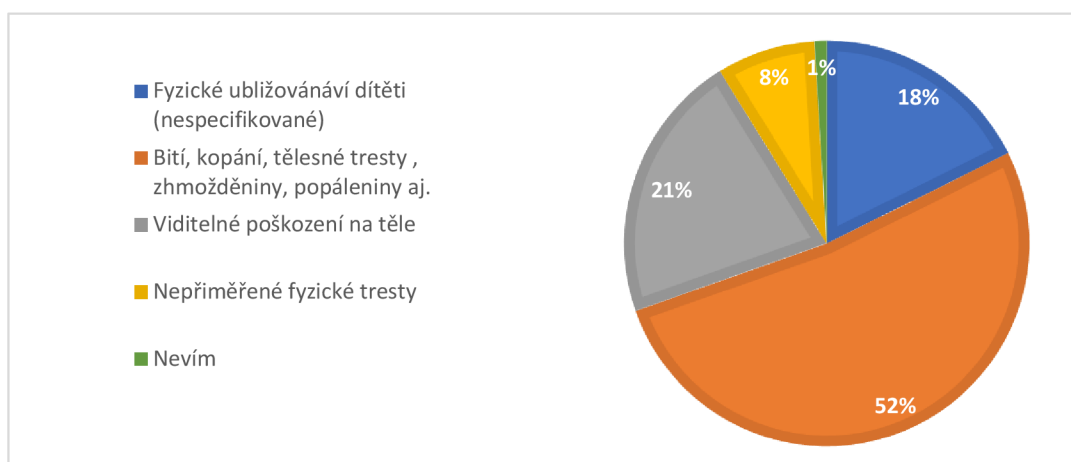
3. Co podle Vás spadá do problematicky syndromu CAN?



Graf č. 3 Co podle Vás spadá do problematicky syndromu CAN?

V otázce číslo 3 jsem vypsalala základní formy syndromu CAN: tělesné a psychické týrání, zanedbávání, Münchhausenův syndrom by proxy a sekundární viktimizace. U každé možnosti měli respondenti zatrhnout možnost ano/ne podle toho, co by do problematiky zařadili. Z grafu můžeme vidět, že tělesné a psychické týrání do problematiky syndromu CAN zařadilo všech 102 respondentů. Že zanedbávání spadá do této problematiky, si myslí 98 respondentů, zbylí 4 ho do problematiky nezařadili. O poznání jinak už dopadl Münchhausenův syndrom by proxy a sekundární viktimizace. Münchhausenův syndrom by proxy do forem syndromu CAN zařadilo 62 ze 102 dotazovaných. Sekundární viktimizaci by do základních forem syndromu CAN zařadilo 65 učitelů a zbylých 37 by ji sem nezařadilo.

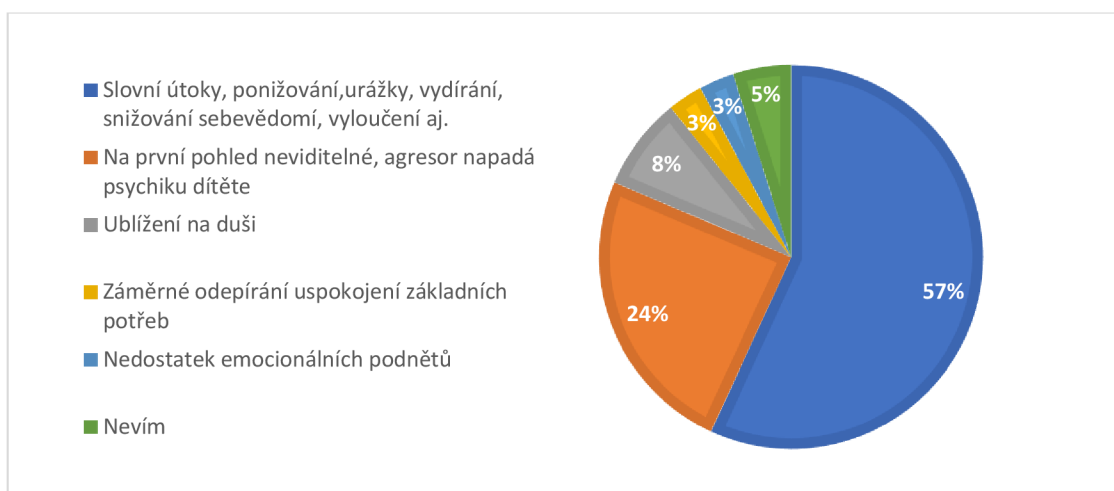
4. Charakterizujte fyzické týrání



Graf č. 4 Charakteristika fyzického týrání

Otázka s číslem 4 měla od dotazujících zjistit, co si představují pod pojmem fyzické týrání, proto tato otázka byla otevřená a respondenti se tak mohli více rozepsat. Jejich odpovědi jsem opět roztřídila do pěti skupin. Nejpočetnější skupina 53 respondentů (52 %) ze 102 pojem nedefinovala, ale specifikovala přímo důsledky či následky, přičemž nejčastější odpověď byla – bití, kopání, zhmožděniny, modřina aj. Další skupina 21 respondentů (21 %) napsala, že se fyzické týrání projevuje viditelnými známkami na těle. 18 (18 %) dotazovaných pak napsalo, že jde o fyzické ubližování dítěti, ale svoji odpověď více nerozváděli. Fyzickým týráním lze označit nepřiměřené či nadměrné užívání fyzických trestů, což odpovědělo 8 (8 %) dotazovaných učitelů. Poslední odpověď jednoho z respondentů (1 %) byla nevim.

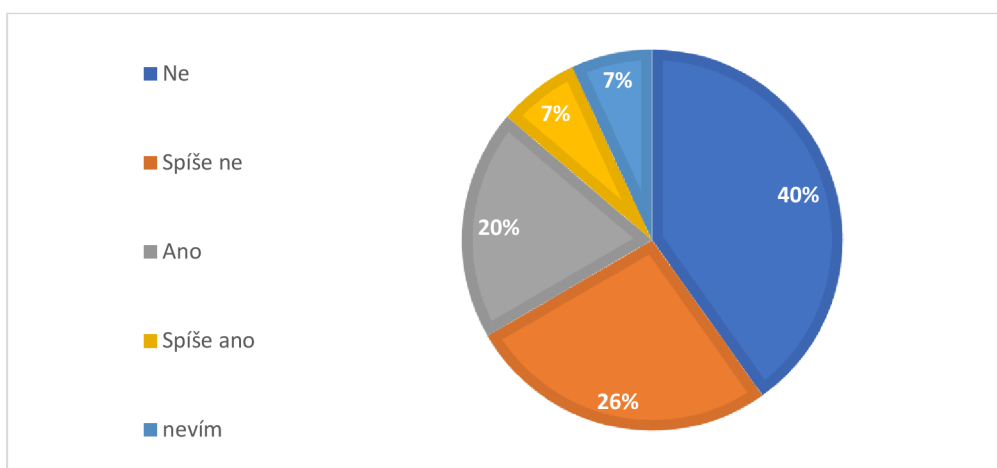
5. Charakterizujte psychické týrání



Graf č. 5 Charakteristika psychického týrání

Pátá otázka, která byla taktéž otevřená, měla zjistit, co si dotazující představují pod pojmem psychické týrání. Jejich odpovědi jsem rovněž rozdělila a to do 6 skupin. Nejpočetnější skupina respondentů 58 (57 %) stejně jako v předešlé otázce nedefinovala přímo pojem psychické týrání, ale zaměřila se na jeho formy či následky: slovní útoky, urážky, ponižování, vydírání, snižování sebevědomí, vyloučení aj. 25 dotazovaných (24 %) uvedlo, že se jedná o na první pohled neviditelné ubližování, kdy agresor napadá psychiku dítěte. 8 % dotázaných učitelů si myslí, že se jedná o ublížení na duši. 5 respondentů (5 %) napsalo, že neví, co si pod pojmem mají představit. Poslední dvě skupiny respondentů měli stejný počet odpovědí 3 a 3, z nichž jedna skupina napsala, že se jedná o nedostatek emocionálních podnětů a ta druhá, že jde o záměrné odepírání uspokojení základních potřeb dítěte.

6. Setkal/a jste se během výkonu své praxe s žákem, který se stal obětí syn CAN?



Graf č.6 Setkání v praxi se syn CAN

Tato otázka zjišťuje předešlou zkušenost pedagogů se syndromem CAN v jejich pedagogické praxi. Z grafu číslo 6 můžeme vyčíst, že 41 (40 %) dotazovaných učitelů se během své praxe se syndromem CAN neseťkalo. 27 pedagogů (26 %) odpovědělo, že se s tímto jevem spíše neseťkalo. Se syndromem CAN se pak ve své praxi přímo seťkalo 20 (20 %) respondentů. Odpověď spíše ano zvolilo 7 (7 %) dotazovaných a poslední skupina dotazovaných 7 (7 %) odpověděla, že neví, zda se s tímto jevem během praxe seťkali.

7. Pokud jste v předešlé otázce odpověděl/a ano, napište, jak jste situaci řešil/a a s kým jste ji řešil/a?

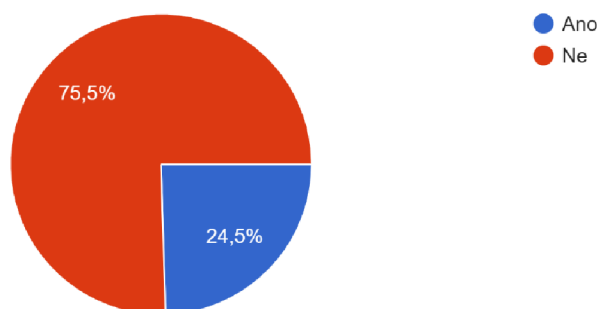
Školní poradenské centrum (školní psycholog, metodik prevence, výchovný poradce)	11
Vedení školy, rodiče, dítě, OSPOD, policie	9
Policie, rodiče, vedení školy, ŠPP	8
Kolegové	6
Školní psycholog	5
Rodiče	4
OSPOD	4
Vedení školy, ŠPP, OSPOD	4
Metodik prevence	3
Policie, OSPOD	3

Konzultace se vedením školy o dalším postupu	3
Rodiče, OSPOD	2

Tabulka č. 2 Setkání se syn CAN

Na otázku s číslem 7 měli odpovídat pouze ti respondenti (62), kteří v předešlé otázce odpověděli ano, tedy že se ve své pedagogické praxi již setkali se syndromem CAN. Tato otázka byla otevřená, tudíž každý respondent mohl odpovědět podle sebe, proto jsem se opět rozhodla odpovědi dotazovaných roztrždit do skupin. Jelikož v tomto případě byly odpovědi různorodé, skupin je více. Největší množství stejných odpovědí je patrné u tzv. ŠPP, kdy se na této odpovědi shodlo 11 respondentů. 9 respondentů do řešení situace syndromu CAN zahrnuje vedení školy, rodiče, dítě a OSPOD. Další skupina, která tvořila 8 respondentů, do řešení situace zainteresovala Policii ČR, rodiče, vedení školy a ŠPP. 6 dotazovaných situaci konzultovalo se svými kolegy. Školního psychologa kontaktovalo 5 dotazovaných. Situaci nejprve s rodiči řešili 4 dotazovaní učitelé. Další 4 respondenti napsali, že vzniklý problém řešili přímo s OSPODEM. OSPOD, vedení školy a ŠPP kontaktovali taktéž 4 učitelé. K metodikovi prevence se obrátili 3 pedagogové, další 3 učitelé problém řešili s policií a OSPODEM. Konzultace s vedením školy o dalším postupu proběhla u dalších tří učitelů. Poslední 2 dotazovaní napsali, že situaci řešili s rodiči a OSPODEM.

8. Víte, který/é legislativní dokumenty se problematice CAN věnuje/i?



Graf č. 7 Legislativní dokument

Osmou otázkou dotazníku jsme se zajímali o legislativní stránku problému, kdy nás zajímalo, zda dotazovaní učitelé mají přehled o tom, který dokument nebo dokumenty se problematikou CAN zabývají a kde by v případě setkání se s tímto jevem hledali právní oporu pro případné právní kroky proti tomuto negativnímu jevu.

Z grafu můžeme vidět, že 77 (75,5 %) dotazovaných nezná žádný legislativní dokument, který se problematice syndromu CAN věnuje. 25 respondentů (24,5 %) ví, v jakých legislativních dokumentech by tuto tematiku hledali.

9. Pokud jste v předešlé otázce odpověděl/a ano, napište prosím název/y dokumentů.

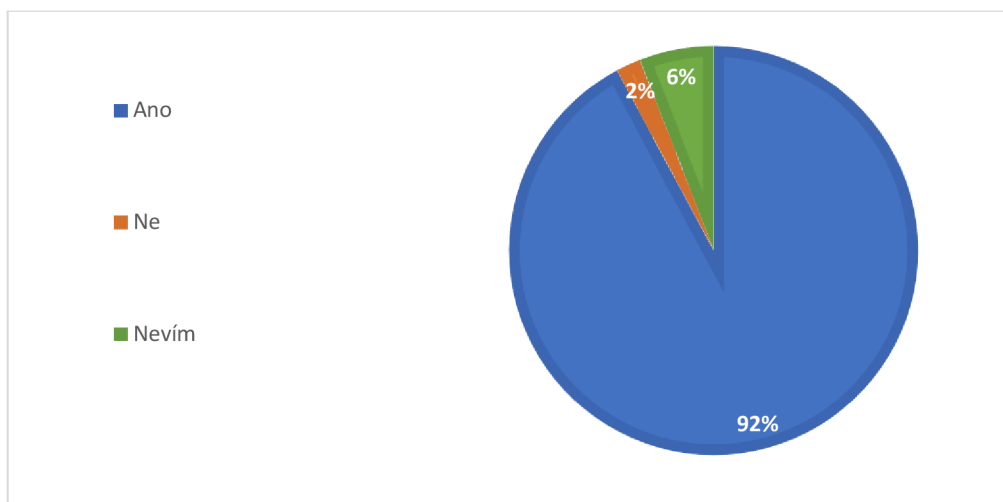
Úmluva o právech dítěte	10
Trestní zákoník	8
Zákon o sociálně-právní ochraně dětí	6
Listina základních práv a svobod	6
Zákon o rodině	4
doporučení MŠMT	3
Zákon o sociální potřebnosti	1
Školský zákon	1
Zákon o pedagogických pracovnících	1
Ústava ČR	1
Občanský zákoník – rodinné právo	1
Haagská úmluva	1
Zákony a zásady práv dítěte	1
RVP	1
Deklarace lidských práv a svobod	1
Bílá kniha	1

Tabulka č. 3 Legislativní dokumenty

Na tuto otázku měli odpovídat pouze ti respondenti, kteří v předešlé otázce odpověděli ano, což bylo 25 respondentů. Zbýlých 76 na otázku neodpovědělo. Jelikož se jednalo opět o otevřenou otázku, mohli dotazovaní napsat jakoukoli odpověď. Avšak odpovědi dotazovaných obsahovaly hned několik legislativní dokumentů, proto jsem z jejich odpovědí počítala více dokumentů. Z tohoto důvodu je odpovědí více než respondentů (47). Pro tento případ je přehlednější výčet odpovědí v tabulce. Z údajů v tabulce můžeme vidět, že odpovědi respondentů byly opět různorodé. Nejčastější dokument, který respondenti uvedli, byla Úmluva o právech dítěte (10). Druhým nejčastěji psaným dokumentem byl trestní zákoník (6). Zákon o sociálně-právní ochraně dětí napsalo taktéž 6 učitelů. 4 respondenti zmínili Zákon o rodině. Doporučením MŠMT by se řídili 3 dotazovaní. Další odpovědi se již objevily vždy pouze

u jednoho respondenta, kdy se jednalo o Zákon sociální potřebnosti (1), Školský zákon (1), Zákon o pedagogických pracovnících (1), Ústavu ČR (1), Občanský zákon – rodinné právo (1), Haagskou úmluv (1), Zákony a zásady práv dítěte (1), RVP (1), Deklaraci lidských práv (1) a Bílou knihu (1).

10. Je u Vás ve škole kompetentní osoba, se kterou máte možnost případné podezření konzultovat?



Graf č. 8 Kompetentní osoba I.

Odpovědi respondentů byly v případě této otázky nejčastěji kladné, a to v 94 případech (92 %), což znamená, že ve škole, v níž těchto 94 respondentů působí, je zaměstnaná osoba, která je kompetentní řešit tyto problémové situace a s níž mohou respondenti situaci konzultovat. 2 % dotazovaných učitelů (2) odpověděla, že u nich ve škole taková osoba není a zbylých 6 % respondentů (6) nevědělo, zda ve své škole takovouto kompetentní osobu mají.

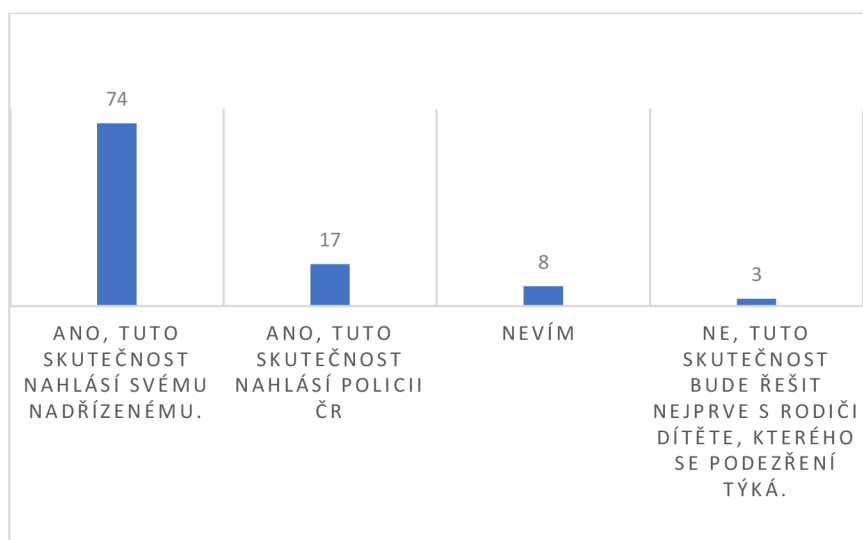
11. Pokud jste v předešlé otázce opověděl/a ano, napište, jakou funkci tento člověk vykonává.

Metodik prevence	41
Výchovný poradce	41
Školní psycholog	32
Ředitel	17
Speciální pedagog	12
Zástupce ředitele	7
OSPOD	2
Zkušená kolegyně	1

Tabulka č. 4 Kompetentní osoba II.

Na jedenáctou otázku měli odpovídat pouze ti respondenti, kteří v otázce 10. odpovědi uvedli ano, tedy že u nich ve škole je osoba, se kterou by případný problém se syndromem CAN konzultovali. Odpovídat tedy mělo 94 dotazovaných, přičemž všichni odpověděli. Avšak v jedné odpovědi učitelé napsali více kompetentních osob, a proto počet odpovědí opět přesahuje počet respondentů – odpovědělo 94 respondentů a 153 odpovědí jsem roztřídila podle jejich četnosti do osmi skupin. V tomto případě bude přehlednější opět výčet odpovědí v tabulce. Největší počet reakcí měly hned dvě skupiny odpovědí – metodik prevence (41) a výchovný poradce (41). 32 respondentů odpovědělo, že kompetentní osobou u nich ve škole je školní psycholog. Dalších 17 respondentů by situaci konzultovalo s vedením školy, tedy s ředitelem či ředitelkou. Speciálního pedagoga by kontaktovalo 12 dotazovaných. 7 respondentů by problém řešilo se zástupcem ředitele. Zbývající 3 učitelé by vyhledali pomoc u OSPODU (2) a u zkušené kolegyně (1).

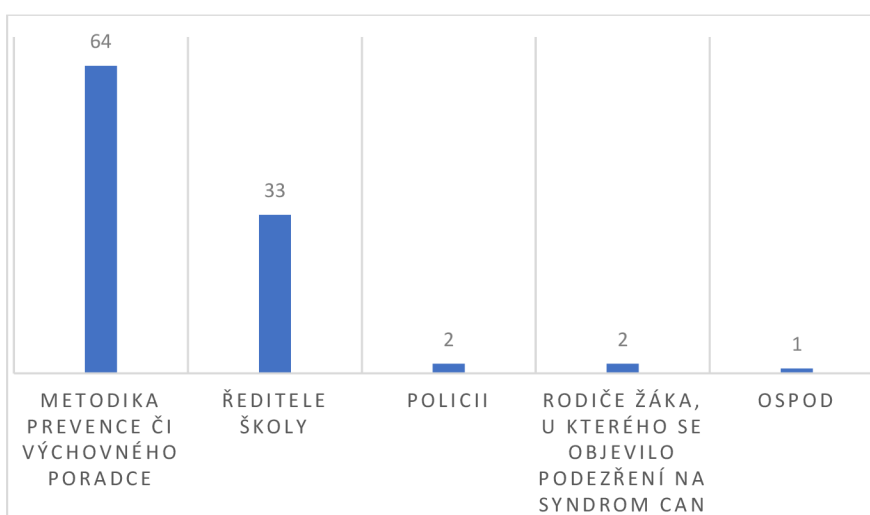
12. Pokud má učitel podezření na syndrom CAN, je povinen tuto skutečnost nahlásit?



Graf č. 9. Povinnost hlásit syn CAN

Otázkou číslo 12 jsme od dotazovaných zjišťovali, zda jsou povinni nahlásit podezření na syndrom CAN. V rámci této otázky si mohli respondenti vybrat hned 6 odpovědí, přičemž poslední byla odpověď jiná, kde mohli vepsat vlastní odpověď. Tuto možnost vlastní odpovědi nevyužil žádný z oslovených pedagogů. Nejčastější odpovědí byla pro většinu oslovených pedagogů (74) odpověď: Ano, tuto skutečnost nahlásí svému nadřízenému. Druhou nejčastější odpověď respondentů (17) představovala: Ano skutečnost nahlásí Policii ČR. Na tuto otázku nenašlo odpověď a zvolilo tedy možnou odpověď „nevím“ 8 učitelů. Odpověď: Ne, tuto skutečnost bude řešit nejprve s rodiči dítěte, kterého se podezření týká, zvolili 3 respondenti. Poslední možnou odpověď: Ne, protože to není jeho věc, nezvolil ani jeden respondent, a proto není součástí grafu.

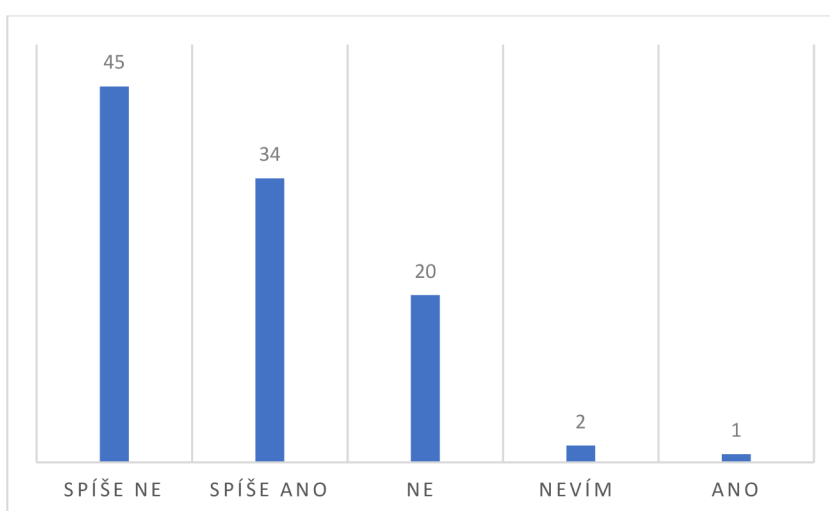
13. Koho byste jako prvního informoval/a o svém podezření?



Graf č. 10 První informace o podezření na syn CAN

U této otázky jsme chtěli zjistit, komu by v případě zjištění syndromu CAN respondenti toto podezření nahlásili. Z grafu můžeme velmi snadno vyčíst, že valná většina, tedy 64 dotazovaných, by jako první upozornila metodika prevence nebo výchovného poradce. Ředitele školy by s podezřením obeznámilo 33 učitelů. 2 dotazování by ho hlásili policii. Kontovat přímo rodiče žáka, u něhož se podezření objevilo, si zvolili opět 2 respondenti. A pouze jeden z dotazovaných by podezření hlásil na OSPOD.

14. Zdají se Vám Vaše znalosti o této problematice dostačující?

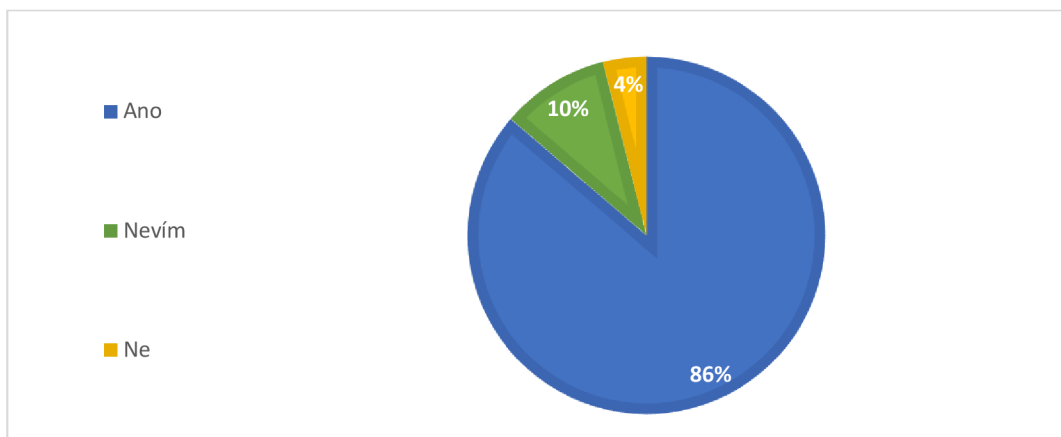


Graf č. 11 Znalosti respondentů

Tato otázka zjišťovala, jak sami respondenti hodnotí své znalosti a jestli se jim zdají dostačující. Na výběr měli z 5 možností – ano, spíše ano, ne, spíše ne a nevím. Když se

podíváme na graf, pozorujeme, že největší skupinu společných odpovědí má tvořit odpověď spíše ne. Takto na otázku odpovědělo 45 respondentů. 34 dotazovaných napsalo odpověď spíše ano. Skupinu respondentů, která si myslí, že jejich znalosti nejsou dostačující – tedy napsali odpověď ne – tvoří 20 učitelů. Odpověď nevím napsali 2 učitelé a 1 respondent napsal odpověď ano.

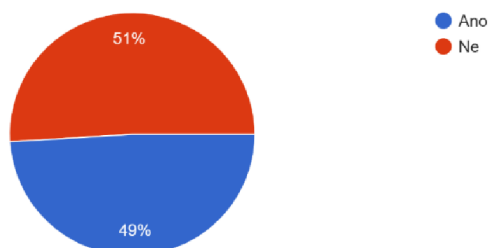
15. Ocenil/a byste školení/semináře o této problematice, kde byste měl/a možnost se dozvědět více informací o syndromu CAN?



Graf č. 12 Semináře a školení

V patnácté otázce bylo cílem od respondentů zjistit, jestli by chtěli absolvovat určité semináře, školení či workshopy zabývající se problematikou syndromu CAN a kde by měli možnost se o této tematice dozvědět více informací. Odpověď si mohli respondenti vybrat ze 3 možností – ano, ne a nevím. Nejpočetnější skupina 88 dotazovaných (86 %) zvolila odpověď ano. Odpověď nevím zvolilo 10 respondentů (10 %) a možnou odpověď ne zvolili 4 respondenti (4 %).

16. Vedete s žáky rozhovory o této problematice ať už v rámci výuky / třídnické hodiny /o přestávce?



Graf č. 13 Rozhovory s žáky I.

Touto otázkou jsme se chtěli od respondentů dozvědět, zda tuto tematiku řeší i se svými žáky, a to ať už při výuce, během třídnické hodiny nebo i o přestávkách. Učitelé mohli vybírat ze dvou možných odpovědí – ano, či ne. Odpověď ano si zvolilo 52 respondentů (51 %) a odpověď ne pak 50 dotazovaných (49 %).

17. Pokud jste v předešlé otázce odpověděl/a ano, napište, jakým způsobem a v jaké souvislosti.

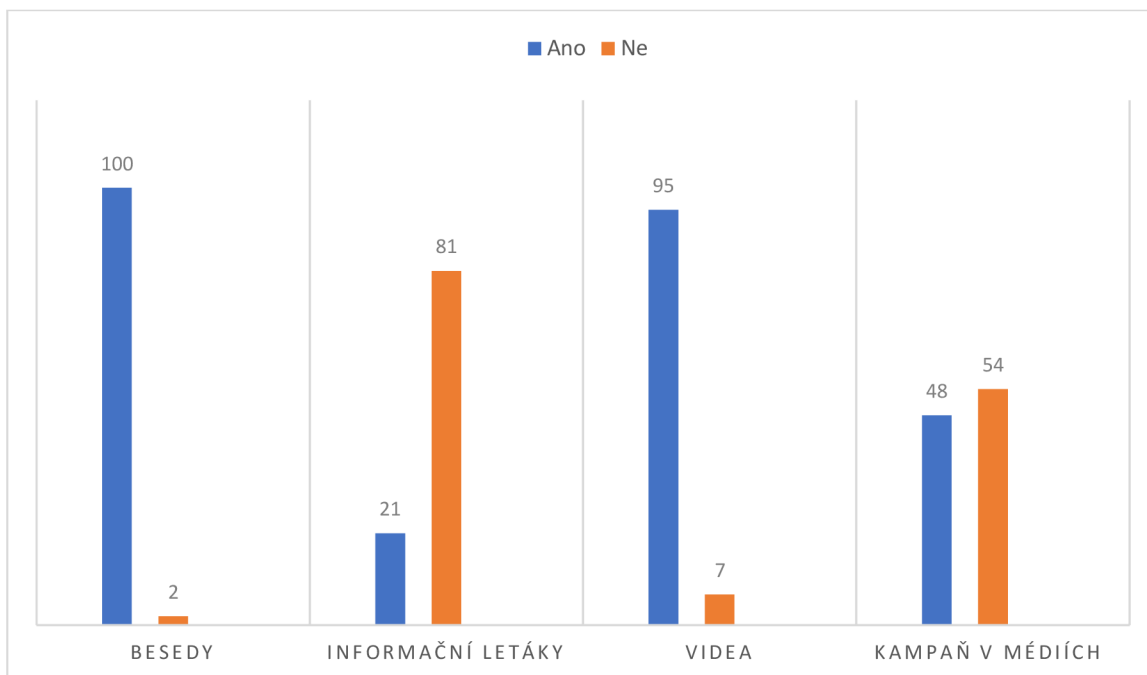
Povídání v komunitním kruhu	14
Povídání v rámci třídnických hodin	7
Individuální rozhovory s žáky (pravidlo, že může žák přijít kdykoli za učitelem a svěřit se mu se svým trápením)	6
V rámci hodin prvouky	5
Povídání si u obrázků, textu či modelových situacích v rámci výuky	5
Začlenění prvků dramatizace	3
V rámci preventivních programů školy (tematické dny školy, programy JSNS, program KiVa atd.)	3
Besedy (s psychologem, policií)	3
Sociální hry	2
Anonymní psaní o svých problémech (např. 1x do měsíce)	2

Tabulka č. 5 Rozhovory s žáky II.

Na tuto otázku měli odpovídat opět pouze ti, kteří v předešlé otázce odpověděli ano, tedy 52 respondentů, avšak odpovědělo jen 50 z nich. Odpověď byla otevřená, tudíž na ni dotazovaní mohli odpovědět svými slovy v jakémkoli rozsahu. Odpovědi byly opět různorodé a jsou rozděleny do skupin, které můžeme vidět v tabulce. Největší množství oslovených učitelů (14) tuto problematiku řeší s žáky v rámci komunitního kruhu. S žáky si buď promlouvají například jednou týdně, nebo namátkově. Učitelé s žáky na toto téma diskutují v rámci třídnických hodin (7). Někteří dotazovaní (6) také sdělili, že mají s žáky nastavené jakési pravidlo, kdy za učitelem může žák kdykoli a s čímkoli přijít a svěřit se mu. Jiní pedagogové (5) toto téma s žáky probírají v rámci osnov v hodinách prvouky. Pokud při výuce učitel narazí na články, texty či obrázky, tak si s žáky o těchto situacích povídá (5). Několik pedagogů (3) pro větší představitost žáků k této problematice zavádí prvky dramatizace. V rámci preventivních programů škol, ať už v rámci tematických dnů či za pomoci materiálů určitých

programů jako jsou JSNS či KiVa, učitelé s žáky o tématu mluví (3). Aby žáci o tomto problému věděli, pořádají se určité besedy s psychology nebo Policií ČR (3) nebo se hrají sociální hry (2). Dva dotazovaní učitelé odpověděli, že v rámci prevence žáci píšou jednou měsíčně dopis, v němž sdělují učitelům, co je trápí.

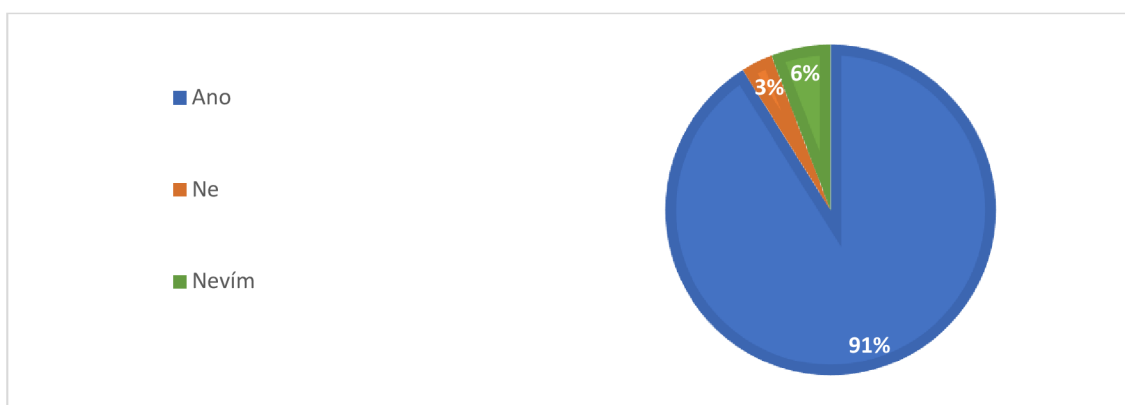
18. Jaká forma prevence je podle Vás pro žáka mladšího školního věku nejvhodnější?



Graf č. 14 Forma prevence

U otázky číslo 18 jsme se dotazovaných ptali, jakou formu prevence upřednostňují pro žáky mladšího školního věku. Pokud se podíváme na graf, tak uvidíme, že respondentům byly předloženy 4 formy prevence – besedy, informační letáky, videa a kampaň v mediích. V rámci odpovědi měli respondenti zaškrtnout, zda se jim tato forma zdá, nebo nezdá vhodná pro žáky na základní škole. Když se zadíváme na sloupec besedy, tak uvidíme, že 100 respondentům přijde tato forma prevence vhodná a 2 respondentům nikoli. Pouze 21 dotazovaných učitelů si myslí, že informační letáky jsou příhodnou formou prevence, avšak většina respondentů (81) je opačného názoru. U sloupce videa můžeme taktéž pozorovat velký rozdíl v počtu odpovědí, ale tentokrát opačným způsobem, protože 95 oslovených učitelů zaškrtnulo možnost ano a zbylých 7 možnost ne. Poslední formou prevence v dotazníku byla kampaň v médiích a zde se sloupce odpovědí téměř vyrovnávají, jelikož možnost ano zvolilo 48 respondentů a možnost ne pak 54 respondentů.

19. Domníváte se, že problematika syndromu CAN by měla být zařazená do preventivních programů, které jsou realizované školou?



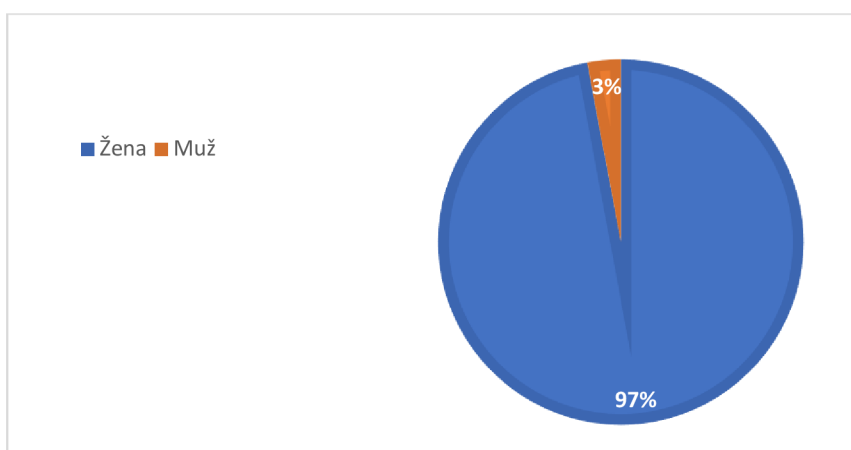
Graf č. 15 Preventivní programy školy

Poslední otázka první části dotazníku se respondentů ptala, zda se domnívají, že by měla být problematika syndromu CAN zařazena do preventivních programů realizovaných školou. V tomto případě na otázku odpovědělo 94 respondentů (91 %) kladně, 6 respondentů si nebylo jisto a 2 respondenti odpověděli ne.

2. sekce dotazníku: Obecné informace o respondentech

Druhá část dotazníku sloužila k tomu, abychom o dotazovaných zjistili základní informace: pohlaví, věk, délku praxe a funkci/pozici, kterou ve škole vykonávají.

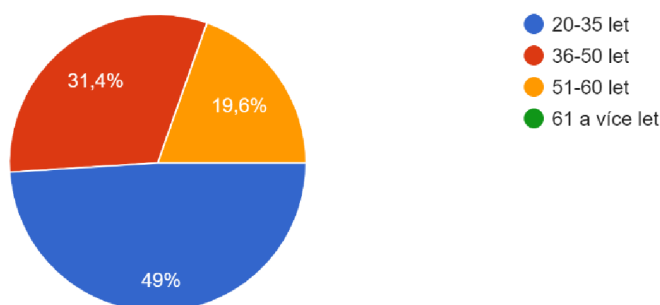
I. Pohlaví respondentů



Graf č. 16 Pohlaví respondentů

Celkově bylo osloveno 102 respondentů, přičemž 99 (97 %) dotazovaných byly ženy a pouze 3 muži odpověděli na tento dotazník. Z grafu tak můžeme vidět, že ženské pohlaví bylo zastoupeno více, což může být způsobeno celkovou převahou žen působících ve školství.

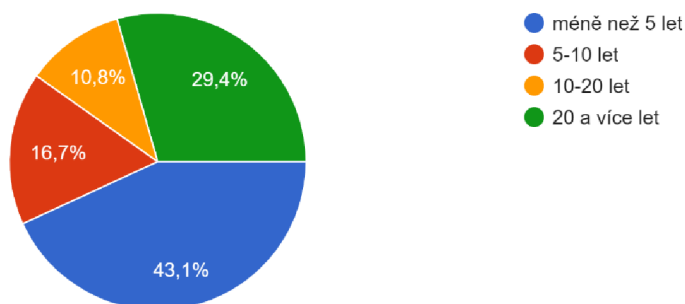
II. Věk respondentů



Graf č. 17 Věk respondentů

Dotazovaných jsme se s rámci této otázky ptali na jejich věk, přičemž měli na výběr ze čtyř věkových kategorií, které můžeme vidět v legendě grafu č. 17. Tento graf nám zcela zřetelně ukazuje, že respondenti, jež tento dotazník vyplňovali, nejčastěji spadají do věkové kategorie 20–35 let, kdy do této skupiny spadá 50 respondentů (49 %). Dalších 32 dotazovaných (31,4 %) pedagogů se řadí do věkové hranice 36–50 let. Poslední skupina dvaceti dotazovaných (19,6 %) spadá do věkové hranice 51–60 let a kategorie 61 a více let není zastoupena žádným z respondentů.

III. Délka praxe respondentů

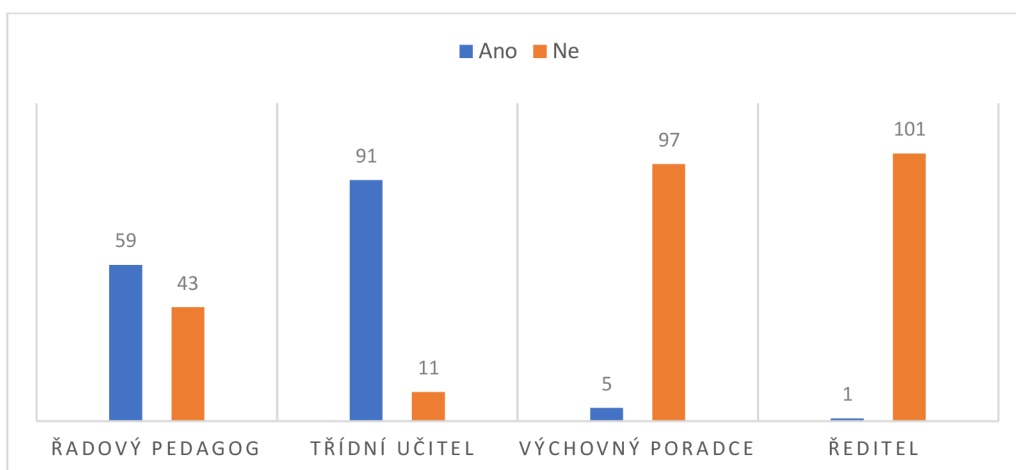


Graf č. 18 Délka praxe

Další položka dotazníku zjišťovala od respondentů délku jejich pedagogické praxe, kdy si mohli opět vybrat jednu z nabízených kategorií. Nejpočetnější zastoupení se objevilo

ve skupině 44 učitelů (43,1 %), kteří se pedagogické činnosti věnují nejkratší dobu, což je méně než 5 let. Druhou nejpočetnější skupinu, tedy 30 respondentů (29,4 %), tvoří učitelé, jejichž délka praxe je 20 a více let. 17 dotazovaných učitelů působí ve své profesi 5–10 let. Učitelé s délkou praxe 5 až 10 let byli v rámci tohoto dotazníku zastoupeni nejméně, a to 11 respondenty (10,8 %).

IV. Funkce respondentů



Graf č. 19 Funkce respondentů

Poslední otázka dotazníku směřovala k funkci učitele ve škole. Oslovení učitelé měli zaznamenat, jakou funkci ve škole vykonávají, přičemž jich mohou vykonávat ve škole více, a proto u každé měli zaznačit, jestli tuto funkci vykonávají, či nikoli. Funkci řadového učitele vykonává 59 respondentů. Třídním učitelem je 91 dotazovaných. Jako výchovný poradce působí 5 dotazovaných a pouze jeden z oslovených respondentů vykonává funkci ředitele.

8.4 Závěry dotazníkového šetření

Výsledky výzkumného šetření v rámci mé diplomové práce využiji hned z několika důvodů. Prvním, hlavním cílem bylo zjistit, jaké informace učitelé prvního stupně ZŠ k problematice syndromu CAN mají. Cílem práce bylo zmapovat objektivní pohled na tuto oblast, se kterou se právě učitel může během své praxe setkat. Na začátku práce jsem si stanovila nejen tento hlavní cíl, ale dále jsem chtěla zjistit, jak jsou sami učitelé se svými znalostmi spokojeni, jaký postup by zvolili v případě, že by se setkali s dítětem, u něhož mají podezření na syndrom CAN, a pak také, zda si myslí, že by měl být tento problém zařazen do preventivních programů realizovaných školou. Dále je důležité zmínit, že jsem si na začátku empirické části stanovila dva předpoklady. Předpokládala jsem, že se znalosti učitelů prvního

stupně pohybují na vysoké úrovni a domnívala jsem se, že se velmi málo učitelů během své praxe s tímto problémem setkalo.

Vyhodnocení cílů a předpokladů

Hlavní cíl (otázka):

Jaké informace pedagogové k syndromu CAN mají.

88 % dotazovaných učitelů pojem syndrom CAN již slyšelo, avšak zkratku syndrom CAN znala pouhá čtvrtina dotazovaných. Dotazovaní učitelé k syndromu CAN řadí fyzické a psychické týrání i zanedbávání, avšak pojmy Münchhausenův syndrom by proxy či sekundární viktimizace nebyly dotazovaným příliš známé a mnoho z nich tyto dvě formy do syndromu CAN nezařadilo. Pokud se jedná o fyzické týrání, tak zde respondenti nejčastěji zmiňovali, že se jedná o bití, kopání, popáleniny, zkrátka zranění, která jsou na první pohled viditelná. U charakterizování psychického týrání byly nejčastěji zmiňovány slovní útoky, ponižování, urážky, tedy na první pohled neviditelné ubližování dítěti, při němž agresor napadá psychiku dítěte a ubližuje tak jeho duši. Nutné je zmínit také fakt, že 75,5 % dotazovaných nezná žádný legislativní dokument, který se syndromem CAN zabývá a v němž by učitelé hledali právní oporu pro své případné kroky, jež by učinili při řešení problému. Tyto znalosti učitelů jsou však pouze na základní úrovni, kdy informace získali buď prostřednictvím médií anebo během svého studia, ale jen těžko soudit, zda by jim tyto informace pomohli při odhalení patologického jevu u jejich žáka a zda by dokázali problém sami skutečně řešit.

Dílčí cíle:

Jsou učitelé spokojeni se svými znalostmi v rámci problematiky syndromu CAN?

Učitelé mají základní znalosti o syndromu CAN, ale i oni sami nepovažují svoje znalosti za dostačující. Tuto skutečnost uvedlo 64 % z nich, přičemž se nabízí otázka, zda by jim tyto základní znalosti evokovaly varovné signály či znaky ukazující u dítěte syndrom CAN. Na otázku, zda by ocenili nějaké další informace a vzdělání v této oblasti, odpovědělo 86 % z nich kladně. Vzhledem k tomu, že počet dětí, které trpí tímto syndromem CAN, v posledních letech výrazně přibývá, je důležité zmínit, zda učitelé disponují znalostmi a dovednostmi, díky nimž by byli schopni se problému postavit a čelit tak krizové situaci. Z uvedených odpovědí učitelů není totiž patrné, zda by tyto informace byli schopni využít v praxi.

Jak by učitelé postupovali v případě podezření či zjištění syndromu CAN?

Učitelů, kteří se již s tímto jevem při své praxi setkali, jsme se ptali, jak a s kým situaci řešili. Většina z nich situaci řešila s ŠPP, tedy ve spolupráci se školním psychologem, výchovným poradcem nebo metodikem prevence. Další skupina odpověděla, že do řešení situace zapojila vedení školy, rodiče, dítě, OSPOD a Policii nebo i ŠPP. Objevili se i odpovědi, učitelů, jež problém konzultovali s kolegy. Toto byly však odpovědi pouze těch učitelů, kteří se již s jevem setkali, což bylo pouhých 27 % z dotazovaných.

Otázka, která již směřovala ke všem dotazovaným, byla, zda je u nich ve škole kompetentní osoba, s níž by případný problém mohli konzultovat. 92 % učitelů odpovědělo, že ano, přičemž tito učitelé pak měli tuto kompetentní osobu označit. Nejčastěji se v odpovědích objevoval metodik prevence, výchovný poradce a školní psycholog, popřípadě vedení školy. Na otázku, zda má učitel povinnost hlásit případné podezření na syndrom CAN, odpovědělo 89 % dotazovaných učitelů, že ano, a těchto 89 % mělo opět odpovědět na další otázku, koho by jako prvního o podezření informovali. 62 % z nich by opět jako prvního vyhledali metodika prevence či výchovného poradce, popřípadě vedení školy.

V teoretické části jsem vycházela z metodických pokynů vydaných MŠMT, které mohou sloužit učitelům jako jakási osnova pro jejich případné kroky, avšak je nutno zmínit, že každý pedagog má právo se rozhodnout, jaký postup při práci s takovýmto žákem zvolí.

Měl by být syndrom CAN zařazen do preventivních programů v rámci školy?

Do preventivních programů by problematiku syndromu CAN zařadilo 91 % dotazovaných učitelů, ale i sami učitelé podnikají preventivní kroky. S žáky o této problematice vedou rozhovory v rámci komunitních kruhů, v rámci třídnických hodin či hodin prvouky.

Pokud se podíváme na dva předpoklady, které jsem stanovila na počátku empirické části, tak jsem se domnívala, že učitelé úroveň znalostí učitelů prvního stupně je na základní úrovni a že se velmi málo učitelů setkalo se syndromem CAN ve své praxi. V rámci dotazníkového šetření jsme se zaměřili na znalosti učitelů primární školy v rámci problematiky CAN. Respondentům byly kladeny nejen otázky s připravenými odpověďmi, ale i oni sami měli možnost svou odpověď napsat vlastními slovy. Všichni respondenti tak měli možnost definovat problém sami. Z jejich odpovědí a z výsledků šetření lze vidět, že znalosti učitelů jsou skutečně na základní, spíše teoretické úrovni. Pokud se zaměříme na druhý předpoklad, tedy že se se syndromem CAN setkalo velmi málo učitelů během výkonu své praxe, tak tento předpoklad se

příliš nepotvrdil, protože se se syndromem CAN setkala více než polovina z dotazovaných učitelů. Zbývající otázky v dotazníku byly zvoleny spíše z toho důvodu, abychom o respondentech získali více informací, přičemž jsme zjistili, že na dotazník z větší části odpovídali spíše mladší učitelé, kteří praxi nevykonávají příliš dlouho. Dále jsme se také mohli dozvědět, že většina z dotazových učitelů vykonává funkci třídního učitele a ve významné většině na dotazník odpovídaly ženy.

8.5 Výzkumy v zahraničí

V rámci zkoumání zahraničních zdrojů a vyhledávání informací k tématu jsem našla několik výzkumů uskutečněných v zahraničí, které se problematice syndromu CAN také věnovaly.

Preschool Teachers' Perceptions About and Experience with Child Abuse and Neglect

Tato studie odráží představy estonských učitelů o zkušenostech s dětmi předškolního věku, které jsou v souvislosti se zanedbáváním a zneužíváním spojené. Na základě kvantitativních a kvalitativních údajů bylo určeno, že učitelé obecně chápou význam „dítěte v nouzi“ a také mají a měli s těmito dětmi zkušenosti ve svých třídách. Nicméně emoční zanedbávání a zneužívání je obtížnější identifikovat než například fyzické zneužití. Studie ukazuje, že je třeba najít způsoby, jak podpořit kompetence a důvěru učitelů při identifikaci a hlášení případů potřebných dětí. Důsledky praxe jsou diskutovány a doporučení pro budoucí výzkum jsou uvedena. Důležitý je včasný screening a identifikace dětí v nouzi v předškolním věku a předání příslušným odborníkům/službám. Zde hrají klíčovou roli učitelé – kromě včasné identifikace mohou usnadnit objev dětí po traumatu. (Early Childhood Education Journal)

Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey

Cílem této studie je identifikovat vliv více případů, učitelů a charakteristik školy na sklon australských učitelů základních škol odhalovat a hlásit fyzické týrání a zanedbávání dětí pomocí vinět jako krátkých hypotetických případů. Dotazník vyplnilo 254 učitelů, kteří reagovali na sérii 32 hypotetických scénářů fyzického zneužívání a zanedbávání hodnocením každé z vinět na 5bodové škále pravděpodobnosti zneužívání / zanedbávání (detekce) a pravděpodobnosti nahlášení. Zachyceny byly také charakteristiky učitele a školy. Bylo zjištěno, že největší vliv na zjišťování a tendenci hlásit případ má zejména typ, frekvence a závažnost fyzického týrání a zanedbávání, což jsou nejsilnější a nejvýznamnější důvody

oznamování. Závěry zkoumání dospěly k tomu, že zjišťování a hlášení CAN jsou složitým procesem zejména pro rozhodování učitele. Nejdůležitějším determinantem rozhodování učitele je charakteristika případu. Zjištění zdůrazňují potřebu průběžného hodnocení a zlepšování vzdělávání učitelů v oblasti CAN. (ScienceDirect: Child Abuse & Neglect)

The recognition of child abuse and the perceived need for intervention by school personnel of primary schools: Results of a vignette study on the influence of case, school personnel, and school characteristics

V roce 2015 bylo Důvěrné centrum pro zneužívání a zanedbávání dětí (CCCAN) v Bruselu upozorněno na 523 zpráv o podezření na zneužívání a zanedbávání dětí (CAN). Přibližně 38 % těchto zpráv pocházelo od zaměstnanců školy. Tato studie zjišťovala, které faktory ovlivňují rozpoznání CAN nizozemským školním personálem základního vzdělávání v Bruselu a jejich potřeba intervence. Dvě stě sedmdesát devět pracovníků 16 škol profesionálně pracujících s dětmi vyplnilo dotazník s názvem: Hodnocení situace CAN. Přístroj se skládá z 24 vinět popisujících CAN. Respondentům byly u každé viněty položeny otázky týkající se rozpoznání a potřeby intervence. Detekce, posouzení závažnosti, potřeba odborné pomoci, potřeba postoupení CCCAN a potřeba zapojit soudní orgány byly spojeny hlavně s charakteristikami případu. Přestože byla detekována většina situací CAN, méně často byly rozpoznány situace emočního zneužívání. Situace zahrnující oběti mimo západ byly považovány za závažnější a vnímaná potřeba zapojení odborné pomoci, CCCAN a soudních orgánů byla větší. (ScienceDirect: Child Abuse & Neglect)

ZÁVĚR

Předkládaná práce s názvem „Informovanost učitelů na prvním stupni o syndromu CAN“ nám měla ukázat, jakými informacemi jsou učitelé na primární škole vybavení a zda s těmito informacemi umí pracovat. Práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části byly popsány základní pojmy a termíny, s nimiž se v rámci této problematiky setkáváme. Následovala kapitola zabývající se jednotlivými formami syndromu CAN. Důsledkům a prevenci tohoto patologického jevu byla věnována samostatná kapitola. Další kapitola se zabývala legislativou, tedy dokumenty, jež právě chrání děti před syndromem CAN. Následovala kapitola zaměřující se blíže na osobnost učitele, na jeho dovednosti a kompetence. Poslední kapitola praktické části nahlíží na úlohu školy a učitele, přičemž tuto kapitolu považuji za stěžejní. V kapitole rozebíráme informovanost učitelů, žáků o této problematice, dále nahlížíme na varovné signály, jež by měli učitele či jiného pracovníka školy upozornit, že u žáka není vše v pořádku. Prozkoumáváme, jak školy či pedagogové postupují v rámci řešení těchto špatných jevů a jak spolupracují s odborníky.

V části praktické jsem se věnovala výzkumnému šetření, které mi mělo ukázat úroveň znalostí učitelů. Na počátku práce jsem stanovila hlavní cíl práce, několik dílčích cílů a dva předpoklady. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaké informace učitelé o problematice mají.

V rámci dílčích cílů jsem chtěla vědět, jak sami učitelé své znalosti hodnotí, jak by postupovali v případě podezření na syndrom CAN a zda by měla být tato tematika součástí preventivních programů školy.

Poslední podkapitolu praktické části jsem věnovala zahraničním výzkumům, které se zabývaly taktéž informacemi pracovníků škol o syndromu CAN. Empirické šetření nám ukázalo, že učitelé mají znalosti o problematice syndromu CAN, ale spíše na základní, teoretické úrovni. Jejich odpovědi neměly příliš velkou výpovědní hodnotu a ačkoli někteří respondenti své odpovědi rozváděli více podrobněji, nebylo z jejich odpovědi zřejmé, jak by se s tímto jevem vypořádali v praxi. Pokud se zaměříme na to, jak jsou učitelé spokojeni se svými znalostmi, většina je označila za nedostatečné a ocenili by hlubší prozkoumání tematiky například v rámci seminářů a školení. A ačkoli své znalosti označili jako nedostatečné, tak se snaží žáky na výskyt tohoto jevu upozornit. S žáky o problému mluví a prevenci společensky nežádoucích jevů se mnohdy věnují i v rámci výuky. Většina z oslovených učitelů souhlasila s tím, že by měl být syndrom CAN zařazen do preventivních programů školy.

Na začátku práce jsem se domnívala, že znalosti učitelů jsou na základní úrovni, což se mi také potvrdilo. Předpoklad jsem stanovila z důvodu vlastní zkušenosti, protože vím, že se

tímto jevem sice začínající učitelé v rámci výuky setkají, ale spíše okrajově a že mnoho z nás, kteří budeme pracovat s dětmi, se domnívá, že se s tímto jevem nikdy neseťká. K čemuž směřoval i druhý předpoklad, kdy jsem se domnívala, že se syndromem CAN setkalo během své praxe jen malé množství učitelů, avšak výsledky výzkumu mě překvapily, jelikož prokázaly, že se naopak jedná o poměrně velké množství z nich.

Součástí dotazníku, který byl učitelům předložen, představovala i kolonka, kam mohli učitelé napsat své poznámky, postřehy i připomínky. Tuto možnost několik z nich využilo, což mě překvapilo a potěšilo. Někteří z nich chválili výběr tématu, jiní byli překvapeni názvem, protože syndrom CAN znali a s týranými dětmi se již během praxe setkali, ale netušili, že se tento jev takto nazývá. Většina z nich psala, že je mnohdy těžké rozeznat, co je „normální“ výchova a co už ne, že je to mnohdy i učitel, který z případného řešení situace vyjde jako ten špatný. Avšak musím říct, že mě až překvapila otevřenost, upřímost a uznání, jež oslovení učitelé projevíli.

Závěrem bych ráda řekla, že všechny cíle byly v rámci práce naplněny. Bylo zjištěno, jakými informacemi jsou učitelé vybaveni. Jak by oni sami své vědomosti zhodnotili a zda je považují za dostačující. Zároveň nám učitelé sdělili, jak by oni situaci při řešení syndromu CAN řešili a zda je důležité tento jev zahrnout do preventivních programů školy. Učitelé prvního stupně základní školy jsou vybaveni základními informacemi, které ve většině považují spíše za nedostačující a ve větší shodě považují zahrnutí syndromu CAN do preventivních programů školy jako správné řešení.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

Použitá literatura

- BAŠTECKÁ, Bohumila, 2005. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0708-x.
- BECHYŇOVÁ, Věra, 2007. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.
- BĚLOHLÁVEK, Martin a kol., 2001. *Ahoj, Úmluvo: výklad Úmluvy o právech dítěte*. Praha: Parta. ISBN 80-85989-91-3.
- BŮŽEK, Antonín a Jan MICHALÍK, 2000. *Informatorium (nejen) o právech dítěte se zřetelem k otázkám výchovy a vzdělávání*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého. ISBN 80.244.0054-5.
- ČICHONĚ, Milan, 2005. *Sociálně právní ochrana dětí a mládeže*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta. ISBN 80-7042-363-3.
- *Děti a my: časopis pro rodiče, učitele a pracovníky pomáhajících profesí*, 1971. Praha: Avicenum. ISSN 0323-1879.
- DUNOVSKÝ, Jiří, 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-192-5.
- DYTRTOVÁ, Radmila a Marie KRHUTOVÁ, 2009. *Učitel: příprava na profesi*. Praha: Grada, 128 s. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024728636.
- ELLIOTT, Michele, 2000. *Jak ochránit své dítě*. Vyd. 3. Praha: Portál. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-419-2.
- GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ, 2011. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN isbn978-80-247-2798-1.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-78-4.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava, 2006. *Sexuální zneužívání*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-64-4.
- HAVLÍK, Radomír a Jaroslav KOŤA, 2011. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0042-0.
- HRADEČNÁ, Marie, Helena HEJLOVÁ a Jiřina NOVOTNÁ-DĚDEČKOVÁ, 1996. *Práce učitele s právy dítěte*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy – Středisko vědeckých informací. ISBN 80-86039-16-1

- CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: GRADA Publishing. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JENNY, Carole, 2011. *Child Abuse and Neglect E-Book: Diagnosis, Treatment and Evidence* [online]. Canada: Sauders [cit. 2022-05-23]. ISBN 978-1-4160-6393-3. Dostupné z: https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=BKILM5KWFKwC&oi=fnd&pg=PP1&dq=The+Child+Abuse+and+Neglect+Syndrome&ots=Xh9pUhm2Tb&sig=1V7R4bAUnKrqgV3D_Cjtux4566E&redir_esc=y#v=onepage&q=The%20Child%20Abuse%20and%20Neglect%20Syndrome&f=false
- KYRIACOU, Chris, 2004. *Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování*. 2. vyd. Přeložil Dominik DVORÁK, přeložil Milan KOLDINSKÝ. Praha: Portál. Pedagogická praxe. ISBN 8071789658.
- KYRIACOU, Chris, 2005. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-7178-945-3.
- MARÁDOVÁ, Eva, 2007. *Ochrana dětí v každodenní práci školy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 978-80-86991-33-7.
- MARTÍNEK, Z. *Šikana – varianta agresivního chování. Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*. V. odborný seminář 6.-8. října 2004, SZÚ Praha. Praha: Free Teens Press, 2004. ISBN 80-902898-6-X
- MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ, 2003. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-X.
- NELEŠOVSKÁ, Alena, 2005. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-0738-1.
- NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT, 2009. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-77-8.
- PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5695-0.
- PEŠOVÁ, Ilona a Miroslav ŠAMALÍK, 2006. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1216-4.
- PROVAZNÍKOVÁ, Hana a Eva VANÍČKOVÁ, 1997. *Malá encyklopedie zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Růžová linka. ISBN 80-239-3055-9.
- PRŮCHA, Jan, 2017. *Moderní pedagogika*. Šesté, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1228-7.
- SLANÝ, Jaroslav, 2008. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.
- SOBOTKOVÁ, Irena, 2001. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-559-8.

- SOCHŮREK, Jan, 2009. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-448-1.
- ŠPECIÁNOVÁ, Šárka, 2003. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde. ISBN 80-86131-44-0.
- TYŠER, Jiří, 2006. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Most: Hněvín. ISBN 80-86654-17-6.
- VANÍČKOVÁ, Eva, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Hana PROVAZNÍKOVÁ, 1995. *Násilí v rodině: syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-008-4.
- VAŠUTOVÁ, Jaroslava, 2007. *Být učitelem: co by měl učitel vědět o své profesi*. 2., přeprac. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. ISBN 9788072903252.
- VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ, 2008. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717708.
- VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ, 2008. *Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí: kompetence v andragogice, pedagogice a řízení*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 9788086723549.

Internetové zdroje

- *APA PsycNet: The child sexual abuse disclosure controversy: New perspectives on an abiding problem*. [online]. In: . 2020 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/2020-00305-001>
- *Databazaceknih.cz: Slabikář dětských práv* [online]. In: . 2001 [cit. 2022-05-04]. Dostupné z: <https://www.databazeknih.cz/knihy/slabikar-detskych-prav-277870>
- *DEUTSCHES ARZTEBLATT INTERNATIONAL: Child Abuse and Neglect: Diagnosis and Management* [online]. In: . 2010 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2855177/#>
- *Early Childhood Education Journal: Preschool Teachers' Perceptions About and Experience with Child Abuse and Neglect* [online]. In: . 2014 [cit. 2022-06-04]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/284836764_Preschool_Teachers'_Perceptions_About_and_Experience_with_Child_Abuse_and_Neglect
- HOLCNER, Mgr. Tomáš, 2020. Posttraumatická stresová porucha – PTSD a její léčba. In: *Psycholog-holcner.cz/: Psycholog Praha Psychologická ambulance v centru Prahy* [online]. Praha, 2020 [cit. 2022-01-14]. Dostupné z: <https://psycholog-holcner.cz/posttraumaticka-stresova-porucha/>

- Metodický portál RVP.CZ: Metodik prevence, 2012. In: *Metodický portál RVP.CZ: Metodik prevence* [online]. [cit. 2022-01-25]. Dostupné z: https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/M/Metodik_prevence
- Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany* [online]. In: . 2021 [cit. 2022-06-04].
- MŠMT-Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: *METODICKÉ DOKUMENTY (DOPORUČENÍ A POKYNY)* [online]. In: . 2016 [cit. 2022-05-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Nadace Naše dítě: Historie Nadace. In: *Nadace Naše dítě: Historie Nadace* [online]. [cit. 2022-01-15]. Dostupné z: <https://www.nasedite.cz/historie/>
- *Nadace Naše dítě: Nadace Naše dítě zahájila osvětovou kampaň STOP! násilí na dětech* [online]. In: . 2021 [cit. 2022-05-02]. Dostupné z: <https://www.nasedite.cz/tiskove-zpravy-detail/nadace-nase-dite-zahajila-osvetovou-kampan-stop-nasili-na-detech-435/>
- *Nadace Naše dítě: Osvěta ve školách* [online]. In: . 2016 [cit. 2022-05-04]. Dostupné z: <https://www.nasedite.cz/kampan/osveta-ve-skolach-69/>
- *Nadace Naše dítě: Výroční zpráva 2003* [online]. In: . 2004 [cit. 2022-05-02]. Dostupné z: <https://www.nasedite.cz/files/pages/18-vyrocní-zpravy/vyrocní-zprava-2003.pdf>
- *Právo na dětství: Osvětová kampaň zaměřená na práva dětí v náhradní rodinné péči* [online]. 2015 [cit. 2022-05-02]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/program-cz04-ohrozene-deti-a-mladez/male-grantove-schema/podporene-projekty-mgs-v-oblasti-b/osvetova-kampan-zamerena-na-prava-deti-v-nahradni-rodinne-peci/>
- *Právo na dětství: Úmluva o právech dítěte* [online]. In: . 2013 [cit. 2022-05-13]. Dostupné z: <http://www.pravonadetstvi.cz/deti/tvoje-prava/umluva-o-pravech-ditete-1/>
- *ScienceDirect: Child Abuse & Neglect: Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey* [online]. In: . 2008 [cit. 2022-06-04]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213408001658>
- *ScienceDirect: Child Abuse & Neglect: The recognition of child abuse and the perceived need for intervention by school personnel of primary schools: Results of a vignette study on the influence of case, school personnel, and school characteristics* [online]. In: . 2018 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213418300899>

- *ScienceDirect: Child Abuse & Neglect: The recognition of child abuse and the perceived need for intervention by school personnel of primary schools: Results of a vignette study on the influence of case, school personnel, and school characteristics* [online]. In: . 2018 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213418300899>
- *Víte co je KYBERŠIKANÁ?, 2009. In: Policie.cz: O problematice nebezpečných jevů prostřednictvím internetu a mobilních telefonů* [online]. Hradech Králové, 11. 12. 2009 [cit. 2022-01-14]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/vite-co-je-kybersikana.aspx>
- *Zákon č. 359/1999 Sb.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí* [online]. In: . 1999 [cit. 2022-05-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast1>
- *Zákon č. 40/2009 Sb.: Zákon trestní zákoník* [online]. In: . 2009 [cit. 2022-05-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40/zneni-20220201>
- *Zákony.centrum.cz: Trestní zákoník 40/2009 Sb.* [online]. In: . 2009 [cit. 2022-06-04]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik/cast-2-hlava-3-paragraf-188?full=1>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Typologie učitele

Příloha č. 2 – Dotazník

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Význam zkratky syndrom CAN.....	53
Graf č. 2 První setkání s pojem syndrom CAN.....	54
Graf č. 3 Co podle Vás spadá do problematicky syndromu CAN?.....	55
Graf č. 4 Charakteristika fyzického týrání	55
Graf č. 5 Charakteristika psychického týrání	56
Graf č. 6 Setkání v praxi se syn CAN.....	57
Graf č. 7 Legislativní dokument.....	58
Graf č. 8 Kompetentní osoba I.	60
Graf č. 9 Povinnost hlásit syn CAN	62
Graf č. 10 První informace o podezření na syn CAN	63
Graf č. 11 Znalosti respondentů	63
Graf č. 12 Semináře a školení	64
Graf č. 13 Rozhovory s žáky I.....	64
Graf č. 14 Forma prevence	66
Graf č.15 Preventivní programy školy	67
Graf č.16 Pohlaví respondentů.....	67
Graf č. 17 Věk respondentů.....	68
Graf č. 18 Délka praxe	68
Graf č. 19 Funkce respondentů	69

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Paragrafy	24
Tabulka č. 2 Setkání se syn CAN.....	57
Tabulka č. 3 Legislativní dokumenty	59
Tabulka č. 4 Kompetentní osoba II.	61
Tabulka č. 5 Rozhovory s žáky II.	65

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Typologie učitele

Pokud jde o typologii tak nemluvíme o nějakém rozřazování učitelů, ale díky typologii můžeme najít nejvhodnější osobnostní charakteristiku pedagoga. Do typologie spadají témata jako je vztah učitel k žákům, jeho pojetí výuky, jeho postoje a další. Máme celou škálu různých typologií.

V knize u Dytrtové (2009) se setkáme hned z několika. Jako první zmiňuje shodu typologie od Beneše, Porubské a Durdiaka, kteří mezi hlavní vlastnosti učitele uvádí:

- flexibilitu,
- extrovertní povahu a jednání vůči okolí,
- suverenitu,
- schopnost zavádět novinky do výuky a věci obměňovat,
- nezávislost,
- iniciativu,
- otužilost vůči stresu,
- organizační schopnosti,
- individuální nadšení a radost z práce,
- spolehlivost,
- schopnost vcítit se,
- senzibilitu,
- smysl pro realitu,
- dodržování etických pravidel,
- schopnost ohodnotit svoji práci
- příjemný zevnějšek.

S další typologii přichází Dvořáček, který k hlavním předpokladům dobrého učitele řadí:

- vnitřní rovnováhu,
- citovou zralost,
- smysl pro spravedlnost,
- morální vyspělost,
- inteligenci,
- kreativitu,

- toleranci,
- nezávislost,
- slovní zásobu,
- kladnou motivaci.

Henning a Keller posuzují typy učitelů z hlediska jejich reakcí. Jejich vědecké bádání odhalilo, že optimismus u učitelů má velký význam a podílí se to, jak bude učitel reagovat v zátěžových situacích, které během jeho praxe mohou nastat.

Ve starších učebnicích pedagogické psychologie, můžeme narazit na typologii Ch. Caselmana, který má teorii, že učitel je zvolen buď učivem, nebo osobností žáka. Caselmann přišel se dvěma definicemi v souvislosti s typologií, kdy určil dva druhy učitelů – logotropa a paidotropa. **Logotrop** je podle něj učitel, který se zaměřuje pouze na učivo, znalosti žáka a pokouší se v žacích vzbuzovat zájem o vědu. Oproti tomu **paidotrop** se soustředí na žáka, jeho výchovu a rozvoji.

J. Čáp (2001) se ve své knize ztotožňuje s typologií K. Lewina, který svoji typologii vytvořil na základě vědeckého zkoumání, které bylo zaměřeno na pozorování různých stylů výchovy desetiletých a jedenáctiletých dětí. Na základě tohoto vědeckého pokusu určil 3 typy učitelů: autokratický, demokratický a liberální.

U Dyrťové (2009) se setkáváme se shodou s Vašutovou (2004), která považují teorie Caselmana i Lewina za zastaralé, a to s ohledem na změny učitelských rolí, jež souvisí s dnešní dobou. Tyto změny přijala J. Vašutová, která se shoduje s J. Prokopem, který učitele kategorizuje na základě jejich postojů ke školské reformě, a to na tradicionalisty a chameleony. Učitele tradicionalistu vidíme jako člověka, jenž nechce změnit své postoje a zakládá si na tradičním pojetí. Učitel chameleon respektuje změny, ale je zdrženlivější a zavádí je spíš jen „na oko“. Domnívá, že změna nic nového nepřinese. Pouze okrajově je poznamenán typ učitele entuziasta, který je za změny rád, ale pouze tehdy, když se ztotožňuje s jeho představami, a to bývá pouze výjimečně.

G. D. Fenstrermacher zkoumal typologii učitelů s ohledem na vyučující styl, který učitel používal. Jeho klasifikace je učitel **manager**, učitel **facilitátor** a učitel **pragmatik**. Učitel manažer je typický svým efektivním stylem a povzbuzováním žáků k učení. Učitel facilitátor se snaží svoji pozornost směřovat k žákovi, k jeho potřebám a zájmům, a největší důraz dává na individualizaci výuky. Učitel pragmatik se upíná na cíle směřující k dosažení znalostí, které bude žák schopen využít v praxi. Všechny 3 kategorie jsou brány pozitivně, ale ani na jednu není brán zřetel jako na tu nejlepší. Konkrétní učitel si vybere konkrétní model z těchto tří.

Začínající učitel zpravidla nemá konkrétní vyučující styl, ale inspirací mu mohou být jeho kolegové.

V publikaci J. Čápa (1980) se setkáváme s kategorizací stylů výchovy na: autokratický, liberální a demokratický.

Autokratický nebo taky autoritativní či dominantní styl je typickým tím, že převládají rozkazy, trestání, intolerance přání a potřeb dítěte. Žáci nemají prostor pro nezávislost a vlastní iniciativu. Výuka má striktně daný řád a pravidla.

Liberální neboli slabém řízení je typické tím, že učitel žáky vede málo nebo vůbec. Žáci nemají jasně stanovené normy a požadavky, které jsou nepostradatelné pro tvorbu charakteru. V kritických situacích je tento styl výchovy méně problematický než autokratický.

Demokratický styl je typický tím, že žákům stanovuje pevné cíle, neudává příliš mnoho příkazů a snaží se vzbudit v žácích kreativitu. Bere své žáky jako partnery, kterým důvěřuje a respektuje je. Buduje v nich osobnost a vede je k zamyšlení. Má na žáky přiměřené nároky, jejichž plnění kontroluje. Používá motivaci a podporu nežli příkazy. Tento typ je žáky obdivován a respektován.

Příloha č. 2 – Dotazník

Dotazník – syndrom CAN

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

mé jméno je Dominika Foltýnová a jsem studentkou 5. ročníku magisterského studia oboru učitelství pro 1. stupeň ZŠ Pedagogické fakulty UP v Olomouci. V několika posledních měsících usilovně pracuji na své diplomové práci, jejíž tématem je informovanost učitelů 1. stupně ZŠ o syndromu CAN.

Touto cestou Vás žádám o vyplnění krátkého dotazníku, který mi velmi pomůže při zpracování výzkumné části mé práce. Dotazník obsahuje 20, převážně uzavřených, otázek a jeho vyplnění Vám zabere maximálně 15 minut.

Vzhledem k tomu, že vím, jak moc časově náročná je Vaše profese, tak si velmi cením Vaší spolupráce a předem Vám za ni upřímně děkuji. V případě jakýchkoli dotazů či připomínek mě neváhejte kontaktovat prostřednictvím mé e-mailové adresy (Dominika.Foltynova@email.cz)

Své odpovědi prosím kroužkujte nebo vepište na příslušný řádek.

1. Co podle Vás znamená zkratka syndrom CAN?

2. Kdy jste se poprvé setkal/a s tímto pojmem? (pouze jednu odpověď)

- a) Během studia
- b) Při výkonu praxe (během studia)
- c) Během své pedagogické praxe
- d) V mediích
- e) Jinde (prosím doplňte) _____

3. Co podle vás spadá do problematiky syndromu CAN?

Tělesné týraní	ano	ne
Psychické týraní	ano	ne
Sexuální zneužívání	ano	ne
Zanedbávání	ano	ne
Münchhausenův syndrom by proxy	ano	ne
Sekundární viktimizace	ano	ne

Jiné (doplňte prosím): _____

4. Charakterizujte fyzické týraní.

5. Charakterizujte psychické týraní.

6. Setkal/a jste se během výkonu své praxe s žákem, který se stal obětí syndromu CAN?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Nevím

7. Pokud jste v předešlé otázce odpověděl/a ano napište, jak jste situaci řešil/a.

Pokud jste odpověděl/a ne, napište, jak byste tuto situaci řešil/a. (jak jste řešila a s kým jste řešila)

8. Víte, který/é legislativní dokument/y se problematice CAN věnuje?

Pokud ano, tak ho prosím doplňte.

- a) Ano _____
- b) Ne

9. Je u vás ve škole kompetentní osoba, s kterou máte možnost případné podezření konzultovat? Pokud ano, tak napište, jakou funkci tento člověk vykonává.

- a) Ano _____
- b) Ne
- c) Nevím

10. Pokud má učitel podezření na syndrom CAN je povinen tuto skutečnost nahlásit?

Vyberte jednu odpověď.

- a) Ano, tuto skutečnost nahlásí svému nadřízenému.
- b) Ano, tuto skutečnost nahlásí Policii ČR.
- c) Ne, tuto skutečnost bude řešit nejprve s rodiči dítěte, jehož se podezření týká.
- d) Ne, situaci nenahlásí, protože to není jeho věc.
- e) Nevím

11. Koho byste jako prvního informoval/a o svém podezření?

(pouze jednu odpověď)

- a) Ředitele
- b) Policii
- c) OSPOD
- d) Metodika prevence či výchovného poradce
- e) Rodiče
- f) Situaci bych řešil sám/a

12. Zdají se Vám Vaše znalosti o této problematice dostačující?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Nevím

13. Ocenil byste školení/semináře o této problematice, kde byste měl/a možnost se dozvědět více informací o syndromu CAN?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

14. Vedete s žáky rozhovory o této problematice už v rámci výuky/o přestávce/ třídnické hodiny? Pokud ano, napište, jakým způsobem a v jaké souvislosti.

- a) Ano:

- b) Ne

15. Jaká forma prevence je podle Vás pro žáka mladšího školního věku nejvhodnější?

Besedy ano ne

Informační letáčky ano ne

Videa ano ne

Kampaň v médiích ano ne

Jiné: _____

16. Domníváte se, že problematika syndromu CAN by měla být zařazená do preventivních programů, které jsou realizované školou? Pokud ano, uveďte prosím důvod.

- a) Ano

- b) Ne
- c) Nevím

A. Jste:

- a) Muž
- b) Žena

B. Do jaké věkové kategorie spadáte:

- a) 20–35 let
- b) 36–50 let
- c) 51–65 let
- d) 65 a více

C. Délka vaší praxe:

- a) Méně než 5 let
- b) 5–10 let
- c) 10–20 let
- d) 20 a více

D. Jakou funkci ve škole vykonáváte? (lze zakroužkovat více možností)

Řadový pedagog	ano	ne
Třídní učitel	ano	ne
Výchovný poradce	ano	ne
Ředitel	ano	ne

Jiná funkce (prosím doplňte): _____

Zde je místo pro Vaše případné připomínky, poznámky, názory a komentáře.

Ještě jednou Vám děkuji za Váš čas a trpělivost!

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Dominika Jakubcová
Katedra nebo ústav:	Katedra primární pedagogiky
Vedoucí práce:	doc. PaedDr. Miluše Rašková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Informovanost učitelů 1. stupně ZŠ o syndromu CAN
Název v angličtině:	The knowledge of elementary school teachers about the CAN syndrome
Anotace práce:	<p>Diplomová práce je zaměřena na informovanost učitelů 1. stupně ZŠ o syndromu CAN. Cílem mé diplomové práce je zjistit, jak jsou v tomto směru informováni právě učitelé, kteří k dětem, a to hlavně na prvním stupni mají velmi blízko.</p> <p>Teoretická část je zaměřena na terminologii, jednotlivé formy, legislativu, důsledky a prevenci syndromu CAN, charakteristiku učitele a úlohu školy a učitele.</p> <p>Empirická část je věnována samotnému výzkumu, který má ukázat úroveň znalostí učitelů. Tato část obsahuje způsob metodologie práce, charakterizován výzkumný vzorek, výsledky empirického zkoumání a závěrečné zhodnocení.</p>
Klíčová slova:	Syndrom CAN, týrání, zanedbávání, mladší školní věk, učitel, důsledky, prevence

Anotace v angličtině	<p>The thesis focuses on the awareness of primary school teachers about CAN syndrome. The aim of my thesis is to find out how teachers, especially in elementary school, who are very close to children, are informed in this matter.</p> <p>The theoretical part focuses on terminology, different forms, legislation, consequences and prevention of CAN syndrome, characteristics of the teacher and the role of the school and the teacher.</p> <p>The empirical part is dedicated to the research itself to show the amount of knowledge of the teachers. This part includes a selection of the research method, the methodology of the work, the characteristics of the research sample, the research objectives, the substantive and statistical hypotheses, and the interpretation and analysis of the data.</p>
Klíčová slova v angličtině	Child abuse and neglect, primary school age, teacher, consequences, prevention
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha 1: Typologie učitele</p> <p>Příloha 2: Dotazník</p>
Rozsah práce:	84 stran + 8 stran příloh
Jazyk práce:	Český jazyk